

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2027 für die Verfahren 3, 5 bis 15 und 20 gemäß Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)

Vom 16. Juli 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G- BA) hat in seiner Sitzung am 16. Juli 2026 auf der Grundlage von Teil 2

- Verfahren 3 QS CHE § 5 Absatz 2,
- Verfahren 5 QS TX § 5 Absatz 2,
- Verfahren 6 QS KCHK § 5 Absatz 2,
- Verfahren 7 QS KAROTIS § 5 Absatz 2,
- Verfahren 9 QS MC § 5 Absatz 2,
- Verfahren 10 QS GYN-OP § 5 Absatz 2,
- Verfahren 11 QS DEK § 5 Absatz 2,
- Verfahren 12 QS HSMDEF § 5 Absatz 2,
- Verfahren 13 QS PM § 5 Absatz 2,
- Verfahren 14 QS HGV § 5 Absatz 2
- Verfahren 15 QS KEP § 5 Absatz 2 sowie
- Verfahren 20 QS Sepsis § 5 Absatz 2

der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) die Änderungen der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2027 nach Maßgabe der Empfehlungen des IQTIG (**Anlage 1** „Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erfassungsjahr 2027 zu QS-Verfahren 3, 5 bis 15 und 20 nach DeQS-RL – Dokumente“ und **Anlage 2** „Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen EJ 2027. QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 und 20 nach DeQS-RL – Erläuterungen“ sowie **Anlage 3** „Empfehlungen zur Spezifikation. Spezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL. Erfassungsjahr 2027 (Dokumente) inkl. Fragebogen der Patientenbefragung und **Anlage 4** „Spezifikation für die Patientenbefragung Hysterektomie im QS-Verfahren Gynäkologische Operationen nach DeQS-RL. Spezifikationsjahr 2027. Erläuterungen zur Patientenbefragung“) 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 2027 zu QS-Verfahren nach DeQS-RL.

Die Spezifikation für das Erfassungsjahr 2027 einschließlich der technischen Dokumentation ist von dem Institut nach § 137a SGB V auf dessen Internetseite unter www.iqtig.org zu veröffentlichen.

Berlin, den 16. Juli 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Dr. Optendrenk



Empfehlungen zu Spezifikations- änderungen für das Erfassungsjahr 2027 zu QS-Verfahren 3, 5 bis 15 und 20 nach DeQS-RL

Dokumente
Minimaldatensatz
Sollstatistik

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Spezifikationsjahr 2027 zu QS-Verfahren 3, 5 bis 15 und 20 nach DeQS-RL, - Dokumente sowie Minimaldatensatz- und Sollstatistikformulare

Ansprechperson Alina Wolfschütz

Datum der Abgabe 10. Juni 2026

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Cholezystektomie (CHE)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03'; '04'; '10'; '11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

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
<u>Q44.0</u>	<u>Agenesie, Aplasie und Hypoplasie der Gallenblase</u>
<u>Q44.1</u>	<u>Sonstige angeborene Fehlbildungen der Gallenblase</u>
<u>Q44.2</u>	<u>Atresie der Gallengänge</u>
<u>Q44.3</u>	<u>Angeborene Stenose und Strikturen der Gallengänge</u>
<u>Q44.4</u>	<u>Choledochuszyste</u>
<u>Q44.5</u>	<u>Sonstige angeborene Fehlbildungen der Gallengänge</u>
<u>Q44.6</u>	<u>Zystische Leberkrankheit [Zystenleber]</u>
<u>Q44.7</u>	<u>Sonstige angeborene Fehlbildungen der Leber</u>

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. Achtung: 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. Achtung: 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			
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	-

Anlage 1 zum Beschluss

13	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>14</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	<u>□□</u> <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur(en) ~~während~~ des ~~stationären Aufenthaltes~~ <u>Krankenhausfalls</u>			
~~14-15~~	Wievielte Prozedur?	□□ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
~~15-16~~	Prozedur ~~während~~ des ~~stationären Aufenthaltes~~ <u>Krankenhausfalls</u>	□□□□□□□□□□□□ 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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1

Anlage 1 zum Beschluss

~~16-17~~	Datum der Prozedur ~~während des stationären~~ ~~Aufenthaltes~~ <u>Krankenhausfalls</u>	□□.□□.□□□□	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 ~~15-16~~ EINSIN OPS_Transfusionen			
~~17-18~~	Transfusion /Transfusionen aufgrund eines cholezystektomiebedingten 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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Transfusionen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> gegeben wurden.
Diagnose(n)			

Anlage 1 zum Beschluss

18-19	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 ~~2027~~ <u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026-2027~~ gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026-2027~~ aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2
wenn Feld ~~18-19~~ EINSIN Streptokokkensepsis			
19-20	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. ~~2026-2027~~ bis zum 10.1. ~~2026-2027~~ 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1. ~~2026-2027~~ bis zum 20.1. ~~2026-2027~~ Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1. ~~2026-2027~~ und 20.1. ~~2026-2027~~ vorlagen.

wenn Feld ~~18-19~~ EINSIN sonstige Sepsis

~~20-21~~

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.~~2026~~2027 bis zum 10.1.

~~2026~~2027

2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~2027 bis zum 20.1.~~2026~~2027

Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~2027 und 20.1.~~2026~~2027 vorlagen.

wenn Feld ~~18-19~~ EINSIN akute Blutungsanämie

Anlage 1 zum Beschluss

<u>21-22</u>	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> vorlagen.
wenn Feld ~~18-19~~<u>19</u> EINSIN akute Peritonitis			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>22-23</u>	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> vorlagen.
wenn Feld ~~18-19~~<u>19</u> EINSIN sonstige Peritonitis			

Anlage 1 zum Beschluss

~~23-24~~	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> vorlagen.
wenn Feld ~~18-19~~ EINSIN Leberabszess			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>24-25</u>	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> vorlagen.
wenn Feld ~~18-19~~ EINSIN Perforation des Gallengangs			

Anlage 1 zum Beschluss

~~25-26~~	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> vorlagen.
wenn Feld ~~18-19~~ EINSIN Fistel des Gallengangs			

Anlage 1 zum Beschluss

~~26-27~~	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.1.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2026~~<u>2027</u> und 20.1.~~2026~~<u>2027</u> vorlagen.
Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~27~~ 28	Entlassungsdatum Krankenhaus	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhauses und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhauses zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt Krankhausfall~~ vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt Krankhausfall~~ (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
~~28~~ 29. 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~28~~ 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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Prozedur ~~während des stationären Aufenthaltes~~ Krankhausfalls" (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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

5-433.50	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.51	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation
5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-433.53	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Kryokoagulation
5-433.54	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Photodynamische Therapie
5-433.58	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrochemotherapie
5-433.5x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-433.x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Sonstige
5-433.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: N.n.bez.
5-448.00	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.01	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch thorakal
5-448.02	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.03	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Umsteigen laparoskopisch – offen chirurgisch
5-448.0x	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-452.0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
5-452.31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Laserkoagulation
5-452.32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-452.33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Kryokoagulation
5-452.34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Photodynamische Therapie
5-452.3x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-452.40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-452.41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Laserkoagulation
5-452.42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation

5-452.43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Kryokoagulation
5-452.44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Photodynamische Therapie
5-452.4x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Sonstige
5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.65	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.6x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.70	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.73	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.7x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-452.80	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-452.81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation
5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Kryokoagulation
5-452.84	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Photodynamische Therapie
5-452.8x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation
5-452.91	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Laserkoagulation

Anlage 1 zum Beschluss

5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Kryokoagulation
5-452.94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Photodynamische Therapie
5-452.9x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-452.b0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.b3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.b5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.bx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige
5-452.c0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Elektrokoagulation
5-452.c1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Laserkoagulation
5-452.c2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Thermokoagulation
5-452.c3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Kryokoagulation
5-452.c4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Photodynamische Therapie
5-452.cx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige
5-452.x0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Elektrokoagulation
5-452.x1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Laserkoagulation
5-452.x2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
5-452.x3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Kryokoagulation
5-452.x4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Photodynamische Therapie
5-452.xx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
5-452.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: N.n.bez.

5-467.00	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.01	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.10	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.1x	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige
5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.22	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-469.80	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, 1 Läsion: Offen chirurgisch
5-501.01	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 1 Läsion: Laparoskopisch
5-501.02	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 1 Läsion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.0x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 1 Läsion: Sonstige

5-501.20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 1 Keil: Offen chirurgisch
5-501.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 1 Keil: Laparoskopisch
5-501.22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 1 Keil: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
~~5-501.23~~	~~unbekannt~~
5-501.2x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 1 Keil: Sonstige
5-501.81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Laparoskopisch
5-501.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Perkutan
5-501.8x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Sonstige
5-501.90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Offen chirurgisch
5-501.91	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Laparoskopisch
5-501.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Perkutan
5-501.9x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Sonstige
5-501.a0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Offen chirurgisch
5-501.a1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Laparoskopisch
5-501.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.a3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Perkutan
5-501.ax	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Sonstige
<u>5-501.c0</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 2 oder 3 Läsionen: Offen chirurgisch</u>

<u>5-501.c1</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 2 oder 3 Läsionen: Laparoskopisch</u>
<u>5-501.c2</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 2 oder 3 Läsionen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch</u>
<u>5-501.cx</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 2 oder 3 Läsionen: Sonstige</u>
<u>5-501.d0</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 4 oder mehr Läsionen: Offen chirurgisch</u>
<u>5-501.d1</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 4 oder mehr Läsionen: Laparoskopisch</u>
<u>5-501.d2</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 4 oder mehr Läsionen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch</u>
<u>5-501.dx</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal, 4 oder mehr Läsionen: Sonstige</u>
<u>5-501.e0</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 2 oder 3 Keile: Offen chirurgisch</u>
<u>5-501.e1</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 2 oder 3 Keile: Laparoskopisch</u>
<u>5-501.e2</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 2 oder 3 Keile: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch</u>
<u>5-501.ex</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 2 oder 3 Keile: Sonstige</u>
<u>5-501.f0</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 4 oder mehr Keile: Offen chirurgisch</u>
<u>5-501.f1</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 4 oder mehr Keile: Laparoskopisch</u>
<u>5-501.f2</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 4 oder mehr Keile: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch</u>
<u>5-501.fx</u>	<u>Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision, 4 oder mehr Keile: Sonstige</u>
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
5-502.9	Anatomische (typische) Leberresektion: Erweiterte Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2 bis 5 und 8]
<u>5-502.a</u>	<u>Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b] mit Resektion des Segmentes 1</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
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

Anlage 1 zum Beschluss

5-512.0x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Sonstige
5-512.10	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Offen chirurgisch
5-512.11	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Laparoskopisch
5-512.12	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.13	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch
5-512.1x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Sonstige
5-512.20	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-512.21	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Laparoskopisch
5-512.22	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.23	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Endoskopisch
5-512.2x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Sonstige
5-512.30	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Offen chirurgisch
5-512.31	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Laparoskopisch
5-512.32	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.3x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Sonstige
5-512.40	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-512.41	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-512.42	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.4x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Sonstige
5-512.x0	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Offen chirurgisch

Anlage 1 zum Beschluss

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

5-514.gx	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
5-514.h0	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Offen chirurgisch
5-514.h1	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Laparoskopisch
5-514.h2	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Umsteigen laparoskopisch – offen chirurgisch
5-514.h3	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Perkutan-transhepatisch
5-514.hx	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Sonstige
5-515.0	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
5-515.1	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit End-zu-End-Anastomose
5-515.2	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-515.x	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige
5-515.y	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: N.n.bez.
5-516.0	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-516.1	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Plastische Rekonstruktion
5-516.x	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige
5-516.y	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: N.n.bez.
5-536.0	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.10	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation, ohne alloplastisches, allogenes 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, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm

Anlage 1 zum Beschluss

5-536.49	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4a	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4b	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4c	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4d	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4e	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4f	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4g	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4h	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4k	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4m	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4n	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4x	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-536.x	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-536.y	Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.
5-540.0	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-540.x	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-540.y	Inzision der Bauchwand: N.n.bez.
5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie

5-541.1	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.0	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.x	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-545.y	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.0b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.3b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion
5-895.0b	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.2b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-900.1b	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.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
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

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

8-800.6p	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 63 bis unter 67 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6q	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 67 bis unter 71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6s	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 71 bis unter 79 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6t	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 79 bis unter 87 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6u	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 87 bis unter 95 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6v	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 95 bis unter 103 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6w	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 103 bis unter 111 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6z	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 111 oder mehr patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.c5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.c6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-800.c7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 48 TE bis unter 56 TE
8-800.c8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 56 TE bis unter 64 TE
8-800.c9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 64 TE bis unter 72 TE
8-800.ca	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 72 TE bis unter 80 TE
8-800.cb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 80 TE bis unter 88 TE

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

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.du	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 110 bis unter 118 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dv	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 118 bis unter 126 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dz	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 126 bis unter 134 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fa	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 20 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fe	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.ff	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fg	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.fh	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fj	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fk	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fm	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fn	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fp	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fq	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

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
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
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
8-800.p7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 13 bis unter 15 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 15 bis unter 17 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 17 bis unter 19 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pa	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 19 bis unter 23 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 23 bis unter 27 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 27 bis unter 31 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 31 bis unter 35 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pe	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 35 bis unter 39 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 39 bis unter 43 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate

8-800.pg	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 43 bis unter 47 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.ph	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 47 bis unter 51 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pj	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 51 bis unter 55 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pk	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 55 bis unter 59 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pm	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 59 bis unter 63 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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
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~~
<u>C43.50</u>	<u>Bösartiges Melanom der Perianalhaut</u>
<u>C43.59</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes</u>
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
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
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
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	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
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-Abnormalität: 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
C94.60	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~~	~~Afibrinogenämie und Hypofibrinogenämie, erworben~~
<u>D65.00</u>	<u>Erworbene Afibrinogenämie</u>
<u>D65.01</u>	<u>Erworbene Hypofibrinogenämie</u>
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
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
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
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
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
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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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 hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.23	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.29	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden 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
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
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
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
I09.1	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
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	Nichtreumatische Mitralklappenstenose
I34.80	Nichtreumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	Sonstige nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
I34.9	Nichtreumatische 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	Nichtreumatische Trikuspidalklappenstenose
I36.1	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I36.2	Nichtreumatische 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
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 $\geq 35\%$ und $< 50\%$ des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq 50\%$ und $< 70\%$ des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq 70\%$ 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 $\geq 35\%$ und $< 50\%$ des Sollwertes
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
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
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
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
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
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
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 Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: 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]
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 Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
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 Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthritis: 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]
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]
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]
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]
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]
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]

Anlage 1 zum Beschluss

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]
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 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
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
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
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.2	Angeborene Mitralklappenstenose
Q23.3	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
Q44.0	Agenesie, Aplasie und Hypoplasie der Gallenblase
Q44.1	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Gallenblase
Q44.2	Atresie der Gallengänge
Q44.3	Angeborene Stenose und Strikturen der Gallengänge
Q44.4	Choledochuszyste
Q44.5	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Gallengänge
Q44.6	Zystische Leberkrankheit [Zystenleber]
Q44.7	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Leber
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 kardialem oder vaskulärem Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet
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 für das Modul „Cholezystektomie“

Indexjahr ~~2026~~2027

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.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)	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. ~~2026~~ 2027 - 31.12. ~~2026~~ 2027	Indexleistung in Erfassungsjahr ~~2026~~ 2027
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 <u>ODER</u> <u>301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA</u> <u>ODER</u> <u>301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA</u> <u>ODER</u> <u>301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA</u> <u>ODER</u> <u>301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA</u> ODER	Fall im Zeitraum CHOL_ZEITFILTER Daten nach § 301 stationäre Aufnahme mit Prozedur aus Liste CHOL_OPS_KOMPL, CHOL_OPS_RA, CHOL_OPS_EX oder CHOL_OPS oder Diagnose aus Liste CHOL_ICD_KOMPL, CHOL_ICD_RA, CHOL_ICD_EX oder CHOL_ICD <u>ODER</u> <u>Ambulante Behandlung im KH nach</u> <u>§ 115b, § 116b oder § 117</u> <u>mit Diagnose aus Liste</u> <u>CHOL_ICD_RA</u> <u>ODER Prozedur aus Liste</u> <u>CHOL_OPS_RA</u> <u>ODER</u>

301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_KOMPL <u>ODER</u> <u>301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_RA</u> 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 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) <u>ODER</u> (	<u>Behandlungen die als Hybrid-DRG-Leistung abgerechnet wurden mit Diagnose aus Liste CHOL_ICD_RA ODER Prozedur aus Liste CHOL_OPS_RA ODER</u> <u>Behandlung beim niedergelassenen Arzt (kollektiv- oder selektivvertraglich) nach § 295k oder § 295s Mit Diagnose aus Liste CHOL_ICD_RA ODER Prozedur aus Liste CHOL_OPS_RA</u>


```

(source(kh_ambo)@quelle = '115b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '116b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '117')
UND
(
kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Filter-
Liste.CHOL_ICD_RA
ODER
kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Filter-
Liste.CHOL_ICD_RA
ODER
kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_RA
)
UND
kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum INNERHALB Wertebereich.CHOL_ZEITFILTER
)
ODER
(
source(hybrid-drg)@quelle = '115f'
UND
(
hybrid-drg.Hauptdiagnosedaten.DGH.2/2.2.1.Hauptdiagnose, codiert@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA
ODER
hybrid-drg.Nebendiagnosedaten.DGN.3/3.2.1.Nebendiagnose, codiert@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA
ODER
hybrid-drg.OP-Schlüssel.OPA.5/5.2.1.Operationsschlüssel codiert@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_RA
)
UND
hybrid-drg.Leistungsdaten.LEA.4/4.2.3.Datum Ende der Leistung@endedatum INNERHALB
Wertebereich.CHOL_ZEITFILTER
)
ODER
(

```

	<u>source(295k)@quelle = '295k'</u> <u>UND</u> <u>(</u> <u>295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA</u> <u>ODER</u> <u>295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_RA</u> <u>)</u> <u>UND</u> <u>295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum INNERHALB Wertebereich. CHOL_ZEITFILTER</u> <u>)</u> <u>ODER</u> <u>(</u> <u>(source(295s)@quelle= '295_140' ODER source(295s)@quelle='295_73b' ODER source(295s)@quelle='295_73c')</u> <u>UND</u> <u>(</u> <u>295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel,codiert@ops</u> <u>EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_RA</u> <u>ODER</u> <u>295s.Erbrachte Leistungen/ Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1</u> <u>Diagnose,codiert@icdEINSIN FilterListe.CHOL_ICD_RA</u> <u>)</u> <u>UND</u> <u>295s.Erbrachte Leistungen/ Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.12/12.2.2 Letzter Tag</u> <u>des Abrechnungszeitraums@endedatum INNERHALB Wertebereich.CHOL_ZEITFILTER</u> <u>)</u>	
Zeitfilter für <u>Vor-</u> <u>lauf</u>/Follow-up (CHOL_ZEITFILTER)	01.01. ~~2026~~ <u>2025</u> – 31.12. ~~2027~~ <u>2028</u>	Zeitraum ~~2026–2027~~ <u>2025–2028</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
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
<u>CHOL_ICD_RA</u>	<u>Diagnosen (ICD-Kodes) Risikoadjustierung für das Modul CHOL</u>
<u>CHOL_OPS_RA</u>	<u>Prozeduren (OPS-Kodes) Risikoadjustierung für das Modul CHOL</u>

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, <u>Q44.0, Q44.1, Q44.2, Q44.3, Q44.4, Q44.5, Q44.6, Q44.7</u>
<u>CHOL_ICD_KOMPL</u>	<u>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, D62, 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, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I26.0, I26.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I80.1, I80.28, I82.2, J13, J14, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16.8, J160, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69.0, K43.0, K43.1, K43.2, , K56.0, K56.5, K56.6, K56.7, K65.0, K65.00, K65.09, K65.8, K65.9, K75.0, K76.2, K76.3, K76.5, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9, K91.3, K91.81, K91.84, K91.88, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.8, T81.9, U69.01</u>
<u>CHOL_OPS_KOMPL</u>	<u>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, 5501c0, 5501d0, 550101, 5501c1, 5501d1, 550102, 5501c2, 5501d2, 55010x, 5501cx, 5501dx, 550110, 550111, 550112, 550113, 55011x, 550120, 5501e0, 5501f0, 550121, 5501e1, 5501f1, 550122, 5501e2, 5501f2, 55012x, 5501ex, 5501fx, 550181, 550182, 550183, 55018x, 550190, 550191, 550192, 550193, 55019x, 5501a0, 5501a1, 5501a2, 5501a3, 5501ax, 5501x1, 5501x2, , 5501xx, 5501y, 55020, 55022, 55023, 55025, 55029, 5502a, 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, 5513b, 5513d, 5513f0, 5513f1, 5513h, 5513h0,</u>

	5513h1, 5513k, 5513t 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, 8800fi, 8800fk, 8800fm, 8800fn, 8800fp, 8800fq, 8800fr, 8800fs, 8800ft, 8800fu, 8800fv, 8800fz, 8800g0, 8800g1, 8800g2, 8800g3, 8800g4, 8800g5, 8800g6, 8800g7, 8800g8, 8800g9, 8800ga, 8800qb, 8800qc, 8800qd, 8800qe, 8800gf, 8800gg, 8800gh, 8800gi, 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, 8800pi, 8800pk, 8800pm, 8800pn, 8800pp, 8800pq, 8800pr, 8800ps, 8800pt, 8800pu, 8800pv, 8800x, 8800y
CHOL_ICD_KOMPLRA	~~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, A48.1, A52.0, 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, 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, C43.50, C43.59, 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~~ D60.0, D61.0, D61.18, D61.19, D61.2, D61.3, D61.8, D61.9, D64.0, D64.1, D64.3, D64.8, D64.9, D65.00, D65.01, D65.1, D65.2, D65.9, D63.0, D63.8, D65.00, D65.01, 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, D69.40, D69.1, D69.2, D69.3, 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, E66.04, 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~~ F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F04, F05.0, F05.1, F05.8, F05.09, 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, F41.2, F41.1, F41.3, F41.8, F41.9, F41.2, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9, F43.20, 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, F51.8, 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, 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~~G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, 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, 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, I09.0, 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, I21.4, ~~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, I25.5, ~~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, ~~I45.1~~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, I46.9, 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, I80.20, I80.3, 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, J16.8, J160, 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, 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, J69.0, J69.8, 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, K26.0, 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, K43.0, ~~K43.1, K43.2, K43.98~~, K43.99, 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, ~~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, 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, K76.21, K76.3, ~~K76.4, K76.54~~, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K82.8, ~~K83K92.0, K92.1, K83K92.2, 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, 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, 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, M36.0, M36.51, M36.52, M36.53, M36.8, 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, 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, P29.0, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q44.0, Q44.1, Q44.2, Q44.3, Q44.4, Q44.5, Q44.6, Q44.7, Q45.0, Q45.1, Q45.2, Q45.3, Q45.8, Q45.9, R00.0, R00.1, R00.8, R15, R18, R29.6, R32, R41.0, R47.0, R47.1, R47.8, R56.0, R56.8, ~~R57.0, R57.1, R57.2, R57.8, R57.9~~, R63.4, R64, S36.18, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T81.40, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.86, T81.7, T81.8, T81.9, T82.1, T88.2, T88.7, U69.01, U69.02, U69.03, 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, ~~Z94Z72.0~~, Z94.0, Z94.4, Z95.0, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.80, Z95.81, Z95.88, Z95.9, Z99.2

CHOL_OPS_KOMPLERA

~~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, 5514e1, 5514e2, 5514ex, 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, 8800e0, 8800e1, 8800e2, 8800e3, 8800e4, 8800e5, 8800e6, 8800e7, 8800e8, 8800e9, 8800ea, 8800eb, 8800ec, 8800ed, 8800ee, 8800ef, 8800eg, 8800eh, 8800ej, 8800ek, 8800em, 8800en, 8800ep, 8800eq, 8800er, 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, 8800fi, 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, 8800ke, 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, 88546, 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~~ 55131, 55132, 551320, 551321, 551322, 551323, 551324, 551325, 55132x, 55133, 551330, 551331, 551332, 55134, 551340, 551341, 551342, 551343, 551344, 551345, 55134x, 55135, 5513a, 5513b, 5513c, 5513d, 5513f, 5513f0, 5513f1, 5513h, 5513h0, 5513h1, 5513k, 5513m, 5513m0, 5513m1, 5513m2, 5513n, 5513n0, 5513n1, 5513n2, 5513p, 5513q, 5513q0, 5513q1, 5513r, 5513t, 5513x, 5513y, 55140, 551400, 551401, 551402, 551403, 55140x, 55142, 551420, 551421, 551422, 551423, 55142x, 55143, 551430, 551431, 551432, 551433, 55143x, 55145, 551450, 551451, 551452, 551453, 55145x, 5514b, 5514b0, 5514b1, 5514b2, 5514b3, 5514bx, 5514c, 5514c0, 5514c1, 5514c2, 5514c3, 5514cx, 5514d, 5514d0, 5514d1, 5514d2, 5514d3, 5514dx, 5514g, 5514g0, 5514g1, 5514g2, 5514g3, 5514gx, 5514h, 5514h0, 5514h1, 5514h2, 5514h3, 5514hx, 5514k, 5514k0, 5514k1, 5514k2, 5514k3, 5514kx, 5514m, 5514m3, 5514n, 5514n3, 5514p, 5514p0, 5514p1, 5514p2, 5514p3, 5514px, 5514q, 5514q0, 5514q1, 5514q2, 5514q3, 5514qx, 5514r, 5514r0, 5514r1, 5514r2, 5514r3, 5514rx, 5514s, 5514s0, 5514s1, 5514s2, 5514s3, 5514sx, 5514t, 5514t0, 5514t1, 5514t2, 5514t3, 5514tx, 5514u, 5514u0, 5514u1, 5514x, 5514x0, 5514x1, 5514x2, 5514x3, 5514xx, 5514y, 88542, 88543, 88544, 88545, 88546, 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 ~~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 2076-04-15	~~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
1. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-01-15 bis ~~2028~~ 2029-01-31	~~2028~~ 2029-02-01 bis ~~2028~~ 2029-02-15

2. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-04-01 bis ~~2028~~ 2029-04-15	~~2028~~ 2029-04-16 bis ~~2028~~ 2029-04-30
3. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-07-01 bis ~~2028~~ 2029-07-15	~~2028~~ 2029-07-16 bis ~~2028~~ 2029-07-31
4. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-10-01 bis ~~2028~~ 2029-10-15	~~2028~~ 2029-10-16 bis ~~2028~~ 2029-10-31



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Lebertransplantation (LTX)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

Prozedur(en) der Tabelle LTX_OPS

OPS-Kode	Titel
5-504.0	Lebertransplantation: Komplett (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 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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	<u>□□</u> <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~10~~ <u>11</u>	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung</u> : Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
~~11~~ <u>12</u>	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer aus ENIS
~~12~~ <u>13</u>	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~~ <u>14</u>	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~~ <u>15</u>	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~~ <u>16</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~16~~ <u>17</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
~~17~~ <u>18</u>	Körpergröße	□□□ Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-
~~18~~ <u>19</u>	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~~ <u>20</u>	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~~ <u>21</u>	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~~ <u>22</u>	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status	☐ 1 = HU (High Urgency) 2 = ACO (Approved Combined Organ) 3 = T (Transplantable)	-
~~22~~ <u>23</u> . 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~~ <u>23</u> . 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~~ <u>24</u> . 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~~ <u>24</u> . 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~~ <u>25</u>	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~~ <u>26</u>	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~~ <u>27</u>	match MELD zugewiesen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~26~~ <u>27</u> = 1			
~~27~~ <u>28</u>	match MELD	☐ ☐	-
~~28~~ <u>29</u>	Begründung für match MELD	☐ 0 = non-standard-exception 1 = standard-exception 2 = pädMELD (PELD)	-
wenn Feld ~~28~~ <u>29</u> = 1			
~~29~~ <u>30</u>	standard exception	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "standard exception (vgl. BÄL-RL)"	-
Spenderdaten			
~~30~~ <u>31</u>	Spendertyp	☐ 1 = hirntot 2 = Domino 3 = lebend	-
~~31~~ <u>32</u>	Spenderalter	☐ ☐ ☐ Alter in Jahren Gültige Angabe: 0 - 200 Angabe ohne Warnung: ≤ 130	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~32~~ <u>33</u>	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~~ <u>34</u>	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~~ <u>35</u>	HCC vor Transplantation bekannt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~35~~ <u>36</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.
~~36~~ <u>37</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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.

Anlage 1 zum Beschluss

~~37~~ <u>38</u>	Lebertransplantation bei Multiviszeraltransplantation	☐ <u>einzeitige Transplantation der Leber mit mindestens 2 weiteren Bauchorganen oder einzeitige Transplantation der Leber in Kombination mit einem Darmtransplantat</u> 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 der Leber mit mindestens 2 weiteren~~ Bauchorganen. Hier ist als Multiviszeraltransplantation aber auch - im Rahmen der QS u. U. abweichend von gängigen Definitionen - jede <u>einzeitige Transplantation der Leber</u> in Kombination mit einem Darmtransplantat gemeint, da es sich um ein besonderes Patientenkollektiv handelt.
<u>Wenn "Abbruch der Transplantation" = Ja, dann muss "kalte Ischämiezeit (Minuten)" NICHT dokumentiert werden</u>			
~~38~~ <u>39</u>	Abbruch der Transplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~39~~ <u>40</u>	HCC im Explantat	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~40~~ <u>41</u>	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~~ <u>42</u>	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			

<u>42-43</u>	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~~ <u>44</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhauses und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhauses zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhauses~~ vom 05.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhauses~~ (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
~~44~~ <u>45</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 ~~2027~~<u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist.
~~45~~ <u>46</u>	Entlassungsdiagnose nach ELTR	□□□ siehe Schlüssel 2 "Diagnosen nach ELTR"	-
~~46~~ <u>47</u> . 1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 3 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~46~~ 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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
wenn Feld ~~46~~ 47.1 = '07'			
~~47~~ 48	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 hepatitic 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

Anwenderinformation für das Modul „Lebertransplantation“

Indexjahr ~~2026~~2027

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. ~~2022~~ <u>2023</u> – 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u>	Entlassung im Erfassungszeitraum ~~2022 – 2026~~ <u>2023 – 2027</u>
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. ~~2022~~ <u>2023</u> – 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u>	Zeitraum ~~2022 – 2026~~ <u>2023 – 2027</u>

(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 ~~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

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	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

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 der Leber mit mindestens 2 weiteren~~ Bauchorganen. Hier ist als Multiviszeraltransplantation aber auch – im Rahmen der QS u. U. abweichend von gängigen Definitionen – jede <u>einzeitige Transplantation der Leber</u> in Kombination mit einem Darmtransplantat gemeint, da es sich um ein besonderes Patientenkollektiv handelt.
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.

Anlage 1 zum Beschluss

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			
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	-

Anlage 1 zum Beschluss

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 QS-Filter

Datensatz Leberlebendspende (LLS)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

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 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.

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 vorbelegt 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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	<u>□□</u> <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~10~~ <u>11</u>	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Patientenidentifizierende Spenderdaten			
~~11~~ <u>12</u>	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer

Anlage 1 zum Beschluss

~~12~~ <u>13</u>	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~~ <u>14</u>	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~~ <u>15</u>	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~~ <u>16</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~16~~ <u>17</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~17~~ <u>18</u>	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-
~~18~~ <u>19</u>	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
Operation			
~~19~~ <u>20</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.
~~20~~ <u>21</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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
Resezierte Lebersegmente			
~~21~~ <u>22</u> . 1	Segment I	☐ 1= ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~21~~ <u>22</u> . 2	Segment II	☐ 1= ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~21~~ <u>22</u> . 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~~ 22. 4	Segment IV	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~21~~ 22. 5	Segment V	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~21~~ 22. 6	Segment VI	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~21~~ 22. 7	Segment VII	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~21~~ 22. 8	Segment VIII	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
~~22~~ 23	Gewicht entnommene Leber	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: g Gültige Angabe: >= 1 g	-
Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

~~23~~ 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 (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~~ 24 IN (1;2;3;4;5)			
~~24~~ 25. 1	Blutung	☐ 1 = ja	-
~~24~~ 25. 2	Gallenwegskomplikation	☐ 1 = ja	-
~~24~~ 25. 3	sekundäre Wundheilung	☐ 1 = ja	-
~~24~~ 25. 4	Ileus	☐ 1 = ja	-
~~24~~ 25. 5	akutes Leberversagen	☐ 1 = ja	-

~~24~~ 25. 6	Thrombose	☐ 1 = ja	-
~~24~~ 25. 7	Lungenembolie	☐ 1 = ja	Nach Diagnose durch bildgebendes Verfahren oder durch klinische Diagnose
~~24~~ 25. 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
<u>24-25.</u> 9	sonstige Komplikationen	☐ 1 = ja	-
<u>25-26</u>	Lebertransplantation beim Leberlebendspender erforderlich	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld <u>25-26</u> = 1			
<u>26-27</u>	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

<u>27-28</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
<u>28-29</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 ~~2027~~<u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist.
<u>29-30</u> .1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
<u>29-30</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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

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

Indexjahr ~~2026~~2027

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_IN- DEXJAHR)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum mindes- tens eine Prozedur aus der Liste LUTXS_OPS_INDEX UND Entlassungsdatum im Erfassungs- jahr
Zeitfilter (LUTXS_ INDEXJAHR)	01.01. ~~2022~~ 2023 – 31.12. ~~2026~~ 2027	Entlassung im Erfassungszeitraum ~~2022 – 2026~~ 2023 - 2027
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_ZEITFIL- TER)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste LUTXS_OPS_KOMPL UND Ende des Behandlungszeitraums innerhalb des Zeitfilters
Zeitfilter für Vor- lauf/Follow-up (LUTXS_ZEITFIL- TER)	01.01. ~~2022~~ 2023 – 31.12. ~~2026~~ 2027	Zeitraum ~~2022 – 2026~~ 2023 - 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
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 ~~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

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	<u>□□</u> <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~10~~ <u>11</u>	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung</u> : Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
~~11~~ <u>12</u>	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer aus ENIS
~~12~~ <u>13</u>	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~~ <u>14</u>	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~~ <u>15</u>	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~~ <u>16</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~16~~ <u>17</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
~~17~~ <u>18</u>	Körpergröße	□□□ Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-
~~18~~ <u>19</u>	Körpergewicht bei Aufnahme	□□□ Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
~~19~~ <u>20</u>	Grunderkrankung	☐ 1 = obstruktive Lungenerkrankungen 2 = restriktive Lungenerkrankungen 3 = pulmonale Hypertension 4 = zystische Fibrose 9 = andere	-

~~20~~ <u>21</u>	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	-
Transplantation (T)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Transplantation			
~~21~~ <u>22</u>	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~~ <u>46</u> = 3			
~~22~~ <u>23</u>	Dringlichkeit	☐ 1 = High Urgency 2 = elektiv	Hier bitte die Dringlichkeit entsprechend dem ET-Status angeben.
wenn Feld ~~45~~ <u>46</u> IN (1;2)			
~~23~~ <u>24</u>	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~~ <u>25</u>	thorakale Voroperation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~25~~ <u>26</u>	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~~ <u>27</u>	Induktionstherapie	☐ 0 = nein 1 = ATG 2 = OKT3 3 = IL2-Rezeptor-Antagonist 9 = Andere	-
~~27~~ <u>28</u>	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden
~~28~~ <u>29</u>	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~29~~ <u>30</u>	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~30~~ <u>31</u>	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~31~~ <u>32</u>	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~32~~ <u>33</u>	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
~~33~~ <u>34</u>	andere	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
Spenderdaten			
~~34~~ <u>35</u>	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~~ <u>36</u>	Spenderalter	☐ ☐ ☐ Alter in Jahren Gültige Angabe: 0 - 200 Angabe ohne Warnung: <= 130	Alter in Jahren zum Zeitpunkt der Transplantation
~~36~~ <u>37</u>	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	-
~~37~~ <u>38</u>	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

~~39~~ <u>39</u>	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~~ <u>40</u>	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme	☐ 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	-
Operation			
~~40~~ <u>41</u>	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~~ <u>42</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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
~~42~~ <u>43</u>	Abbruch der Transplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~43~~ <u>44</u>	Retransplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~43~~ <u>44</u> <> 0			
~~44~~ <u>45</u>	Datum der letzten Transplantation	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~45~~ <u>46</u>	Transplantationsart	☐ 1 = unilaterale Transplantation (SLTx) 2 = bilaterale Transplantation (DLTx) 3 = Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	-
~~46~~ <u>47</u>	simultane Operationen	☐ 0 = keine 1 = weitere Transplantation 2 = kardialer Eingriff 3 = kontralateraler Lungeneingriff	-
~~47~~ <u>48</u> . 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~~ <u>48</u> . 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~~ <u>49</u>	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~~ <u>50</u>	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~~ <u>51</u>	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~~ <u>52</u>	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~~ <u>53</u>	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~~ <u>54</u>	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
~~54~~ <u>55</u>	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~~ <u>56</u>	Patient bei Entlassung tracheotomiert	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~56~~ <u>56</u> = 0			
~~56~~ <u>57</u> . 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~~ <u>57</u> . 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			
~~57-58~~	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ Krankenhausfall vom 05.01.~~2026-2027~~ bis zum 10.01.~~2026-2027~~ 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ Krankenhausfall (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026-2027~~ bis zum 20.01.~~2026-2027~~ Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026-2027~~, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026-2027~~.
~~58-59~~	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 ~~2027-2028~~ gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026-2027~~ gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026-2027~~ aufgenommen worden ist.
~~59-60~~ .1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~59~~ 60 .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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
wenn Feld ~~59~~ 60.1 = '07'			
~~60~~ 61	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 QS-Filter

Datensatz Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme /Kunstherzen (HTXM)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

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

- 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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.

Anwenderinformation für das Modul „Herztransplantation“

Indexjahr ~~2026~~2027

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_IN- DEXJAHR)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum min- destens eine Prozedur aus der Liste HTXS_OPS_INDEX UND Entlassungsdatum im Erfas- sungsjahr
Zeitfilter (HTXS_ INDEXJAHR)	01.01. ~~2022~~ 2023 – 31.12. ~~2026~~ 2027	Entlassung im Erfassungszeit- raum ~~2022–2026~~ 2023 - 2027
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_ZEITFIL- TER)	Daten nach § 301 UND Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste HTXS_OPS_KOMPL UND Ende des Betrachtungszeitraums innerhalb des Zeitfilters
Zeitfilter für Vor- lauf/Follow-up (HTXS_ZEITFIL- TER)	01.01. ~~2022~~ 2023 – 31.12. ~~2026~~ 2027	Zeitraum ~~2022–2026~~ 2023 - 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
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 ~~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

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsth Herzen (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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	 <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~10~~ <u>11</u>	Fachabteilung	 § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung</u> : Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Empfängerdaten			
~~11~~ <u>12</u>	Geburtsdatum	. .	-
~~12~~ <u>13</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
~~13~~ <u>14</u>	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~~ <u>15</u>	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, ausschließlich diätetisch eingestellt 2 = ja, medikamentös eingestellt 3 = ja, insulinpflichtig	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~15~~ <u>16</u>	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~~ <u>16</u> = 1			
~~16~~ <u>17</u> . 1	Herztransplantation	☐ 1 = ja	-
~~16~~ <u>17</u> . 2	Assist Device/TAH	☐ 1 = ja	-
~~16~~ <u>17</u> . 3	Koronarchirurgie	☐ 1 = ja	-
~~16~~ <u>17</u> . 4	Klappenchirurgie	☐ 1 = ja	-
~~16~~ <u>17</u> . 5	Korrektur angeborener Vitien	☐ 1 = ja	-
~~16~~ <u>17</u> . 6	sonstige	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~15~~ <u>16</u> = 1			
~~17~~ <u>18</u> . 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~~ <u>18</u> . 2	Anzahl aller offen-chirurgischen Voroperationen unbekannt	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~15~~ <u>16</u> < 0			
~~18~~ <u>19</u>	Datum der letzten thorakalen (offen-chirurgisch) Voroperation	. .	Bitte das Datum der letzten thorakalen Voroperation vor der stationären Aufnahme eintragen.
~~19~~ <u>20</u>	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~~ <u>20</u> = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~20~~ <u>21</u>	Hepatitis B	☐ 0 = nein 1 = ja	Nachweis des HBs Antigens bzw. positiver PCR-Test
~~21~~ <u>22</u>	Hepatitis C	☐ 0 = nein 1 = ja	Nachweis des HCV Antikörpers bzw. positiver PCR-Test
~~22~~ <u>23</u>	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	Hier bitte die Blutgruppe anhand des AB0-Systems angeben.
~~23~~ <u>24</u>	Rhesusfaktor	☐ 1 = positiv 2 = negativ	-
~~24~~ <u>25</u>	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~~ <u>17</u> .1 = LEER und wenn Feld ~~19~~ <u>20</u> = 0			
~~25~~ <u>26</u>	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~~ <u>27</u>	Wievielte 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~~ <u>28</u>	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~~ <u>29</u>	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~~ <u>30</u>	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~~ <u>31</u>	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~~ <u>32</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) [...]“
wenn Feld ~~27~~ <u>28</u> = 1			
~~32~~ <u>33</u>	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~~ <u>34</u>	linksventrikuläre Ejektionsfraktion > 35%	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	Bezieht sich auf den letzten präoperativ bestimmten Wert.

Anlage 1 zum Beschluss

~~34~~ <u>35</u>	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~~ <u>36</u>	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~~ <u>37</u>	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~~ <u>37</u> = 1			
~~37~~ <u>38</u>	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

~~39~~ <u>39</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.
~~39~~ <u>40</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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
~~40~~ <u>41</u>	Typ des Pumpsystems	☐ 1 = kontinuierliches Pumpsystem 2 = pulsatile Pumpsystem	-
~~41~~ <u>42</u>	Lage des Herzunterstützungssystems / Kunstherzens	☐ 1 = extrakorporal 2 = parakorporal 3 = intrakorporal	-
~~42~~ <u>43</u>	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~~ <u>44</u>	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~~ <u>45</u>	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~~ <u>46</u>	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~~ <u>47</u>	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~~ <u>43</u> = 1			
~~47~~ <u>48</u>	Rechtsherzversagen	☐ 0 = nein 1 = ja	Bei akutem Rechtsherzversagen mit Schock 1=ja eintragen.
Transplantation (T)			
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden			

Transplantation			
~~48~~ <u>49</u>	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~~ <u>50</u>	PRA	☐ ☐ ☐ Panel Reactive Antibodies Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 100 %	Anzahl positiv getesteter / Anzahl aller getesteten Panels in Prozent
Risikoprofil			
~~50~~ <u>51</u>	Dringlichkeit	☐ 1 = High urgency 2 = elektiv	Hier bitte die Dringlichkeit entsprechend dem ET-Status angeben.
~~51~~ <u>52</u>	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~~ <u>53</u>	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~~ <u>54</u>	Beatmung	☐ 0 = nein 1 = ja	Beatmungspflichtigkeit zum Zeitpunkt der Transplantation.
~~54~~ <u>55</u> . 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~~ <u>55</u> . 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~~ <u>56</u>	Induktionstherapie	☐ 0 = nein 1 = ATG 2 = OKT3 3 = IL2-Rezeptor-Antagonist 9 = Andere	-
~~56~~ <u>57</u>	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~57~~ <u>58</u>	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~58~~ <u>59</u>	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~59~~ <u>60</u>	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~60~~ <u>61</u>	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
~~61~~ <u>62</u>	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
~~62~~ <u>63</u>	andere	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
Spenderdaten			
~~63~~ <u>64</u>	Spenderalter	 Alter in Jahren Gültige Angabe: 0 - 79 Angabe ohne Warnung: <= 70	Alter in Jahren zum Zeitpunkt der Transplantation
~~64~~ <u>65</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
~~65~~ <u>66</u>	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-

~~66~~ <u>67</u>	Körpergewicht	☐ ☐ ☐ Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
Befunde Spender			
~~67~~ <u>68</u>	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	-
~~68~~ <u>69</u>	Rhesusfaktor	☐ 1 = positiv 2 = negativ	-
~~69~~ <u>70</u>	Todesursache	☐ ☐ ☐ Spender siehe Schlüssel 1 "Todesursache"	-
~~70~~ <u>71</u>	Vasopressorthherapie	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~71~~ <u>72</u>	CK-Wert	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: U/l Gültige Angabe: >= 0 U/l Angabe ohne Warnung: <= 2.000 U/l	-
~~72~~ <u>73</u>	CK-MB-Wert	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: U/l Gültige Angabe: >= 0 U/l Angabe ohne Warnung: <= 500 U/l	-
~~73~~ <u>74</u>	Herzstillstand	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~74~~ <u>75</u>	hypotensive Periode	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~75~~ <u>76</u>	Koronarangiographie erfolgt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~76~~ <u>77</u>	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme	☐ 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~77~~ <u>78</u>	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~~ <u>78</u> IN (1;2;3)			
~~79~~ <u>79</u>	Kategorie des Spenderorgans	☐ 1 = a 2 = b 3 = c 9 = nicht kategorisiert	-
~~79~~ <u>80</u>	Datum des Eintritts des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls	□□.□□.□□□□	-
~~80~~ <u>81</u>	Datum der Organentnahme	□□.□□.□□□□	-
~~81~~ <u>82</u>	Hämatokrit (Hk)	☐ ☐ ☐ Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 100 %	Der Wert ist aus dem Spenderprotokoll zu entnehmen.
Operation			
~~82~~ <u>83</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.
~~83~~ <u>84</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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
Wenn ABRUCHTX = ja, dann sind folgende Felder als KANN-Felder zu spezifizieren: 1.ORGANQUALITAETTRANS , 2. ISCHAEMIEZEITKALT 3. ENTLCYCLOSPORIN, 4.ENTLTACROLIMUS, 5. ENTLAZATHIOPRIN, 6. ENTLMYCOPHENOLAT, 7. ENTLCORTISON, 8. (ENTLTORINHIBITOR, 9. ENTLIMMUNSUPPAND, 10.ANZABSTOSSREAK, 11.ANZABSTOSSREAKUNB			

Anlage 1 zum Beschluss

~~84~~ <u>85</u>	Abbruch der Transplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~85~~ <u>86</u>	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation	☐ 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	-
~~86~~ <u>87</u>	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~~ <u>88</u>	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~~ <u>89</u>	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~~ <u>90</u>	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~~ <u>91</u>	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~~ <u>92</u>	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~~ <u>93</u>	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
~~93~~ <u>94</u>	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~~ <u>95</u> . 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~~ <u>95</u> . 2	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen unbekannt	☐ 1 = ja	-
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Entlassung			
~~95~~ <u>96</u>	ET-Nummer		ET – Nummer aus ENIS

Anlage 1 zum Beschluss

~~96-97~~	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.
~~97-98~~	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.
~~98-99~~	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~~ <u>100</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
~~100~~ <u>101</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 ~~2027~~ <u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
~~101~~ <u>102.1</u>	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~101~~ <u>102.2</u>	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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

wenn Patient verstorben			
~~102~~ <u>103</u>	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~~ <u>104</u>	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 QS-Filter

Datensatz Nierenlebendspende (NLS)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

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 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.

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 vorbelegt 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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	□□ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~10~~ <u>11</u>	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Patientenidentifizierende Spenderdaten			
~~11~~ <u>12</u>	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer

Anlage 1 zum Beschluss

~~12~~ <u>13</u>	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~~ <u>14</u>	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~~ <u>15</u>	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~~ <u>16</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~16~~ <u>17</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~17~~ <u>18</u>	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: 20 - 230 cm	-
~~18~~ <u>19</u>	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: 1 - 230 kg	-
Anamnese			
~~19~~ <u>20</u>	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~~ <u>21</u> . 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 Nierenlebenspende eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt
~~20~~ <u>21</u> . 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 Nierenlebenspende eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt
Operation			
~~21~~ <u>22</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

<u>22-23</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 <u>2027-2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre <u>2026-2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
<u>23-24</u>	Dauer des Eingriffs	 Schnitt-Nahtzeit Angabe in: Minuten Gültige Angabe: >= 1 Minuten Angabe ohne Warnung: <= 240 Minuten	-
Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>24-25</u>	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 <u>24-25</u> IN (1;2;3;4;5)			
<u>25-26.</u> 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~~ <u>26</u> . 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~~ <u>26</u> . 3	sonstige Komplikationen	☐ 1 = ja	-
Entlassung			
~~26~~ <u>27</u>	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~34~~ <u>35</u> .1 IN Entlassungsgründe außer Tod und wenn Feld ~~26~~ <u>27</u> = 0			
~~27~~ <u>28</u> . 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~~ <u>28</u> . 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~~ <u>27</u> = 0 und wenn Feld ~~34~~ <u>35</u> .1 IN Entlassungsgründe außer Tod			
~~28~~ <u>29</u>	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~~ <u>27</u> = 0 und wenn Feld ~~28~~ <u>29</u> = LEER und wenn Feld ~~34~~ <u>35</u> .1 IN Entlassungsgründe außer Tod			
~~29~~ <u>30</u>	Albumin i. U. >= 30mg/l	☐ 0 = nein 1 = ja <u>9 = unbekannt</u>	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~~ <u>30</u> = 1			
~~30~~ <u>31</u>	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~~ <u>32</u>	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~~ <u>33</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ vom 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
~~33~~ <u>34</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 ~~2027~~ <u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
~~34~~ <u>35</u> . 1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~34~~ <u>35</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
wenn Feld ~~34~~ <u>35</u> .1 = '07'			
~~35~~ <u>36</u>	Todesursache	☐ ~~88~~ 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

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

Algorithmus

Algorithmus als Formel

(PROZ EINSIN HCH_AK_CHIR_OPS ODER PROZ EINSIN HCH_AK_KATH_OPS ODER PROZ EINSIN HCH_KC_OPS ODER PROZ EINSIN HCH_MK_CHIR_OPS ODER 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_AK_CHIR_OPS oder mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_AK_KATH_OPS oder mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_KC_OPS oder mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_MK_CHIR_OPS oder mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_MK_KATH_OPS oder 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

Prozedur(en) der Tabelle HCH_KC_OPS

OPS-Kode	Titel
5-361.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.07	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.08	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass einfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

Anlage 1 zum Beschluss

5-361.18	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.23	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-361.27	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.28	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.33	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien
5-361.37	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.38	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.43	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass fünffach: Mit autogenen Arterien
5-361.47	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.48	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.53	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Arterien
5-361.57	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.58	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-362.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.07	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.23	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.27	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.33	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.37	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.43	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.47	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.53	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.57	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.63	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.67	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.73	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.77	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.83	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.87	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.93	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien

Anlage 1 zum Beschluss

5-362.97	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.a3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.a7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.b3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.b7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.c3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.c7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.d3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.d7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.e3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.e7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.f3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.f7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.g3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.g7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.h3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.h7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.x3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Arterien
5-362.x7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.y	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-363.4	Andere Revaskularisation des Herzens: Revaskularisation mit freiem A. mamma 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
5-351.0k	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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
5-352.0g	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und 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

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
5-358.1k	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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

	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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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)
5-351.0f	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.0g	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
5-351.0h	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.0j	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-351.0m	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)
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
5-352.0c	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
5-352.0d	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
5-352.0e	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei
5-352.0f	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
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
5-358.0f	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)

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

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

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)
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
5-351.1f	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.1g	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
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
5-351.2f	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.2g	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
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
5-352.1c	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
5-352.1d	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
5-358.1f	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.1g	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
5-358.1x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Sonstige

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
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



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

Datensatz Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

Prozedur(en) der Tabelle HCH_KC_OPS

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

Anlage 1 zum Beschluss

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

Anlage 1 zum Beschluss

5-362.b3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.b7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.c3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.c7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.d3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.d7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.e3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.e7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.f3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.f7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.g3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.g7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.h3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.h7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.x3	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Arterien
5-362.x7	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.y	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses 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
5-351.0k	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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
5-352.0g	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und

	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

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 biiliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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 biiliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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 biiliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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 biiliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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
5-351.0k	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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
5-352.0g	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und 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

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
5-358.1k	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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

	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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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)
5-351.0f	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.0g	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
5-351.0h	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.0j	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-351.0m	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)
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
5-352.0c	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
5-352.0d	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
5-352.0e	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei
5-352.0f	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
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
5-358.0f	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.0g	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
5-358.0h	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)
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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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
5-351.0k	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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
5-352.0g	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und 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

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
5-358.1k	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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

	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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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
5-351.0k	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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
5-352.0g	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und 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

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
5-358.1k	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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

	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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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)

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
5-351.1f	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.1g	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
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
5-351.2f	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.2g	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
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
5-352.1c	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
5-352.1d	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat
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
5-358.1f	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.1g	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless
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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

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
5-351.0k	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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
5-352.0g	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und 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

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
5-358.1k	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
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

	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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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 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.
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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	-
~~10~~ <u>11</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~11~~ <u>12</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
~~12~~ <u>13</u> . 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~~ <u>13</u> . 2	Körpergröße unbekannt	☐ 1 = ja	-
~~13~~ <u>14</u> . 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~~ <u>14</u> . 2	Körpergewicht unbekannt	☐ 1 = ja	-
Anamnese / Befund			
~~14~~ <u>15</u>	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~~ <u>16</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

Anlage 1 zum Beschluss

~~16~~ <u>17</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
~~17~~ <u>18</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>19</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.
~~19~~ <u>20</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.
~~19~~ <u>20</u> . 2	systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt	☐ 1 = ja	-
~~20~~ <u>21</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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~21~~ 22	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.
~~22~~ 23	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 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) [...]“ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.
Kardiale Befunde			
~~23~~ 24. 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.
~~23~~ 24. 2	LVEF unbekannt	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ <u>25</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.
~~25~~ <u>26</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.
Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)			
~~26~~ <u>27</u>	Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~27~~ <u>28</u>	Datum letzte PCI	□□.□□.□□□□	-
Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung			
~~28~~ <u>29</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			
~~29~~ <u>30</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.

Anlage 1 zum Beschluss

Eine Hepatitis muss serologisch gesichert sein. Das gleiche gilt auch für weitere Virale Erkrankungen (z. B. HIV, CMV oder EBV).

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.

Anlage 1 zum Beschluss

			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. 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.)
~~30~~ <u>31</u>	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt	-
~~31~~ <u>32</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 ~~31~~ <u>32</u> = 1			
~~32~~ <u>33</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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~33~~ <u>34</u>	Arteria Carotis	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Stenose $\geq 50\%$ und Verschluss der A. Carotis communis und /oder A. Carotis interna.
~~34~~ <u>35</u>	Aortenaneurysma	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Durchmesser Größe ≥ 5 cm Aneurysma der abdominalen Aorta oder Zustand nach Operation
~~35~~ <u>36</u>	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	-
~~36~~ <u>37</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
~~37~~ <u>38</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 ~~37~~ <u>38</u> IN (1;4)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~39~~ <u>39</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.
~~39~~ <u>40</u>	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 ~~39~~ <u>40</u> = 0			
~~40~~ <u>41</u> 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.
~~40~~ <u>41</u> 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

~~41~~ <u>42</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).
~~42~~ <u>43</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.
~~43~~ <u>44</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

~~44~~ <u>45</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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.

Art des Eingriffs

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

Weitere Eingriffe

~~48~~ <u>49</u>	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen	☐ 0 = nein 1 = ja	-

wenn Feld ~~48~~49 = 1

~~49~~ <u>50</u> .1	Eingriff an der Trikuspidalklappe	☐ 1 = ja	-
~~49~~ <u>50</u> .2	Eingriff an der Pulmonalklappe	☐ 1 = ja	-
~~49~~ <u>50</u> .3	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	☐ 1 = ja	-
~~49~~ <u>50</u> .4	Vorhofablation	☐ 1 = ja	-
~~49~~ <u>50</u> .5	Eingriff an herznahen Gefäßen	☐ 1 = ja	-
~~49~~ <u>50</u> .6	Herzohrverschluss/-amputation	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~49~~ <u>50</u> .7	interventioneller Koronareingriff (PCI)	☐ 1 = ja	-
~~49~~ <u>50</u> .8	sonstige	☐ 1 = ja	-
Weitere Daten zum Eingriff			
~~50~~ <u>51</u>	Patient wird beatmet	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte eintragen, ob der Patienten bei Ankunft im OP-Bereich beatmet wurde.
~~51~~ <u>52</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.
~~52~~ <u>53</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.
~~53~~ <u>54</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.
~~54~~ <u>55</u>	Inotrope (präoperativ)	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte "ja" angeben, wenn der Patient bei Ankunft im OP-Bereich unter i. v. - Katecholamintherapie steht
~~55~~ <u>56</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.

56-57	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)
Koronarchirurgie (KC)			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Koronarchirurgie			
Eingriff			

~~57~~ <u>58</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.
~~59~~ <u>59</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

~~59~~ <u>60</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.
~~60~~ <u>61</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.

Mitralklappeneingriff (MKE)

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

Mitralklappeneingriff

Eingriff

~~61~~ <u>62</u>	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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~62~~ <u>63</u>	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.
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdaten			
Eingriff			
wenn Feld ~~46~~ <u>47</u> = 1 oder wenn Feld ~~47~~ <u>48</u> = 1			
~~63~~ <u>64</u>	intraprozedurale Komplikationen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~63~~ <u>64</u> = 1			
~~64~~ <u>65</u> . 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)
~~64~~ <u>65</u> . 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.
~~64~~ <u>65</u> . 3	Aortendissektion	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, falls eine Dissektion der Aorta (unabhängig von der Lokalisation) neu aufgetreten ist.
~~64~~ <u>65</u> . 4	Aortenregurgitation ≥ 2 . Grades	☐ 1 = ja	-
~~64~~ <u>65</u> . 5	Annulus-Ruptur	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~64~~ <u>65</u> . 6	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	☐ 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf	-
~~64~~ <u>65</u> . 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.
~~64~~ <u>65</u> . 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
~~64~~ <u>65</u> . 9	Hirnembolie	☐ 1 = ja	-
~~64~~ <u>65</u> . 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).
~~64~~ <u>65</u> . 11	Device-Embolisation	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, falls ein Implantat komplett disloziert.

Anlage 1 zum Beschluss

~~64~~ <u>65</u>. 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)
~~64~~ <u>65</u>. 13	Low Cardiac Output	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn eine klinisch relevante Organminderperfusion vorliegt.

Anlage 1 zum Beschluss

64-65. 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/dL“ 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)
64-65. 15	Patient verstarb im OP /Katheterlabor	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 64-65.13 = 1			
65-66	Therapie des Low Cardiac Output	☐ 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige	-
66-67	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 66-67 IN (1;2;3)			
67-68	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			
~~69-69~~	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).
~~69-70~~	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~70-71~~	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.
~~71-72~~	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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~72~~<u>73</u>	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 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)
~~73~~<u>74</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

Anlage 1 zum Beschluss

~~74~~ <u>75</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 ~~74~~ <u>75</u> IN (1;2)			
~~75~~ <u>76</u>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses	□□.□□.□□□□	-
~~76~~ <u>77</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
~~77~~ <u>78</u>	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			
~~78~~ <u>79</u>	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~78~~ <u>79</u> = 1			
~~79~~ <u>80</u> . 1	Infektion(en)	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~79~~ <u>80</u> . 2	Sternuminstabilität	☐ 1 = ja	-
~~79~~ <u>80</u> . 3	Gefäßruptur	☐ 1 = ja	-
~~79~~ <u>80</u> . 4	Dissektion	☐ 1 = ja	-
~~79~~ <u>80</u> . 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)
~~79~~ <u>80</u> . 6	Ischämie	☐ 1 = ja	-
~~79~~ <u>80</u> . 7	AV-Fistel	☐ 1 = ja	-
~~79~~ <u>80</u> . 8	sonstige	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~47~~ <u>48</u> EINSIN (1) oder wenn Feld ~~46~~ <u>47</u> EINSIN (1)			
~~80~~ <u>81</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.
~~81~~ <u>82</u>	paravalvuläre Leckage	☐ 0 = nein 1 = ja	Moderate oder schwere paravalvuläre Leckage: resultierende Klappeninsuffizienz ≥ 2+ oder Hämolyse
Entlassung / Verlegung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~82~~ <u>83</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 <u>2027-2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre <u>2026-2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. <u>2026-2027</u> aufgenommen worden ist.
~~83~~ <u>84</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ Krankenhausfall vom 05.01. <u>2026-2027</u> bis zum 10.01. <u>2026-2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ Krankenhausfall (Wiederaufnahme) vom 15.01. <u>2026-2027</u> bis zum 20.01. <u>2026-2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. <u>2026-2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. <u>2026-2027</u>.
~~84~~ <u>85</u>. 1	Entlassungsgrund	☐ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~84~~ <u>85</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

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 ~~2026~~2027

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. ~~2026~~ 2027 – 31.12. ~~2026~~ 2027	Indexleistung in Erfassungsjahr ~~2026~~ 2027
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.KCHK_OPS ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd	Daten nach § 301 stationäre Aufnahme Entlassungsdatum im Follow-up-Zeitraum KCHK_ZEITFILTER sowie eine Prozedur aus der Liste KCHK_OPS ODER eine Diagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose

	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- Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.KCHK_ICD	sowie Haupt- oder Nebendiagnose) aus der Liste KCHK_ICD Daten nach §§ 115b, 115f , 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

	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 (<u>(source(hybrid-drg)@quelle = '115f')</u> <u>UND</u> <u>(</u> <u>hybrid-drg.OP-Schlüssel.OPA.5/5.2.1.Operationsschlüssel codiert@ops</u> <u>EINSIN FilterListe.KCHK_OPS</u> <u>ODER</u> <u>hybrid-drg.Hauptdiagnosedaten.DGH.2/2.2.1.Hauptdiagnose,</u> <u>codiert@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD</u> <u>ODER</u> <u>hybrid-drg.Nebendiagnosedaten.DGN.3/3.2.1.Nebendiagnose,</u> <u>codiert@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD</u> <u>)</u> <u>UND</u> <u>hybrid-drg.Leistungsdaten.LEA.4/4.2.3.Datum Ende der</u> <u>Leistung@endedatum INNERHALB Wertebereich.KCHK_ZEITFILTER</u> <u>)</u> <u>ODER</u> (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	01.01. ~~2026~~ <u>2027</u> – 31.12. ~~2027~~ <u>2028</u>	Zeitraum ~~2026~~ – ~~2027~~ – <u>2028</u>

(KCHK_ZEITFILTER)		

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

Filterliste	Beschreibung
KCHK_OPS_EX	Ausschlussprozeduren (OPS-Kodes), welche den Aufgriff 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, 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,

Filterliste	Kodes
	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, 5340, 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, 5349c, 5349d, 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, 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, 535a8, 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,

Filterliste	Kodes
	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, <u>58940a</u>, 58940c, <u>58941a</u>, 58941c, 58943c, <u>58950a</u>, <u>58952a</u>, 58952c, 58960c, 58961c, <u>58962a</u>, 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, 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, 883ck2, 883ck3, 883cka, 883ckc, 883ckx, 883cm1, 883cm2, 883cm3, 883cm4, 883cm7, 883cm8, 883cm9, 883cmb, 883cme, 883cmf, 883cmg, 883cmh, 883cmj, 883cmm, 883cmn, 883cmp, 883cmq, 883cmx, 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, 883db0, 883db1, 883db2, 883db3, 883db4, 883db5, 883db6, 883db7, 883db8, 883db9, 883dba, 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,

Filterliste	Kodes
	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, 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,

Filterliste	Kodes
	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, <u>I31.80</u> , I33.0, I33.9, <u>I35.1</u> , 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, 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, J95.00, J95.01, J95.02, J95.03, J95.08, J95.09, 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,

Filterliste	Kodes
	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. <u>2</u> , <u>T81.4</u> , T81. <u>5</u> , <u>T81.7</u> , T82.0, T82. <u>2</u> , <u>T82.5</u> , T82.6, <u>T82.7</u> , <u>T82.8</u> , 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 ~~2026~~ <u>2027</u>	~~2026~~ <u>2027</u> -10-01 bis ~~2026~~ <u>2027</u> -10-15	~~2026~~ <u>2027</u> -10-16 bis ~~2026~~ <u>2027</u> -10-31
1. Quartal ~~2027~~ <u>2028</u>	~~2027~~ <u>2028</u> -01-15 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -01-31	~~2027~~ <u>2028</u> -02-01 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -02-15
2. Quartal ~~2027~~ <u>2028</u>	~~2027~~ <u>2028</u> -04-01 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -04-15	~~2027~~ <u>2028</u> -04-16 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -04-30
3. Quartal ~~2027~~ <u>2028</u>	~~2027~~ <u>2028</u> -07-01 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -07-15	~~2027~~ <u>2028</u> -07-16 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -07-31
4. Quartal ~~2027~~ <u>2028</u>	~~2027~~ <u>2028</u> -10-01 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -10-15	~~2027~~ <u>2028</u> -10-16 bis ~~2027~~ <u>2028</u> -10-31
1. Quartal ~~2028~~ <u>2029</u>	~~2028~~ <u>2029</u> -01-15 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -01-31	~~2028~~ <u>2029</u> -02-01 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -02-15
2. Quartal ~~2028~~ <u>2029</u>	~~2028~~ <u>2029</u> -04-01 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -04-15	~~2028~~ <u>2029</u> -04-16 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -04-30
3. Quartal ~~2028~~ <u>2029</u>	~~2028~~ <u>2029</u> -07-01 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -07-15	~~2028~~ <u>2029</u> -07-16 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -07-31
4. Quartal ~~2028~~ <u>2029</u>	~~2028~~ <u>2029</u> -10-01 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -10-15	~~2028~~ <u>2029</u> -10-16 bis ~~2028~~ <u>2029</u> -10-31



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Karotis-Revaskularisation (10/2)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 von Gefäßverletzungen, Anlegen von Shunts /Bypässen/Transpositionen an der Arteria carotis sowie Mehrfachverletzungen, Polytrauma und Aortendissektion.~~

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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028')

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
I71.03	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
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
S15.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Halses

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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shunts 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
~~8-836.m0~~	~~Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell~~
~~8-836.m1~~	~~Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm~~

Anlage 1 zum Beschluss

8-83e.m2	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm~~
8-83e.m3	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Aorta~~
8-83e.m4	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Aortenisthmus~~
8-83e.m5	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Ductus arteriosus apertus~~
8-83e.m6	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: V. cava~~
8-83e.m7	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Anderer Gefäße thorakal~~
8-83e.m8	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral~~
8-83e.m9	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel~~
8-83e.ma	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäßmalformationen~~
8-83e.mb	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße~~
8-83e.me	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße spinal~~
8-83e.md	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: V. portae~~
8-83c.me	Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. carotis n.n.bez.
8-83c.mf	Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-83c.mg	Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-83c.mh	Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-83c.mj	Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. carotis externa
8-83e.mk	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. vertebralis extrakraniell~~
8-83e.mm	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Anderer Arterien abdominal und pelvin~~
8-83e.mn	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Anderer Venen abdominal und pelvin~~
8-83e.mp	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel~~
8-83e.mq	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel~~
8-83e.mx	~~Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Sonstige~~
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

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

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. 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.

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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. 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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
5-384.01	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 biiliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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 biiliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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
5-384.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 biiliakal
5-384.x4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Bifurkationsprothese biiliakal 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 Shunts und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shunts 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.

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
<u>12</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ ☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
Klinische Diagnostik			

Anlage 1 zum Beschluss

~~12~~ <u>13</u>	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.
~~13~~ <u>14</u>	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~~ <u>14</u> = 0			
~~14~~ <u>15</u> . 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~~ <u>15</u> . 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~~ <u>15</u> . 3	Kreatininwert i.S. unbekannt	☐ 1 = ja	-
~~15~~ <u>16</u>	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~~ <u>17</u>	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~~ <u>17</u> = 2 und wenn Feld ~~15~~ <u>16</u> = 0			
~~17~~ <u>18</u> . 1	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)	☐ 1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	-
~~17~~ <u>18</u> . 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~~ <u>17</u> = 2 und wenn Feld ~~17~~ <u>18</u> .2 = LEER			
~~18~~ <u>19</u> . 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~~ <u>19</u> . 2	Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen.	☐ 1 = ja	-

~~19~~ 20	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~~ 20 = 2 und wenn Feld ~~15~~ 16 = 0			
~~20~~ 21.1	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)	☐ 1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	-
~~20~~ 21.2	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~~ 20 = 2 und wenn Feld ~~20~~ 21.2 = LEER			
~~21~~ 22.1	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~~ 22.2	Es wurde kein Eingriff an der linken Karotis vorgenommen.	☐ 1 = ja	-

~~22~~ <u>23</u>	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: keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten) 2 = Rankin 2: leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt) 3 = Rankin 3: mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen) 4 = Rankin 4: höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen) 5 = Rankin 5: schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)	-
Apparative Diagnostik			
~~23~~ <u>24</u>	Stenosegrad rechts (nach NASCET-Kriterien)	☐ ☐ ☐ Angabe in: Prozent Gültige Angabe: 0 - 100 Prozent	-
~~24~~ <u>25</u>	Stenosegrad links (nach NASCET-Kriterien)	☐ ☐ ☐ Angabe in: Prozent Gültige Angabe: 0 - 100 Prozent	-
wenn Feld ~~23~~ <u>24</u> > 0 oder wenn Feld ~~24~~ <u>25</u> > 0			
~~25~~ <u>26</u>	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	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~26-27~~	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	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.
wenn Feld ~~26-27~~ = 1			
~~27-28.~~ 1	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	☐ 1 = ja	-
~~27-28.~~ 2	Aneurysma	☐ Exklusive Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. Diese sollten unter der Auswahl "sonstige" dokumentiert werden. 1 = ja	-
~~27-28.~~ 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	-
~~27-28.~~ 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	-
~~27-28.~~ 5	sonstige	☐ Zum Beispiel ein Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. 1 = ja	-
~~28-29~~	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	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.

wenn Feld ~~28~~ 29 = 1

~~28~~ 30 .1	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	☐ 1 = ja	-
~~28~~ 30 .2	Aneurysma	☐ Exklusive Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. Diese sollten unter der Auswahl "sonstige" dokumentiert werden. 1 = ja	-
~~28~~ 30 .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	-
~~28~~ 30 .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	-
~~28~~ 30 .5	sonstige	☐ Zum Beispiel ein Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. 1 = ja	-
~~30~~ 31	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~~ <u>an der Indikationsstellung beteiligten Fachdisziplinen, einschließlich der eigenen, anzugeben. Die beteiligten Ärztinnen und Ärzte, beispielsweise aus der Neurologie, können sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich tätig sein.</u> 0 = nein 1 = ja	-

wenn Feld ~~30~~ 31 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

~~31~~ <u>32.</u> 1	Neurologie	☐ 1 = ja	<u>Der Neurologe bzw. die Neurologin, die an der Indikation beteiligt war, kann sowohl ambulant als auch stationär tätig sein. —</u>
~~31~~ <u>32.</u> 2	Gefäßchirurgie	☐ 1 = ja	-
~~31~~ <u>32.</u> 3	Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie	☐ 1 = ja	-
~~31~~ <u>32.</u> 4	Angiologie	☐ 1 = ja	-
~~31~~ <u>32.</u> 5	Kardiologie	☐ 1 = ja	-
~~31~~ <u>32.</u> 6	Kardiochirurgie	☐ 1 = ja	-
~~31~~ <u>32.</u> 7	sonstige	☐ 1 = ja	-
~~32~~ <u>33</u>	Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	-
~~33~~ <u>34</u>	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~33~~ <u>34</u> = 1			

34-35	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)	☐ 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten) 2 = Rankin 2: leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt) 3 = Rankin 3: mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen) 4 = Rankin 4: höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen) 5 = Rankin 5: schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)	-
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Eingriff / Prozedur			
35-36	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.
36-37	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

37.38. 1	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)	☐ <u>Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen, sofern vorhanden.</u> 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) [...]“
37.38. 2	ASA-Einstufung liegt nicht vor	☐ 1 = ja	-
38	~~Form der Anästhesie~~	☒ 1 = Allgemeinanästhesie 2 = ~~loko-regionale Anästhesie~~ 3 = ~~Analgesiedierung~~	-
39	therapierte Seite	☐ 1 = rechts 2 = links	-
40	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 Shunt und Bypasses, Patchplastiken, andere plastische Rekonstruktionen) sowie interventionelle/ kathetergestützte Eingriffe (perkutan-transluminale Angioplastien (PTA), perkutan-transluminale Implantationen von Stents).

Anlage 1 zum Beschluss

41	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 Kodes 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~~ <u>2028</u> durchgeführte Eingriffe sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
42	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 6 = Umstieg offen-chirurgische Operation auf PTA/Stent	Als Umstieg wird ein Wechsel von einem Operationsverfahren zu einem anderen bezeichnet, wenn dieser Wechsel innerhalb einer Operation erfolgt ist.
wenn Feld 42 IN (2;3;4)			
43	Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?	☐ 0 = nein 1 = ja, Thrombektomie 2 = ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls	-

44	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	-
45	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 offen- chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)	-
~~46~~	~~Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?~~	☒ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	-
~~47~~	~~Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?~~	☒ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	-
wenn Feld 47 = 1			
~~48.1~~	~~ASS~~	☒ ~~1 = ja~~	-
~~48.2~~	~~Glopidogrel~~	☒ ~~1 = ja~~	-
~~48.3~~	~~sonstige ADP- Rezeptorantagonisten~~	☒ ~~z.B. Prasugrel, Ticagrelor~~ ~~1 = ja~~	-

~~48.4~~	~~GP-IIb/IIIa-~~ Rezeptorantagonisten	☐ z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban 1=ja	-
~~48.5~~	~~NOAK/DOAK~~	☐ 1=ja	-
~~48.6~~	~~Vitamin-K-Antagonisten~~	☐ 1=ja	-
~~48.7~~	~~sonstige~~	☐ z.B. Cilostazol 1=ja	-

postprozeduraler Verlauf

~~49.46.~~ 1	Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung bzw. Datum der Verlegung in die Neurologie/Stroke Unit	□□.□□.□□□□	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. Eine Verlegung in die Neurologie bzw. auf die Stroke Unit kann im Rahmen des QS Verfahrens Karotis-Revaskularisation als fachneurologische Untersuchung berücksichtigt werden.
~~49.46.~~ 2	keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt	☐ 1=ja	-
~~50.47~~	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 ~~50.47~~ = 1

~~51.48.~~ 1	TIA	☐ 1=ja	-
~~51.48.~~ 2	Hyperperfusionssyndrom	☐ 1=ja	-

~~51~~ 48. 3	Hirnnervenausfälle	☐ 1 = ja	-
~~51~~ 48. 4	ischämischer Schlaganfall	☐ 1 = ja	-
~~51~~ 48. 5	symptomatische intrakranielle Blutung	☐ 1 = ja	-
~~51~~ 48. 6	sonstige	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~51~~ 48.4 = 1 oder wenn Feld ~~51~~ 48.5 = 1			
~~52~~ 49	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: keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten) 2 = Rankin 2: leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt) 3 = Rankin 3: mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen) 4 = Rankin 4: höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen) 5 = Rankin 5: schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent) 6 = Rankin 6: Tod	-
~~53~~ 50	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 ~~53~~ 50 = 1			
~~54~~ 51. 1	OP-pflichtige Nachblutung	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~54~~ <u>51.</u> 2	Nervenläsion als Folge des Eingriffs	☐ 1 = ja	-
~~54~~ <u>51.</u> 3	Karotisverschluss	☐ 1 = ja	-
<u>51.4</u>	<u>postprozedurales Aneurysma spurium</u>	☐ <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
~~54~~ <u>51.</u> ~~4~~ <u>5</u>	behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	☐ 1 = ja	-
~~54~~ <u>51.</u> ~~5~~ <u>6</u>	Wundinfektionen	☐ 1 = ja	-
~~54~~ <u>51.</u> ~~6~~ <u>7</u>	sonstige	☐ 1 = ja	-

Basis (B)

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

Entlassung

~~55~~ <u>52</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□ . □□ . □□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.

Anlage 1 zum Beschluss

~~56~~ 53	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 ~~2027~~2028 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~2027 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~2027 aufgenommen worden ist.
~~57~~ 54. 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~57~~ 54. 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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

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)
5-401.14	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit magnetischer Markierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
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

	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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
<u>10</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ ☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~10~~ <u>11</u>	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~~ <u>12</u>	betroffene Brust / Seite	☐ 1 = rechts 2 = links	"Rechts" ist anzugeben, wenn als Zusatzkennzeichen bei der OPS Seitenangabe rechts angegeben ist. "Links" ist anzugeben, wenn als Zusatzkennzeichen bei der OPS-Seitenangabe links angegeben ist. Wenn die OPS-Seitenangabe B = beidseitig ist, dann muss für jede Seite (rechts und links) ein Teildatensatz ausgefüllt werden.
~~12~~ <u>13</u>	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~~ 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 supraklavikuläre 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)⁽⁴⁾. Ebenso Fernmetastasierungen in das Hautorgan, die Weichteilgewebe, die Knochen, das Gehirn und die Viszeralorgane. ⁽⁴⁾ ~~UICC (2020) TNM Klassifikation maligner Tumoren: korrigierter Nachdruck 2020 mit allen Ergänzungen der UICC aus den Jahren 2017 bis 2019, 8. Aufl. (Wittekind Ch, Hreg) Wiley-VCH Verlag, Weinheim.~~

wenn Feld ~~12~~13 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

~~13-14~~	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust	☐ 0 = nein 1 = ja	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.
~~14-15~~	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 ~~13-14~~ = 1			
~~15-16~~	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.
~~16-17~~	Klinischer Lymphknotenbefund cN0	☐ 0 = nein 1 = ja	Zu dokumentieren ist das klinische und/oder sonographische Untersuchungsergebnis vor OP und vor neoadjuvanter Therapie.
wenn Feld ~~15-16~~ = 0			
~~17-18~~	Mikrokalk ohne Herdbefund	☐ 0 = nein 1 = ja	Bei Befunden mit reinem Mikrokalk ist „ja“ zu dokumentieren. <u>„nein“</u> <u>„nein“</u> ist bei Befunden ohne Mikrokalk und bei Mischbefunden aus Mikrokalk und Herdbefund anzugeben.
wenn ~~Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn lokoregionäres Rezidiv~~ Feld 13 IN (2;3) oder wenn Feld 14 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~18~~ <u>19</u>	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie	☐ 0 = nein 1 = ja	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.
~~19~~ <u>20</u>	Prätherapeutische Histologie	☐ 1 = nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe (<u>B1</u>) 2 = benigne / entzündliche Veränderung (<u>B2</u>) 3 = benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial (<u>B3</u>) 4 = malignitätsverdächtig (<u>B4</u>) 5 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom) (<u>B5</u>)	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 ~~19~~ <u>20</u> = 5			

Anlage 1 zum Beschluss

~~20-21~~	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

<u>21-22</u>	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. 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. ⁽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: 17.10.2024), Kapitel: "Diagnostik bei der Abklärung auffälliger Befunde sowie prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik bei gesichertem Mammakarzinom" und Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung".~~
Prätherapeutischer pathomorphologischer Befund			
~~wenn maligne Neoplasie ist invasives Mammakarzinom (Primärtumor)~~			
<u>wenn Feld 21 IN invasives Mammakarzinom (Primärtumor)</u>			
<u>22-23</u>	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 ~~13-14~~ = 1			
<u>23-24</u>	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz	☐ Tumorboard und Befunde 0 = nein 1 = ja	<u>"Ja" ist anzugeben, wenn eine interdisziplinäre Tumorkonferenz, nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgte. Die nachstehenden Ausführungen folgen den in der S3-Leitlinie Mammachirurgie⁽¹⁾, den im Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der DKG/BCG⁽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).</u> Es wird empfohlen, dass sich die Tumorkonferenz wie folgt zusammensetzt: Brustoperator/Brustoperateurin, Radiologe /Radiologin, Pathologe/Pathologin, Internistische(r) ~~ggf~~ gynäkologische(r) ~~Onkologe~~Onkologe/Onkologin und

Anlage 1 zum Beschluss

~~Strahlentherapeut/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).

anwesend sein. 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: 17.10.2024).~~

~~Kapitel: „Pathomorphologische Untersuchung“ und Formblätter 1, 2A.~~

⁽²⁾ ~~DKG [Deutsche Krebsgesellschaft]; DGS [Deutsche Gesellschaft für Senologie] (2023): Brustkrebszentren- Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der deutschen Krebsgesellschaft. Inkraftsetzung am 24.10.2023. Berlin: DKS, DGS. Dokument Nr.: cb_bz_J1-190923.docx. URL: <https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html> (abgerufen am: 17.10.2024).~~

⁽³⁾ ~~Wilson, ARM; Maretti, L; Bianchi, S; Bignazoli, L; Glaessen, S; Decker, T; et al. (2013): The requirements of a specialist Breast Centre. EJC – European Journal of Cancer 49(17):~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~3579-3587-D01-10.1016/j.ejca.2013.07.017-~~

wenn Feld ~~23~~24 = 1

~~24~~25

Datum prätherapeutische
interdisziplinäre
Tumorkonferenz

□□.□□.□□□□

-

wenn Feld ~~12~~13 = 1

~~25~~26

erhaltene präoperative
tumorspezifische
Therapie

☐
0 = nein
1 = ja, perioperative endokrine Therapie
(maximal 4 Wochen)
2 = ja, neoadjuvante endokrine Therapie
> 4 Wochen
3 = ja, neoadjuvante Chemotherapie mit
oder ohne Antikörpertherapie

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

Schlüsselwert 0 = nein, ist dann anzugeben, wenn präoperativ
keine tumorspezifische Therapie erfolgt ist.

Wenn eine perioperative endokrine Therapie vorgenommen
wurde, um die Wirksamkeit der Hormontherapie zu prüfen,
muss Schlüsselwert 1= ja, perioperative endokrine Therapie
(maximal 4 Wochen) ausgefüllt werden.

Bei der neoadjuvanten endokrinen Therapie, die vor der
Operation eingesetzt wird, um den Tumor zu verkleinern und
die Operation schonender zu gestalten, ist Schlüsselwert 2=
ja, neoadjuvante endokrine Therapie > 4 Wochen anzugeben.

Bei der neoadjuvante Chemotherapie die mit oder ohne
Antikörpertherapie, vor der Operation vorgenommen wird ist
Schlüsselwert 3 einzutragen.

wenn Feld ~~13~~14 = 1 und wenn Feld ~~21~~22 = LEER

Anlage 1 zum Beschluss

<u>26-27</u>	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 und in Kombination mit einer gemeinsamen (partizipativen) Entscheidungsfindung~~ 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: 032-045OL, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: 17.10.2024).~~

Operation (0)

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

Eingriff

<u>27-28</u>	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 12-13 IN (1;2;3)

<u>28-29</u>	~~präoperative Draht Prä-~~ <u>oder intraoperative</u> Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren	☐ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung	

1 = ja, Drahtmarkierung durch Mammografie
 2 = ja, Drahtmarkierung durch Sonografie
 3 = ja, Drahtmarkierung durch MRT
 4-6 = ~~nein, stattdessen~~
~~ultraschallgesteuerte OP~~ 5 = ~~nein, stattdessen~~ ja, sondengestütztes Markierungsverfahren 6
 7 = intraoperative Sonografie
 8 = nein, kein Markierungsverfahren

~~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. ~~„(4)“~~

Gemäß dieser Leitlinienempfehlung ist die präoperativ durchgeführte Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie, MRT oder MRT-mittels sondengestütztem Markierungsverfahren mit dem ~~Schlüsselwort~~ Schlüsselwort "ja, durch Mammografie", "ja, durch Sonografie", "ja, durch MRT" bzw. "ja, durch MRT-sondengestütztes Markierungsverfahren" zu dokumentieren.

Schlüsselwort ~~„nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP“~~ „stattdessen intraoperative Sonografie“ ist anzugeben:

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“⁽⁴⁾. ~~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.~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~Schlüsselwort „nein“ ist kein Markierungsverfahren“ ist~~ z. B.

anzugeben:

~~bei ausschließlicher~~

bei ausschließlicher Farbmarkierung der Haut oder des Gewebes ~~oder~~ oder

bei ausschließlicher Clipmarkierung axillärer Lymphknoten (TAD) ~~oder~~ 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.~~

⁽¹⁾ ~~Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.1, 2021, AWMF-Registernummer: 032-0450L, <http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/> (abgerufen am: 17.10.2024), Kapitel „Diagnostik bei der Abklärung auffälliger Befunde sowie prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik bei gesichertem Mammakarzinom“.~~

wenn Feld 28-29 IN (1;2;3;4;5)

Anlage 1 zum Beschluss

29-30	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“⁽⁴⁾ - unabhängig von der vermuteten Dignität. Auch bei ultraschallgesteuerter Operation sollte die Präparatesonografie durchgeführt und dokumentiert werden. ⁽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: 17.10.2024), Kapitel: „Diagnostik bei der Abklärung auffälliger Befunde sowie prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik bei gesichertem Mammakarzinom“.~~
30-31	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

<u>31-32</u>	Operation	1. □□□□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□□□ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	<u>Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden</u> 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-Fazie) 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.~~
Brust (BRUST)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Histologie und Staging			
wenn Feld <u>12-13</u> IN (1;2;3;4;5)			

~~32-33~~	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. fibröse-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 ~~32-33~~ = 4			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>33-34</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 <u>20-21</u> NICHTIN (MaDCIS) und wenn Feld <u>33-34</u> NICHTIN (MaDCIS)			
<u>34-35</u>	Postoperativer Befund: begleitendes DCIS	☐ 0 = nein 1 = ja	Wenn im postoperativen Histologiebefund neben der malignen Neoplasie auch ein DCIS (ICD-O-3: 8500/2; 8503/2; 8504/2; 8507/2; 8509/2; 8540/3; 8543/3) beschrieben ist, ist "ja" anzugeben.
wenn Feld <u>12-13</u> IN (1;2;3)			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>35-36</u>	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 ~~Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom~~ Feld 13 = 1 und wenn Feld 36 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

~~36-37~~	pT	□□□□□□□□ siehe Schlüssel 2 "Path. T-Stadium Mamma"	~~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. (Wittekind Ch, Hreg) Wiley-VCH Verlag, Weinheim.~~
wenn	<u>1</u>	Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom	Feld 13 = 1 und wenn Feld 36

Anlage 1 zum Beschluss

~~37-38~~	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~~ <u>Feld 36 = 1 und wenn Feld 34 IN (MaDCIS)</u>			
~~38-39~~	Gesamtumorgroße	□□□ Angabe in: mm Gültige Angabe: >= 0 mm Angabe 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 DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung~~ <u>Feld 36 = 1 und wenn Feld 34 IN (MaDCIS;MaKarzInvasiv3o9) und wenn Feld 13 = 1</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

39-40	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. invasiven Tumorherden in unterschiedlichen Quadranten~~ 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: 032-045OL, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: 07.09.2021), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung".~~
40-41	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 <u>40-41</u> = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~41~~<u>42</u>	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~~ <u>übrigen Resektionsränder</u> 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.
~~42~~<u>43</u>	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			

Anlage 1 zum Beschluss

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

~~43~~ <u>44</u>	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)	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. Ein Schlüsselwert "auf Wunsch Patient(in)" ist nur anzugeben, wenn der Patientenwunsch in der Patientenakte dokumentiert ist.

wenn ~~Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom~~ Feld 13 IN (1) und wenn Feld 36 IN (1) und wenn Feld 34 IN (MaKarzInvasiv;MaDCIS)

~~44~~ <u>45</u>	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	☐ 0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion	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
~~45~~ <u>46</u>	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	☐ 0 = nein 1 = ja	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)~~ Feld 33 EINSIN (4) und wenn Feld 36 EINSIN (1)

~~46~~ <u>47</u>	postoperative 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/DCS⁽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 Aufenthalte erfolgt ist~~ "Ja" ist anzugeben, wenn eine interdisziplinäre Tumorkonferenz, nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgte

Anlage 1 zum Beschluss

Es wird empfohlen, dass sich die Tumorkonferenz wie folgt zusammensetzt: Brustoperateur/Brustoperateurin, Radiologe /Radiologin, Pathologe/Pathologin, Internistische(r) ~~ggf.~~ gynäkologische(r) Onkologe/Onkologin und Strahlentherapeut/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 anwesend sein. "ja", auch wenn die interdisziplinäre Tumorkonferenz nach Beendigung des stationären Aufenthalts erfolgt ist. 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~~ 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 ~~und~~ Bildgebung (z. B. Befund palpabel /nicht palpabel; Mikrokalzifikation vorhanden/nicht vorhanden; ggf. mit Übersendung der Präparat-Radiografie) ⁽¹⁾ ~~sowie Histologie-Grading, Hormonrezeptorstatus und HER2-Status, Ki-67-Status, pTNM-Klassifikation, Tumorgröße, Sicherheitsabstand, Resektionsrand, peritumorale Gefäßinvasion, Bezug zu klinischen, radiologischen Befunden, ggf. Angabe weiterer zusätzlicher Tumorherde (Multifokalität, Multizentrität).~~

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: 032-045OL, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: 17.10.2024), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung" und Formblätter 1, 2A.~~ ⁽²⁾ ~~DKG [Deutsche Krebsgesellschaft]; DGS [Deutsche Gesellschaft für Senologie] (2023): Brustkrebszentren-Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der deutschen Krebsgesellschaft. Inkraftsetzung am 24.10.2023. Berlin: DKS, DGS. Dokument Nr.: eb_bz-J1-100823.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): 3570–3587. DOI: 10.1016/j.ejca.2013.07.017.~~
wenn Feld ~~46-47~~ = 1			
~~47-48~~	Datum postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz	□□.□□.□□□□	-
Entlassung			
~~48-49~~	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ vom 05.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt Krankenhausfall~~ (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.

Anlage 1 zum Beschluss

~~49~~ 50	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.
~~50~~ 51. 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 4 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~50~~ 51. 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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

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 Histiocytom
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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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

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

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

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

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

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)

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)

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. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. <u> </u>

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.

Anlage 1 zum Beschluss

7	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
8	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ Krankenhausfall vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ Krankenhausfall (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>9</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	□□ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
<u>9-10</u>	Aufnahmediagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... <u>39 100</u> . □□□□□□□□ 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			

Anlage 1 zum Beschluss

~~10~~ <u>11</u>	Wievielter gynäkologischer Eingriff während dieses ~~Aufenthaltes~~ <u>Krankenhausfalls</u> ?	☐ ☐ 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.
~~11~~ <u>12</u>	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~~ <u>13</u>	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~~ <u>14</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

14-15	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 ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
~~Wenn~~ (Salpingo-)Ovariectomie unter Operation (OPS) kodiert 5-652.4**, 5-652.6**, 5-652.y, 5-653.2*~~1~~, 5-653.3**, 5-653.y, 5-683.1**			
15-16	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

16-17	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 Adhäsiole, 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~~ -17 = 1			
~~17~~ 18. 1	Blase	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 2	Harnleiter	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 3	Urethra	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 4	Darm	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 5	Uterus	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 6	Gefäß-/Nervenläsion	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 7	Lagerungsschaden	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 8	andere Organverletzungen	☐ 1 = ja	-
~~17~~ 18. 9	andere intraoperative Komplikationen	☐ 1 = ja	-
Histologie			
~~18~~ 19	postoperative Histologie	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~18~~ -19 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~19-20~~	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			
~~20-21~~	assistierte Blasenentleerung	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~20-21~~ = 1			
~~21-22.~~ 1	wiederholte Einmalkatheterisierung	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~21~~ <u>22.</u> 2	transurethraler Dauerkatheter	☐ 1 = ja	-
~~21~~ <u>22.</u> 3	suprapubischer Dauerkatheter	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~20~~ <u>21</u> = 1			
~~22~~ <u>23</u>	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~~ <u>24</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ 25	Entlassungsdiagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... ~~39~~ 100 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 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 ~~2026~~2027 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~2027 aufgenommen worden ist.
~~25~~ 26. 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~25~~ 26. 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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

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

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 20264 oder im Jahr 20275 und das Entlassungsdatum liegt im Jahr 20257 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 >= '01.01.20264' UND AUFNDATUM <= '31.12.20257' UND ENTLDATUM >= '01.01.20257' UND ENTLDATUM <= '31.12.20257' 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;R46.6;R46.7;R46.8)~~

~~0 := DIAG KEINSIN (R46.0;R46.1;R46.2;R46.4;R46.5;R46.6;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~~ Berechnetes Feld:
~~1 := DIAG EINSIN (U.69.01;U69.04)~~
~~0 := DIAG KEINSIN (U.69.01;U69.04)~~
~~renorts klassifizierte Pneumonie~~

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 DEKnb_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 dyserythroetische 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~~

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 vorbelegt 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	□□□□□□□□	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	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	□□□□□□□□□□□□□□□□	<u>Achtung!</u> 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	□□.□□.□□□□	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
7	Geschlecht	□ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt	<u>Achtung!</u> 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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</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	nichtspezifizierter 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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
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			

Anlage 1 zum Beschluss

Stadieneinteilung und
Lokalisation des
Dekubitus

<http://www.bfarm.de>

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.

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. 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.
15	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")	☐ bezogen auf den Dekubitus an dieser Lokalisation, unabhängig vom Stadium 0 = Nein: Dekubitus an dieser Lokalisation war bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht vorhanden 1 = Ja: Dekubitus an dieser Lokalisation war bei Aufnahme ins Krankenhaus vorhanden 9 = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation	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 gefragt. 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. Beispiel:

Anlage 1 zum Beschluss

1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2026~~2027 bis zum 10.1.~~2026~~2027

2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~2027 bis zum 20.1.~~2026~~2027

Es ist anzugeben, ob der zu dokumentierende Dekubitus am 05.01.~~2026~~2027 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).

Basis (B)

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

Risikofaktoren

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

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	~~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	~~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"~~ ~~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"~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~20~~<u>18</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]“
~~21~~<u>19</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

~~22~~ <u>20</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]"
~~23~~ <u>21</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“
~~24~~ <u>22</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

~~25~~ <u>23</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“
~~26~~ <u>24</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“
~~27~~ <u>25</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

~~28~~	~~weitere schwere Erkrankungen – anderenorts klassifizierte Pneumonie~~	~~☐~~ ~~gemäß ICD-10-CM: 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-CM 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"~~
~~29-26~~	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 QS-Filter

Datensatz Herzschrittmacher-Implantation (09/1)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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

(PROZ EINSIN SMIMPL_OPS ODER (PROZ EINSIN SMIMPL_LLP_OPS UND PROZ KEINSIN SMIMPL_OPS_EX)) UND ALTER >= 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028')

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_LL_POPS

OPS-Kode	Titel
~~5-377.k~~	~~Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator~~
<u>5-377.k0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär</u>
<u>5-377.k1</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsatrial</u>

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
<u>16</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ ☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
Präoperative Anamnese/Klinik			

Anlage 1 zum Beschluss

~~16~~<u>17</u>	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~~<u>18</u>	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

18-19	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 18-19 IN (5;6;8;9)			
19-20	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

~~20-21~~	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 ~~18-19~~ = 1 und wenn Feld ~~20-21~~ = 3			
~~21-22~~	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 ~~18-19~~ = 1 und wenn Feld ~~20-21~~ = 7			
~~22-23~~ . 1	Datum der TAVI	□□.□□.□□□□	Es soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
~~22-23~~ . 2	Datum der TAVI nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
~~23-24~~	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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ <u>25</u>	Nierenfunktion/Serum Kreatinin	☐ 1 = <= 1,5 mg/dl (<= 133 µmol/l) 2 = > 1,5 mg/dl (> 133 µmol/l) bis <= 2,5 mg/dl (<= 221 µmol/l) 3 = > 2,5 mg/dl (> 221 µmol/l), nicht dialysepflichtig 4 = > 2,5 mg/dl (> 221 µmol/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 µmol/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			
~~25~~ <u>26</u>	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.
~~26~~ <u>27</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 AV-Knoten-Ablation (geplant/durchgeführt) 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns	Mit Schlüssel "AV-Block nach AV-Knoten-Ablation (geplant /durchgeführt)" ist ein AV-Block nach einer bereits durchgeführten oder geplanten AV-Knoten-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~~ <u>19</u> = 5			

~~27~~ <u>28</u>	intraventrikuläre Leitungsstörungen	☐ 0 = kein Eigenrhythmus 1 = Rechtsschenkelblock (RSB) 2 = Linksanteriorer Hemiblock (LAH) + RSB 3 = Linksposteriorer Hemiblock (LPH) + RSB 4 = Linksschenkelblock 5 = alternierender Schenkelblock	-
~~28~~ <u>29</u>	QRS-Komplex	☐ 0 = kein Eigenrhythmus 1 = < 120 ms 2 = 120 bis < 130 ms 3 = 130 bis < 140 ms 4 = 140 bis < 150 ms 5 = >= 150 ms	-
wenn Feld ~~18~~ <u>19</u> IN (6;9)			
~~29~~ <u>30</u>	Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen	☐ 0 = kein Zusammenhang 1 = wahrscheinlicher Zusammenhang 2 = EKG-dokumentierter Zusammenhang 3 = keine Bradykardie / keine Pausen	-
Linksventrikuläre Funktion			
~~30~~ <u>31</u> . 1	linksventrikuläre Ejektionsfraktion	☐ ☐ indikationsbegründender Befund Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 99 %	Hier bitte den durch Echokardiogramm, MRT oder andere Verfahren ermittelten Wert eintragen.
~~30~~ <u>31</u> . 2	LVEF nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
Zusätzliche Kriterien			
wenn Feld ~~18~~ <u>19</u> = 10			
~~31~~ <u>32</u>	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der CRT- Indikationsstellung)	☐ 0 = nein 1 = ja	-
Operation			
~~32~~ <u>33</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

~~33~~ <u>34</u>	Operation	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. 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 ~~2027~~<u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
Zugang des implantierten Systems			
wenn Feld ~~33~~ <u>34</u> KEINSIN Downgrade/Leadless-Pacemaker			
~~34~~ <u>35</u> 1	Vena cephalica	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~34~~ <u>35</u> 2	Vena subclavia	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~34~~ <u>35</u> 3	Vena axillaris	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~34~~ <u>35</u> 4	andere	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
Implantiertes System			
Schrittmachersystem			

Anlage 1 zum Beschluss

~~35-36~~	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
~~36-37~~	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 ~~35-36~~ IN (2;3;5;8;9)			
~~37-38~~ 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.
~~37-38~~ 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld ~~35-36~~ IN (2;3; ~~4~~ 5;8;9)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~38~~ <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.
~~38~~ <u>39</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 ~~35~~ <u>36</u> IN (1;3; ~~4~~ 5;6;7;8;9;10) und wenn Feld ~~36~~ <u>37</u> = 0			
~~39~~ <u>40</u> . .1	Reizschwelle	☐ ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: ≥ 0 V Angabe ohne Warnung: $\leq 9,9$ 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.
~~39~~ <u>40</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.
~~40~~ <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 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

~~40~~ 41. 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 ~~36~~ 37 = 2			
~~41~~ 42. 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.
~~41~~ 42. 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
~~42~~ 43. 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.
~~42~~ 43. 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Peri- bzw. postoperative Komplikationen			
~~43~~ 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 ~~43~~ 44 = 1			
~~44~~ 45. 1	kardiopulmonale Reanimation	☐ 1 = ja	-
~~44~~ 45. 2	interventionspflichtiger Pneumothorax	☐ 1 = ja	-
~~44~~ 45. 3	interventionspflichtiger Hämatothorax	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~44~~ 45. 4	interventionspflichtiger Perikarderguss	☐ 1 = ja	-
~~44~~ 45. 5	interventionspflichtiges Taschenhämatom	☐ 1 = ja	-
~~44~~ 45. 6	Sonden- bzw. Systemdislokation	☐ 1 = ja	Sonden- bzw. Systemdislokation, welche die Funktion des SM-Systems beeinträchtigt
~~44~~ 45. 7	Sonden- bzw. Systemdysfunktion	☐ 1 = ja	-
~~44~~ 45. 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.
~~44~~ 45. 9	interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle	☐ 1 = ja	-
~~44~~ 45. 10	sonstige interventionspflichtige Komplikation	☐ 1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
wenn Feld ~~44~~ 45.6 <> LEER			
~~45~~ 46. 1	Sondendislokation im Vorhof	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 46. 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 ~~44~~ 45.7 <> LEER			
~~46~~ 47. 1	Sondendysfunktion im Vorhof	☐ 1 = ja	-
~~46~~ 47. 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

~~47~~ <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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
~~48~~ <u>49</u> . 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~48~~ <u>49</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
~~49~~ <u>50</u>	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 ~~2027~~<u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld ~~“Operation”~~ “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: Adhäsioolyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371.30	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.31	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.32	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.33	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.34	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Mikrowellenablation
5-371.35	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.36	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Laserablation
5-371.3x	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch sonstige Energiequellen
5-371.40	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.41	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.42	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation

5-371.43	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.44	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.45	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.46	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Laserablation
5-371.4x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.50	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.51	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.52	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.53	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Kryoablation
5-371.54	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.55	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.56	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Laserablation
5-371.5x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Sonstige
5-371.y	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.
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.
5-377.1	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 antitachykardie 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
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 extravasaler Elektrode~~
~~5-377.k~~	~~Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator~~
<u>5-377.j0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit extravasaler Elektrode: Mit subkutaner Elektrode</u>
<u>5-377.k0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär</u>
<u>5-377.k1</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsatrial</u>
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
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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
8-144.0	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
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-641	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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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
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
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
J86.00	Pyothorax mit Fistel des Lungenparenchyms
J86.01	Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea
J86.02	Pyothorax mit Fistel der Thoraxwand
J86.03	Pyothorax mit ösophagotrachealer Fistel
J86.04	Pyothorax mit ösophagopleuraler Fistel
J86.05	Pyothorax mit sonstiger ösophagealer Fistel
J86.08	Pyothorax mit sonstiger Fistel
J86.09	Pyothorax mit Fistel, nicht näher bezeichnet
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~~
<u>T82.6</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese</u>
<u>T82.70</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch ein kardiales elektronisches Gerät</u>
<u>T82.71</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Implantat und Transplantat im Herzen</u>
<u>T82.72</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Herzunterstützungssystem und künstliches Herz</u>
<u>T82.73</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Gefäßimplantat und Gefäßtransplantat</u>
<u>T82.74</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch zentralen Gefäßkatheter und Dialysekatheter</u>
<u>T82.75</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Port</u>
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

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 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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>14</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ ☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
Anamnese/Klinik			

Anlage 1 zum Beschluss

~~14~~<u>15</u>	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 Bauchortenaneurysma) [...]“
Indikation zur Revision/Explantation			

Anlage 1 zum Beschluss

~~15-16~~	Taschenproblem	☐ 0 = kein Taschenproblem 1 = Taschenhämatom 2 = bestehende Aggregatperforation 4 = drohende Aggregatperforation 3 = Infektion 9 = sonstiges Taschenproblem	Revision erfolgt wegen Taschenproblem „bestehende Aggregatperforation“ und „drohende Aggregatperforation“: Perforationen von Anteilen des Aggregats durch die Haut. Sofern eine bestehende oder drohende Aggregatperforation die Indikation für den Folgeeingriff ist, 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.
~~16-17~~	Sondenproblem	☐ inklusive Indikation zum Eingriff am Leadless Pacemaker 0 = nein 1 = ja	Revision erfolgt wegen eines Sondenproblems
wenn Feld ~~16-17~~ = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~17~~ 18. 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~~ 18. 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~~ 18. 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~~ 18. 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~~ 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.
wenn Feld ~~15~~ 16 IN (1;2;4;3;9) oder wenn Feld ~~16~~ 17 = 1			
~~19~~ 20	letzte Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff	☐ 1 = stationär (<u>inkl. Hybrid-DRG</u>) 2 = stationärsersetzend/ambulant	-
~~20~~ 21	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 ~~2027~~ 2028 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ 2027 gültigen OPS- Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ ~~2027~~ aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems			
Schrittmachersystem			

Anlage 1 zum Beschluss

~~21~~ 22	postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden	☐ 0 = nein, da Explantation 1 = ja	-
wenn Feld ~~21~~ 22 = 1			
~~22~~ 23	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~~ 22 = 1			
~~23~~ 24	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 ~~22~~ 23 IN (2;3; ~~4~~ 5;8;9)			
~~24~~ 25	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~~ 23 IN (2;3;5;8;9) und wenn Feld ~~24~~ 25 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~25~~ <u>26</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.
~~25~~ <u>26</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld ~~24~~ <u>25</u> IN (1;2)			
~~26~~ <u>27</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.
~~26~~ <u>27</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 ~~22~~ <u>23</u> IN (1;3; ~~4~~ 5;6;7;8;9;10) und wenn Feld ~~23~~ <u>24</u> = 0			
~~27~~ <u>28</u>	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 Feld ~~27~~ <u>28</u> IN (1;2)			
~~28~~ <u>29</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 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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~28~~ <u>29</u> . 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~~ <u>30</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 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~~ <u>30</u> .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~~ 24 = 2

~~30~~ <u>31</u>	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~~ 31 IN (1;2)

~~31~~ <u>32</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.
~~31~~ <u>32</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-

wenn Feld ~~30~~ 31 IN (1;2)

Anlage 1 zum Beschluss

~~32~~ <u>33</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.
~~32~~ <u>33</u> . 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Entlassung			
~~33~~ <u>34</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes Krankenhauses und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes Krankenhauses zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
~~34~~ <u>35</u> . 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~34~~ <u>35</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

Anlage 1 zum Beschluss

35-36	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 <u>2027-2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre <u>2026-2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. <u>2026-2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld ~~„Operation“~~ „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
5-371.30	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.31	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation

Anlage 1 zum Beschluss

5-371.32	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.33	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.34	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Mikrowellenablation
5-371.35	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.36	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Laserablation
5-371.3x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch sonstige Energiequellen
5-371.40	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.41	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.42	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.43	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.44	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.45	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.46	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Laserablation
5-371.4x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.50	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.51	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.52	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.53	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Kryoablation
5-371.54	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.55	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.56	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Laserablation
5-371.5x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Sonstige
5-371.y	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.

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.
5-377.1	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 extravasaler Elektrode~~
~~5-377.k~~	~~Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator~~
<u>5-377.j0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit extravasaler Elektrode: Mit subkutaner Elektrode</u>

<u>5-377.k0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär</u>
<u>5-377.k1</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsatrial</u>
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
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
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
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
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
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
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
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
8-144.0	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
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-641	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
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
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
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
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
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
J86.00	Pyothorax mit Fistel des Lungenparenchyms
J86.01	Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea
J86.02	Pyothorax mit Fistel der Thoraxwand
J86.03	Pyothorax mit ösophagotrachealer Fistel
J86.04	Pyothorax mit ösophagopleuraler Fistel

J86.05	Pyothorax mit sonstiger ösophagealer Fistel
J86.08	Pyothorax mit sonstiger Fistel
J86.09	Pyothorax mit Fistel, nicht näher bezeichnet
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~~
<u>T82.6</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese</u>
<u>T82.70</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch ein kardiales elektronisches Gerät</u>
<u>T82.71</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Implantat und Transplantat im Herzen</u>
<u>T82.72</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Herzunterstützungssystem und künstliches Herz</u>
<u>T82.73</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Gefäßimplantat und Gefäßtransplantat</u>
<u>T82.74</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch zentralen Gefäßkatheter und Dialysekatheter</u>
<u>T82.75</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Port</u>
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 – Implantation (09 /4)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026
Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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 extravasaler Elektrode~~
<u>5-377.j0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit extravasaler Elektrode: Mit subkutaner Elektrode</u>
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.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 innerhalb des stationären Aufenthaltes Krankenhausfalls~~ 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. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. <u> </u>

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
<u>16</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ ☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
Präoperative Anamnese/Klinik			

Anlage 1 zum Beschluss

~~16~~ <u>17</u>	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~~ <u>18</u>	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~~ <u>19</u> . 1	linksventrikuläre Ejektionsfraktion	☐ ☐ indikationsbegründender Befund Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 99 %	Hier bitte den durch Echokardiogramm, MRT oder andere Verfahren ermittelten Wert eintragen.
~~18~~ <u>19</u> . 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~~ <u>20</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.
~~20~~ <u>21</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.
~~21~~ <u>22</u>	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

<u>22-23</u>	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 <u>22-23</u> = 3			
<u>23-24</u>	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			
<u>24-25</u>	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 <u>22-23</u> IN (1;2;3)			
<u>25-26</u>	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~~ <u>23</u> IN (2;3)			
~~26~~ <u>27</u>	behandelbare idiopathische Kammertachykardie	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Ablation, medikamentöse Behandlung erfolglose Therapie bedeutet „nein“
Weitere Merkmale			
~~27~~ <u>28</u>	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~~ <u>28</u> IN (1;2)			
~~28~~ <u>29</u> . 1	Betablocker und/oder Ivabradin	☐ 1 = ja	-
~~28~~ <u>29</u> . 2	AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer /Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitoren (ARNI)	☐ 1 = ja	-
~~28~~ <u>29</u> . 3	Diuretika (außer Aldosteronantagonisten)	☐ 1 = ja	-
~~28~~ <u>29</u> . 4	Aldosteronantagonisten	☐ 1 = ja	-
~~28~~ <u>29</u> . 5	SGLT2-Inhibitoren	☐ 1 = ja	-
Schrittmacheranteil			
EKG-Befunde			
~~29~~ <u>30</u>	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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~30~~ <u>31</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 AV-Knoten-Ablation (geplant/durchgeführt) 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns	Mit Schlüssel "AV-Block nach AV-Knoten-Ablation (geplant /durchgeführt)" ist ein AV-Block nach einer bereits durchgeführten oder geplanten AV-Knoten-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.
~~31~~ <u>32</u>	QRS-Komplex	☐ 0 = kein Eigenrhythmus 1 = < 120 ms 2 = 120 bis < 130 ms 3 = 130 bis < 140 ms 4 = 140 bis < 150 ms 5 = ≥ 150 ms	-
Operation			
~~32~~ <u>33</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.
~~33~~ <u>34</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>2027-2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
Zugang des implantierten Systems			
wenn Feld ~~33~~ <u>34</u> KEINSIN Implantation eines S-ICD			

Anlage 1 zum Beschluss

~~34~~ <u>35</u> . 1	Vena cephalica	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~34~~ <u>35</u> . 2	Vena subclavia	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~34~~ <u>35</u> . 3	Vena axillaris	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~34~~ <u>35</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

~~35~~ <u>36</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 ~~35~~36 IN (4;5;9) oder wenn Feld ~~33~~34 EINSIN OPS_ICD_BIVEN

~~36~~ <u>37</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			
~~37~~ <u>38</u>	Aggregatposition	☐ 1 = infraclaviculär subcutan 2 = infraclaviculär subfaszial 3 = infraclaviculär submuskulär 4 = abdominal 9 = andere	-
Sonden			
Vorhof			
wenn Feld ~~35~~ <u>36</u> IN (2;4;9)			
~~38~~ <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.
~~38~~ <u>39</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld ~~35~~ <u>36</u> IN (2;3;4;9)			
~~39~~ <u>40</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.
~~39~~ <u>40</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 ~~35~~ <u>36</u> <> 6 und wenn Feld ~~36~~ <u>37</u> IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~40~~ <u>41.</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.
~~40~~ <u>41.</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.
~~41~~ <u>42.</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.
~~41~~ <u>42.</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 Feld ~~36~~ <u>37</u> = 0			
~~42~~ <u>43</u>	Linksventrikuläre Sonde implantiert und aktiv?	☐ bei Entlassung 0 = nicht implantiert 1 = implantiert und aktiv 2 = implantiert, aber nicht aktiv wegen geplanter AV-Knoten-Ablation 3 = implantiert, aber nicht aktiv aus anderen Gründen	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 ~~36~~ <u>37</u> = 2			
~~43~~ <u>44.</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

~~43~~ <u>44</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
~~44~~ <u>45</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.
~~44~~ <u>45</u> . 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Peri- bzw. postoperative Komplikationen			
~~45~~ <u>46</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 ~~45~~ <u>46</u> = 1			
~~46~~ <u>47</u> . 1	kardiopulmonale Reanimation	☐ 1 = ja	Darunter ist nicht die intraoperative Terminierung eines induzierten Kammerflimmerns zu verstehen.
~~46~~ <u>47</u> . 2	interventionspflichtiger Pneumothorax	☐ 1 = ja	-
~~46~~ <u>47</u> . 3	interventionspflichtiger Hämatothorax	☐ 1 = ja	-
~~46~~ <u>47</u> . 4	interventionspflichtiger Perikarderguss	☐ 1 = ja	-
~~46~~ <u>47</u> . 5	interventionspflichtiges Taschenhämatom	☐ 1 = ja	Intervention = Reoperation
~~46~~ <u>47</u> . 6	revisionsbedürftige Sondendislokation	☐ 1 = ja	Sondendislokation, welche die Funktion des SM-Systems beeinträchtigt
~~46~~ <u>47</u> . 7	revisionsbedürftige Sondendysfunktion	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~46~~ <u>47</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.
~~46~~ <u>47</u> . 9	sonstige interventionspflichtige Komplikation	☐ 1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
wenn Feld ~~46~~ <u>47</u> .6 <> LEER			
~~47~~ <u>48</u> . 1	Sondendislokation der Vorhofsonde	☐ 1 = ja	-
~~47~~ <u>48</u> . 2	Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~47~~ <u>48</u> . 3	Sondendislokation der linksventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~47~~ <u>48</u> . 4	Sondendislokation einer weiteren Ventrikelsonde	☐ 1 = ja	-
~~47~~ <u>48</u> . 5	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~46~~ <u>47</u> .7 <> LEER			
~~48~~ <u>49</u> . 1	Sondendysfunktion der Vorhofsonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>49</u> . 2	Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>49</u> . 3	Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>49</u> . 4	Sondendysfunktion einer weiteren Ventrikelsonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>49</u> . 5	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n)	☐ 1 = ja	-
Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~49~~ <u>50</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
~~50~~ <u>51</u> . 1	Entlassungsgrund	☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~50~~ <u>51</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
~~51~~ <u>52</u>	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 ~~2027~~<u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld ~~“Operation”~~ “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: Adhäsioolyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371.30	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.31	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.32	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.33	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.34	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Mikrowellenablation
5-371.35	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.36	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Laserablation
5-371.3x	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch sonstige Energiequellen
5-371.40	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.41	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.42	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation

5-371.43	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.44	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.45	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.46	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Laserablation
5-371.4x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.50	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.51	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.52	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.53	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Kryoablation
5-371.54	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.55	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.56	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Laserablation
5-371.5x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Sonstige
5-371.y	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.
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.
5-377.1	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 antitachykardie 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
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 extravasaler Elektrode~~
~~5-377.k~~	~~Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator~~
<u>5-377.j0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit extravasaler Elektrode: Mit subkutaner Elektrode</u>
<u>5-377.k0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär</u>
<u>5-377.k1</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsatrial</u>
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
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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
8-144.0	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
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-641	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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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
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
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
J86.00	Pyothorax mit Fistel des Lungenparenchyms
J86.01	Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea
J86.02	Pyothorax mit Fistel der Thoraxwand
J86.03	Pyothorax mit ösophagotrachealer Fistel
J86.04	Pyothorax mit ösophagopleuraler Fistel
J86.05	Pyothorax mit sonstiger ösophagealer Fistel
J86.08	Pyothorax mit sonstiger Fistel
J86.09	Pyothorax mit Fistel, nicht näher bezeichnet
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~~
<u>T82.6</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese</u>
<u>T82.70</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch ein kardiales elektronisches Gerät</u>
<u>T82.71</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Implantat und Transplantat im Herzen</u>
<u>T82.72</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Herzunterstützungssystem und künstliches Herz</u>
<u>T82.73</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Gefäßimplantat und Gefäßtransplantat</u>
<u>T82.74</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch zentralen Gefäßkatheter und Dialysekatheter</u>
<u>T82.75</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Port</u>
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 kardialem oder vaskulärem 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

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

	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-

	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 innerhalb des stationären Aufenthaltes Krankenhausfalls~~ 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. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. <u> </u>

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
<u>14</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ ☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
Präoperative Anamnese/Klinik			

Anlage 1 zum Beschluss

~~14~~<u>15</u>	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 Bauchortenaneurysma) [...]“
Indikation zur Revision/Systemwechsel/ Explantation			

Anlage 1 zum Beschluss

~~15-16~~	Taschenproblem	☐ 0 = kein Taschenproblem 1 = Taschenhämatom 2 = bestehende Aggregatperforation 4 = drohende Aggregatperforation 3 = Infektion 9 = sonstiges Taschenproblem	Revision erfolgt wegen Taschenproblem „bestehende Aggregatperforation“ und „drohende Aggregatperforation“: Perforationen von Anteilen des Aggregats durch die Haut. Sofern eine bestehende oder drohende Aggregatperforation die Indikation für den Folgeeingriff ist, 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.
~~16-17~~	Sondenproblem	☐ 0 = nein 1 = ja	Revision erfolgt wegen eines Sondenproblems
Operation			
~~17-18~~	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.

Anlage 1 zum Beschluss

18-19	Operation	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. - 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 ~~2027~~ 2028 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ 2027 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ 2027 aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
ICD			
ICD-System			
19-20	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			

~~20~~ <u>21</u>	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~~ <u>21</u> IN (2;3;5)			
~~21~~ <u>22</u>	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~~ <u>23</u>	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 22-23 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)

<u>23-24</u>	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 Feld 22-23 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 19-20 < 3

<u>24-25</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.
<u>24-25</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-

wenn Feld 22-23 IN (1;2;3;4)

<u>25-26</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.
<u>25-26</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

Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde

<u>26-27</u>	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

wenn Feld ~~26~~ <u>27</u> IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99)			
~~27~~ <u>28</u>	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 Feld ~~26~~ <u>27</u> IN (1;2;3;4)			
~~28~~ <u>29</u>	Position	☐ 1 = rechtsventrikulärer Apex 2 = rechtsventrikuläres Septum 9 = andere	-
wenn Feld ~~26~~ <u>27</u> IN (1;2;3;4) und wenn Feld ~~28~~ <u>29</u> IN (1;2)			
~~29~~ <u>30</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.
~~29~~ <u>30</u> .2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = separate Pace/Sense-Sonde 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld ~~26~~ <u>27</u> IN (1;2;3;4) und wenn Feld ~~28~~ <u>29</u> IN (1;2)			
~~30~~ <u>31</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.

~~30~~ <u>31.</u> 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = separate Pace/Sense-Sonde 2 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-																														
Zweite Ventrikelsonde																																	
~~31~~ <u>32</u>	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 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">nach dem Eingriff zu dokumentieren</th> </tr> <tr> <th>Eingriff</th> <th>erste VS</th> <th>zweite VS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"> vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense zusammen auf einer Sonde </td> </tr> <tr> <td>Defi-Anteil weiter aktiv, P/S-Anteil stillgelegt, neue zusätzliche P/S-Sonde</td> <td>Stilllegung des P/S-Anteils</td> <td>Neuimplantation bei Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude</td> </tr> <tr> <td>P/S-Anteil weiter aktiv, Defi-Anteil stillgelegt, neue zusätzliche Defi-Sonde</td> <td>Neuimplantation bei Stilllegung der alten Sonde</td> <td>Stilllegung des Defi-Anteils Reizschwelle, Amplitude</td> </tr> <tr> <td>Austausch der gesamten Sonde, Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)</td> <td>Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Entfernung der gesamten Sonde Implantation neuer getrennter Sonden</td> <td>Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)</td> <td>zusätzliche Implantation. Reizschwelle, Amplitude</td> </tr> <tr> <td>Komplettentfernung</td> <td>Explantation</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Komplettstilllegung</td> <td>Stilllegung der gesamten Sonde</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense auf getrennten Sonden </td> </tr> </tbody> </table>		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		Komplettstilllegung	Stilllegung der gesamten Sonde		vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense auf getrennten Sonden		
	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																																
Komplettstilllegung	Stilllegung der gesamten Sonde																																
vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense auf getrennten Sonden																																	

Anlage 1 zum Beschluss

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

wenn Feld ~~34~~32 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)

Anlage 1 zum Beschluss

~~32~~ <u>33</u>	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 Feld ~~31~~ <u>32</u> IN (1;2;3;4)			
~~33~~ <u>34</u>	Position	☐ 1 = rechtsventrikulärer Apex 2 = rechtsventrikuläres Septum 3 = Koronarvene, anterior 4 = Koronarvene, lateral, posterolateral 5 = Koronarvene, posterior 6 = epimyokardial linksventrikulär 9 = andere	-
wenn Feld ~~31~~ <u>32</u> IN (1;2;3;4) und wenn Feld ~~33~~ <u>34</u> IN (1;2)			
~~34~~ <u>35</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.
~~34~~ <u>35</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~31~~ <u>32</u> IN (1;2;3;4) und wenn Feld ~~33~~ <u>34</u> IN (1;2)			
~~35~~ <u>36</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.
~~35~~ <u>36</u> . 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Dritte Ventrikelsonde			

~~36-37~~	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 ~~36-37~~ IN (1;2;3;4;5;6;7;99)			
~~37-38~~	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 Feld ~~36-37~~ IN (1;2;3;4)			
~~38-39~~	Position	☐ 1 = rechtsventrikulärer Apex 2 = rechtsventrikuläres Septum 3 = Koronarvene, anterior 4 = Koronarvene, lateral, posterolateral 5 = Koronarvene, posterior 6 = epimyokardial linksventrikulär 9 = andere	-
wenn Feld ~~36-37~~ IN (1;2;3;4) und wenn Feld ~~38-39~~ IN (1;2)			
~~39-40~~ .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~~ 40 .2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~36~~ 37 IN (1;2;3;4) und wenn Feld ~~38~~ 39 IN (1;2)			
~~40~~ 41. 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~~ 41. 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Andere Defibrillationssonde(n)			
~~41~~ 42	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~~ 42 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)			
~~42~~ 43	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~~ 16 IN (1;2;4;3;9) oder wenn Feld ~~23~~ 24 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99) oder wenn Feld ~~27~~ 28 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;99) oder wenn Feld ~~32~~ 33 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99) oder wenn Feld ~~37~~ 38 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99) oder wenn Feld ~~42~~ 43 IN (1;2;3;4;5;6;9)			
~~43~~ 44	letzte ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff	☐ 1 = stationär (<u>inkl. Hybrid-DRG</u>) 2 = stationärsersetzend/ambulant	-
Peri- bzw. postoperative Komplikationen			

Anlage 1 zum Beschluss

~~44~~ 45	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~~ 45 = 1			
~~45~~ 46. 1	kardiopulmonale Reanimation	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 46. 2	interventionspflichtiger Pneumothorax	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 46. 3	interventionspflichtiger Hämatothorax	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 46. 4	interventionspflichtiger Perikarderguss	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 46. 5	interventionspflichtiges Taschenhämatom	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 46. 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~~ 46. 7	sonstige interventionspflichtige Komplikation	☐ 1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~46~~ <u>47</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
~~47~~ <u>48</u> . 1	Entlassungsgrund	☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~47~~ <u>48</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
~~48~~ <u>49</u>	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 ~~2027~~<u>2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld ~~"Operation"~~ "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: Adhäsioolyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371.30	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.31	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.32	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.33	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.34	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Mikrowellenablation
5-371.35	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.36	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Laserablation
5-371.3x	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch sonstige Energiequellen
5-371.40	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.41	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.42	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation

5-371.43	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-371.44	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.45	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.46	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Laserablation
5-371.4x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.50	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.51	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.52	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.53	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Kryoablation
5-371.54	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Mikrowellenablation
5-371.55	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation
5-371.56	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch Laserablation
5-371.5x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, endoskopisch: Durch sonstige Energiequellen
5-371.x	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Sonstige
5-371.y	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.
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.
5-377.1	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 antitachykardie 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
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 extravasaler Elektrode~~
~~5-377.k~~	~~Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator~~
<u>5-377.j0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit extravasaler Elektrode: Mit subkutaner Elektrode</u>
<u>5-377.k0</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär</u>
<u>5-377.k1</u>	<u>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsatrial</u>
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
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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
8-144.0	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
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-641	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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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
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
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
J86.00	Pyothorax mit Fistel des Lungenparenchyms
J86.01	Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea
J86.02	Pyothorax mit Fistel der Thoraxwand
J86.03	Pyothorax mit ösophagotrachealer Fistel
J86.04	Pyothorax mit ösophagopleuraler Fistel
J86.05	Pyothorax mit sonstiger ösophagealer Fistel
J86.08	Pyothorax mit sonstiger Fistel
J86.09	Pyothorax mit Fistel, nicht näher bezeichnet
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~~
<u>T82.6</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese</u>
<u>T82.70</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch ein kardiales elektronisches Gerät</u>
<u>T82.71</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Implantat und Transplantat im Herzen</u>
<u>T82.72</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Herzunterstützungssystem und künstliches Herz</u>
<u>T82.73</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Gefäßimplantat und Gefäßtransplantat</u>
<u>T82.74</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch zentralen Gefäßkatheter und Dialysekatheter</u>
<u>T82.75</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Port</u>
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 kardialem oder vaskulärem 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

Neugeborene, die innerhalb der ersten sieben Lebenstage 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 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 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

```
AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')
```

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 abhängigkeiterzeugenden 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

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

Anwenderinformation für das Modul „Verlegungsgeschehen bei Frühgeborenen“

Indexjahr ~~2026~~2027

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 (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	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 Erfassungs- jahr

Zeitfilter (NE-OVS-INDEXJAHR)	01.01. ~~2026~~ <u>2027</u> - 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u>	Entlassung im Erfassungszeitraum ~~2026~~ <u>2027</u>
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. ~~2026~~ <u>2027</u> - 30.06. ~~2027~~ <u>2028</u>	Zeitraum ~~2026~~ <u>2027</u> - 06/ ~~2027~~ <u>2028</u>

(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, 50206f, 50206g, 50206h, 50206j, 50207, 502070, 502071, 502072, 502074, 502075, 502076, 502077, 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, 5455a8, 5455ab, 5455b8, 5455bb, 5455c8, 5455cb, 5455d8, 5455db, 5455x8, 5455xa, 5455xb, 5455xx, 5455x1, 5455x6, 5455x9, 5455y, 545508, 54550b, 54550x, 545528, 54552b, 54552x, 545548, 54554b, 54554x, 545558, 54555b, 54555x, 545568, 54556b, 54556x, 545578, 54557b, 54557x, 54558x, 545598, 54559b, 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, ~~K63.1~~ , 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, ~~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 ~~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

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

<u>26-25</u>	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 <u>26-25</u> = 1			
<u>27-26</u>	Kind im Kreißsaal verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja	-
Aufnahme			
<u>28-27</u>	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.
<u>29-28</u>	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.
<u>30</u>	~~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.~~
<u>31</u>	~~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.~~
<u>29</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	□□ § 301-Vereinbarung	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~32~~ <u>30</u>	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~~ <u>31</u>	Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus	☐ 1 = ja	-
~~34~~ <u>32</u>	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~~	<del> </del> 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~~ <u>26</u> IN(0;LEER)			
~~36~~ <u>33</u> . 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.

~~36~~ 33. 2	Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
Diagnostik/Therapie			
~~37~~ 34	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~~ <u>34</u> = 1			
~~38~~ <u>35</u>	Diagnose der angeborenen Erkrankung	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld ~~27~~ <u>26</u> IN (0;LEER)			
~~39~~ <u>36</u>	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

~~40-37~~	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: Parenchymblutung (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 ~~40-37~~ IN (1;2;3;4)			
~~41-38~~	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~~			

Anlage 1 zum Beschluss

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.~~
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~~ 26 IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

44-39	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~~	~~00. 00. 0000~~	~~Hier ist das Datum der ersten in der eigenen Einrichtung durchgeführten Augenhintergrunduntersuchung im Rahmen des ROP-Screenings einzutragen.~~
wenn Feld 44-39 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>46-40</u>	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 <u>46-40</u> > 0			
<u>47-41</u>	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 <u>27-26</u> IN (0;LEER)			
<u>48-42</u>	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			
<u>49-43</u>	Beginn	□□ . □□ . □□□□	Es ist das Datum der ersten Sauerstoffzufuhr als Beginn einzutragen.
<u>50-44</u>	endgültige Beendigung	□□ . □□ . □□□□	Wenn das Kind mit Sauerstoffbedarf entlassen wird, tragen Sie bitte hier das Entlassungsdatum ein.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld <u>27-26</u> IN (0;LEER)			
<u>51-45</u>	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~~ <u>46</u>	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~~ <u>47</u>	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~~ <u>26</u> IN (0;LEER)			
~~55~~ <u>48</u>	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~~ <u>48</u> IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~56~~ <u>49</u>	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~~ <u>50</u>	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~~ <u>26</u> IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

59-51	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 Lebensstage) 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 Raumlufctest 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 <u>59-51</u> IN (2;3)			
59-52	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 <u>27-26</u> IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

60-53	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 60-53 IN (1;2)			
61-54	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 27-26 IN (0;LEER)			
62-55	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.:

- 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 ($>140\text{mg/dl}$)
- Rekapillarisierungszeit $>2\text{s}$ (RKZ)
- anderes Sepsiszeichen: Hautkolorit (nur wenn Rekapillarisierungszeit 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~~56

Datum des Sepsis-Beginns

□□.□□.□□□□

Hier ist das Datum der ersten Sepsis im aktuellen Aufenthalt anzugeben.

wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld ~~27~~26 IN (0;LEER)

~~64~~57

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.

wenn Pneumonie = ja			
~~65~~ <u>58</u>	Datum des Pneumonie-Beginns	□□ . □□ . □□□□	Hier ist das Datum der ersten Pneumonie im aktuellen Aufenthalt anzugeben.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld ~~27~~ <u>26</u> IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

66-59

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:

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

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

wenn Feld 66-59 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

~~67-60~~	Status bei Aufnahme	☐ 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Feld ~~27-26~~ IN (0;LEER) und wenn Feld 17 >= 22			
~~68-61~~	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 ~~68-61~~ = 1			
~~69-62~~	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 ~~27-26~~ IN (0;LEER)			
~~70-63~~	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			
~~wenn Feld 46 IN (1;2;3;4;5)~~			
~~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.~~
wenn Feld ~~66-59~~ = 1			
~~72-64~~	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.
wenn Feld ~~68-61~~ = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~73-65~~	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.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
~~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			
~~75-66~~	Entlassungsdatum Krankenhaus / Todesdatum	~~□□.□□.□□□□~~	-
~~76-67~~	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			

Anlage 1 zum Beschluss

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.~~
8168.1	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.
8168.2	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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
wenn Feld 8168.1 IN ('06';'08') und wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27-26 IN (0;LEER)			
8269	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	☐ 1= ja	-
wenn Entlassungsgrund = Tod			
8370	Todesursache	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	Diese Angabe ist nur dann erforderlich, wenn die Angabe zum Entlassungsgrund mit "07 = Tod" beantwortet worden ist.

Anlage 1 zum Beschluss

84-71	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 QS-Filter

Datensatz Geburtshilfe (16/1)

Stand: – unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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~~	~~Geburtennummer~~	~~8888~~	~~Die 4-stellige Geburtennummer 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.~~
~~13-12~~	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~~ <u>13</u>	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~~ <u>14</u>	Geburtsdatum der Schwangeren	□□.□□.□□□□	-
~~16~~ <u>15</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. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01. ~~2026~~ <u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2026~~ <u>2027</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2026~~ <u>2027</u> .
~~17~~ <u>16</u>	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.
<u>17</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	☐ <u>§ 301-Vereinbarung</u>	-
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.

Anlage 1 zum Beschluss

19	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	-
~~20~~	~~5-stellige PLZ des Wohnortes~~	~~☐☐☐☐☐~~	~~Bei Frauen, die ihren Wohnort im Ausland haben, soll das Datenfeld nicht ausgefüllt werden.~~
~~21~~ <u>20</u>	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften	☐ ☐ Gültige Angabe: 0 - 39 Angabe ohne Warnung: <= 9	-
wenn Feld <u>21</u> <u>20</u> > 0			
~~22~~ <u>21</u>	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~~ <u>22</u>	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~~ <u>23</u>	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 <u>24</u> <u>23</u> IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~25~~ <u>24</u>	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~~ <u>25</u>	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~~ <u>26</u>	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~~ <u>26</u> = 1			
~~28~~ <u>27</u>	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~~ <u>28</u>	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~~ <u>29</u>	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: 50 - 270 cm Angabe ohne Warnung: 100 - 210 cm	-
~~31~~ <u>30</u>	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~~24 EINSIN (38) oder wenn Feld ~~31~~30 = LEER

Anlage 1 zum Beschluss

~~32-31~~	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			
~~33-32~~	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	~~Muttermundeweite bei Aufnahme~~	~~☐☐~~ ~~Angabe in:~~ cm ~~Gültige Angabe:~~ 0 – 15 cm ~~Angabe ohne Warnung:~~ < 10 cm	~~Hier geben Sie die Muttermundeweite in Zentimeter bei der Aufnahmeuntersuchung im Kreißaal an. Nur auszufüllen, wenn die Geburt nach der Aufnahme war.~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~35-33~~	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 ~~35-33~~ = 1			
~~36-34~~	Datum der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie	□□.□□.□□□□	-
~~37-35~~	Uhrzeit der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie	□□:□□	-
~~38~~	~~Aufnahme-CTG~~	☒ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	-
~~39-36~~	Geburtsrisiken	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~39-36~~ = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~40-37~~	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.
~~41-38~~	Geburtseinleitung	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~42~~	~~Wehenmittel o. p.~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~Wurden der Schwangeren sub partu Mittel zur Steigerung der Wehen (Wehenmittel) verabreicht?~~
~~43~~	~~Episiotomie~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = median~~ ~~2 = mediolateral~~ ~~3 = sonstige~~	-
Komplikationen bei der Mutter			

Anlage 1 zum Beschluss

44-39	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 ($> 38^{\circ}\text{C}$).~~ ~~— Schüttelfrost~~ ~~— Hypotonie~~
48	Fieber im Wochenbett $> 38^{\circ}\text{C} > 2 \text{ Tg.}$	☐ 0 = nein 1 = ja	—
49	Anämie Hb $< 10 \text{ g/dl}$	☐ $< 6,2 \text{ mmol/L}$ 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 //) im peripheren Blut von weniger als $6,20 \text{ mmol/L}$ festgelegt. Konversionsfaktor: $\text{g/100 ml} * 0,6206 = \text{mmol/L}$.~~

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~~ 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 C1e 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/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 Pseudothyphen 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 oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrete (Farbe,~~

			~~Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Abaugen~~ ► ~~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. medikamentöse, 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 $\geq 10^5$ 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)~~

~~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 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:~~

Anlage 1 zum Beschluss

			~~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	—
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 epurium, Nervenläsion
Entlassung / Verlegung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~52~~ 40	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 ~~2027~~ 2028 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ 2027 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ 2027 aufgenommen worden ist.
~~53~~ 41	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~~ 42. 1	Entlassungsgrund Mutter	☐ ☐ siehe Schlüssel 3 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~54~~ 42. 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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>

Anlage 1 zum Beschluss

~~55-43~~	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.<u>2026-2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.<u>2026-2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.<u>2026-2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.<u>2026-2027</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			
~~57-44~~	lfd. 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~~			
~~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.~~

Anlage 1 zum Beschluss

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	 Angebe in: mmol/l Gültige Angabe: -40 – 10 mmol/l Angebe 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 Angebe 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.
63-65	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

6446	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.
6547	Geburtsmodus		

Anlage 1 zum Beschluss

5-725. x	Extraktion bei Beckenendlage: Sonstige
5-725. y	Extraktion bei Beckenendlage: N.n.bez.
5-72 7.0	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
5-72 7.1	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-72 7.2	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Instrumentenhilfe
5-72 7.3	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.
5-72 8.0	Vakuummentbindung: Aus Beckenausgang
5-72 8.1	Vakuummentbindung: Aus Beckenmitte
5-728. x	Vakuummentbindung: Sonstige
5-728. y	Vakuummentbindung: N.n.bez.
5-729	Andere instrumentelle Entbindung
5-73 2.2	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion, ohne weitere Komplikationen
5-73 2.3	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 2023-2028 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2022-2027 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. 2022-2027 aufgenommen worden ist.

Anlage 1 zum Beschluss

~~66~~ <u>48</u>	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~~ <u>47</u> IN OPS_Sectio			
~~67~~ <u>49</u>	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~~ <u>50</u>	Notsektio	☐ 0 = nein 1 = ja	Mit einer Notsektio ist eine aufgrund der klinischen Symptomatik unverzügliche Entbindung gemeint.
wenn Feld ~~68~~ <u>50</u> = 1			
~~69~~ <u>51</u>	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~~ <u>52</u>	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 Notsectio und der Entwicklung (Geburt) des Kindes aus dem Mutterleib, einzutragen.

Anlage 1 zum Beschluss

~~71~~ <u>53</u>	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend	☐ 0 = nein 1 = ja	Mit dem Begriff „Pädiater“ ist eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder eine Ärztin bzw. ein Arzt in Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin gemeint, die/der die Erst- (und Notfall-) Versorgung des Frühgeborenen in Abhängigkeit vom jeweiligen Gestationsalter auf Facharztstandard durchführen kann. Mit dem Begriff „bei Kindsgeburt anwesend“ ist gemeint, dass die betreffende Ärztin bzw. der betreffende Arzt spätestens zum Zeitpunkt der Abnabelung des jeweiligen Kindes im Entbindungsbereich persönlich anwesend ist.
~~72~~	~~Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen~~	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 72 = 1			
~~73~~	Datum	~~gg. gg. yyyy~~	-
~~74~~	Uhrzeit	~~gg. gg.~~	-
Basisdokumentation – Kind			
~~75~~ <u>54</u>	Geburtsdatum des Kindes	□□.□□.□□□□	-
~~76~~ <u>55</u>	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~~ <u>56</u> . 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~~ <u>56</u> . 2	Geburtsort liegt nicht vor oder Geburt im Ausland	☐ 1 = ja	-
~~78~~ <u>57</u> . 1	Bundesland des Geburtsortes	□□ siehe Schlüssel 4 "Länderkürzel (Bundesländer)"	-

~~79~~ 57. 2	Das Bundesland der Geburt liegt nicht vor oder Geburt im Ausland	☐ 1 = ja	-																								
~~79~~ 58	Geschlecht des Kindes	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-																								
80	APGAR	~~80~~ ~~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>zentralblau 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 Reanimationemaßnahmen 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: 25894054~~	-	0	1	2	Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1–100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute	Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung	Hautfarbe	zentralblau 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	zentralblau 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

81-59	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	~~88~~ 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 Reanimationemaßnahmen 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: 25884854~~	~~-~~	~~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~~																								
83-60	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.																								
84	Kopfumfang des Kindes	~~88~~ , ~~8~~ Angabe in: ~~cm~~ Gültige Angabe: ~~0 – 99 cm~~ Angabe ohne Warnung: ~~20 – 49 cm~~	~~–~~																								

~~wenn Feld 65 IN OPS_Sectio~~

Anlage 1 zum Beschluss

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.~~
86-61	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Blutgasanalyse wird in einer Blutprobe aus der Nabelschnurarterie bestimmt.
wenn Feld 86-61 = 1			
87-62	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.
88-63	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.~~
91	Maskenbeatmung	☐ 0=nein 1=ja	—

Anlage 1 zum Beschluss

02	02-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.~~
~~03-04~~	Fehlbildungen vorhanden	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~03~~ = 1			
04	Art der Fehlbildung	1. ~~00000000~~ 2. ~~00000000~~ 3. ~~00000000~~ 4. ~~00000000~~ 5. ~~00000000~~ http://www.bform.de	-
Bei Totgeburt			
~~05-05~~	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 ~~05-05~~ = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~96-66~~	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~~			
~~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.~~
~~99-67~~	Kind in Kinderklinik verlegt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~100-68~~	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.
~~101-69~~	Entlassungs- /Verlegungsurzeit aus der Geburtsklinik Kind	:	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~102~~ <u>70</u>	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	-
~~103~~ <u>71</u> .1	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind	□□ siehe Schlüssel 5 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~103~~ <u>71</u> .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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301- Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus			
~~104~~ <u>72</u>	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	□ 1= ja	-
~~105~~ <u>73</u>	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~~ <u>74</u>	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 = Nabelschnurvorfal 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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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
D16.8	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken

Anlage 1 zum Beschluss

M90.05	Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Hämatothorax
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 Acetabulum~~
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondyli, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S72.40	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

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
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
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

Prozedur(en) der Tabelle HEP_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
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.

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.

Anlage 1 zum Beschluss

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 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.

Anlage 1 zum Beschluss

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 [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.j1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.j2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.jx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-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: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaff-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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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

D16.8	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken
M90.05	Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Hämatothorax
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 Acetabulum~~
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondyli, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S72.40	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
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
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
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

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
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.

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



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

Datensatz Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)

Stand: - unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 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 Mindestens 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

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
D16.8	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken
M90.05	Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Acetabulum~~
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondylus, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S72.40	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
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
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
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

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
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.

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.

Anlage 1 zum Beschluss

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 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

Anlage 1 zum Beschluss

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 [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.j1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.j2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.jx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-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: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaff-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
12	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus	□□:□□	-
13 ↗	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 <u>im die erste operative Versorgung in diesem Aufenthalt eine Femurfraktur behandelt wurde Endoprothesenerstimplantation aufgrund einer hüftgelenknahen Femurfraktur war</u> 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			

Anlage 1 zum Beschluss

19	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
<u>20</u>	<u>sonstige OPS-Kodes</u>	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 100. http://www.bfarm.de	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Siehe Anmerkung 2
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur			
Eingriff			
~~20-21~~	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.
Präoperative Befunde			
wenn Feld 65 EINSIN HEP_ICD_FRAK			
~~24-22~~	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.

~~22~~23	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) [...]“

~~23~~ 24	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			

~~24~~ <u>25</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 Fraktur im Bereich von Schenkelhals oder Trochanterregion 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 Wechsleingriffe dokumentiert. Bei zweizeitigem Wechsel ist die Indikationsstellung vor dem Ersteingriff bzw. der Explantation im Teildatensatz "Wechsel" zu dokumentieren.
~~25~~ <u>26</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.
~~26~~ <u>27</u>	Beginn des Eingriffs	□□:□□ Hautschnitt	Es wird die Schnittzeit als OP-Beginn dokumentiert

Anlage 1 zum Beschluss

~~27~~ 28	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	Achtung! 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 ~~2027~~2028 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~2027 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~2027 aufgenommen worden ist.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (F)			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Hüftgelenknahe Femurfraktur			
Anzahl der Eingriffe			
~~28~~ 29	Wieviele endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
Präoperative Anamnese			

Anlage 1 zum Beschluss

~~29~~ <u>30</u>	Koxarthrose	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch die Diagnostik /Anamnese eine bestehende Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes) festgestellt wurde.
~~30~~ <u>31</u>	Wurde eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	- <u>Zu den Voroperationen zählen alle operativen Eingriffe (z.B. Osteosynthesen) an den gelenkbildenden sowie angrenzenden Strukturen des zu operierenden Hüftgelenks.</u> <u>Zu dokumentierten ist auch eine Voroperation, die nicht im eigenen Krankenhaus erbracht wurde.</u>
~~31~~ <u>32</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 ~~31~~ <u>32</u> = 1			
~~32~~ <u>33</u>	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.
~~33~~ <u>34</u>	Zeitpunkt der Fraktur	□□ : □□	Zeitpunkt des krankenhausesinternen Unfallgeschehens
~~34~~ <u>35</u>	Frakturlokalisation	☐ 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 4 = subtrochantär 9 = sonstige	-
wenn Feld ~~34~~ <u>35</u> = 1			
~~35~~ <u>36</u>	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)

~~36~~ <u>37</u>	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~36~~ <u>37</u> = 1			
~~37~~ <u>38</u>	Thrombozytenaggregationshemmer	☐ z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure 0 = nein 1 = ja	-
~~38~~ <u>39</u>	Vitamin-K-Antagonisten	☐ z.B. Phenprocoumon, Warfarin 0 = nein 1 = ja	-
~~39~~ <u>40</u>	DOAK/NOAK	☐ z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban 0 = nein 1 = ja	DOAK/NOAK = direkte bzw. neue orale Antikoagulantien
~~40~~ <u>41</u>	Sonstige	☐ 0 = nein 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

~~41~~ <u>42</u>	Wieviele elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-

Präoperative Anamnese

~~42~~ <u>43</u>	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 dokumentieren ist auch eine Voroperation, die nicht im eigenen Krankenhaus erbracht wurde.

Wechsel bzw. Komponentenwechsel (W)

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

Wechsel bzw. Komponentenwechsel

Anzahl der Eingriffe			
~~43~~ <u>44</u>	Wieviele Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
Röntgendiagnostik/Klinische Befunde			
~~44~~ <u>45</u>	Implantatbruch	☐ 0 = nein 1 = ja	Dies umfasst auch Keramikkopfberstung.
~~45~~ <u>46</u>	Implantatabrieb/-verschleiß	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~46~~ <u>47</u>	Implantatfehlage der Pfanne	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~47~~ <u>48</u>	Implantatfehlage des Schafts	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~48~~ <u>49</u>	Lockerung der Pfannenkomponente	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.
~~49~~ <u>50</u>	Lockerung der Schaftkomponente	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.
~~50~~ <u>51</u>	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur			
~~Intra- und postoperativer Verlauf~~ <u>Operationsspezifische Komplikationen</u>			
~~51~~	~~primäre Implantatfehlage~~	~~☐~~ ~~fehlerhafter Einbau der Endoprothese mit Notwendigkeit einer Reoperation~~ ~~0 = nein~~ ~~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.~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~52~~	~~sekundäre- Implantatdislokation~~	~~☒ nach Beendigung des Eingriffs 0 = nein 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, Schaftinterung). Hiermit ist nicht die klassische Endoprothesenluxation gemeint.~~
Feld ARTEINGRIFFHUE EINSIN (3,4) und Feld ENTLDIAG EINSIN HEP_ICD_KOMPL_MECHAN und Feld OPSCHLUEAUSL EINSIN HEP_OPS_FOLGEEINGRIFF oder Feld ARTEINGRIFFHUE EINSIN (1) und Feld VOROPHUEFTEF EINSIN (1) oder ARTEINGRIFFHUE EINSIN (2) und VOROPHUEFTEE EINSIN (1) -> die Frage soll nur auslösen, wenn 1. eine Wechsel-OP stattfand und entsprechende ICD und OPS-Kodes kodiert wurden ODER 2. eine frakturbedingte oder elektive Erstimplantation stattfand, am selben Gelenk/hüftgelenknah schon mal eine OP durchgeführt wurde und im aktuellen Aufenthalt entsprechende ICD und OPS-Kodes kodiert wurden			
<u>52</u>	<u>Ist die mechanische Komplikation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde.</u>
wenn Feld 25 IN (3;4) und wenn Feld 65 EINSIN HEP_SH_ICD_KOMPL_PROTHLUXATION und wenn Feld 19 EINSIN HEP_OPS_REPOSITION			
<u>53</u>	<u>Ist die Endoprothesen (sub)luxation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde.</u>
~~53-54~~	<u>Ist eine revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion oder Serom intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	~~Ausschließlich~~ <u>Ausschließlich</u> mit Punktion behandelte Serome sind <u>hier</u> nicht gemeint.
~~54-55~~	<u>Ist eine Wunddehiszenz intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	Gemeint ist hier das behandlungsbedürftige Auseinanderweichen der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~55-56~~	<u>Ist eine sekundäre Nekrose der Wundränder intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	Gemeint ist hier die behandlungsbedürftige, in Folge einer Minderdurchblutung aufgetretene sekundäre Nekrose der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.

Anlage 1 zum Beschluss

56	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 56 = 1			
57	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.~~
<u>Feld ENTLDIAG EINSIN HEP_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT und Feld ARTEINGRIFFHUE EINSIN (3,4) oder Feld ARTEINGRIFFHUE EINSIN (1) und Feld VOROPHUEFTEF EINSIN (1) oder ARTEINGRIFFHUE EINSIN (2) und VOROPHUEFTEE EINSIN (1)</u>			
57	Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.</u>
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Gehfähigkeit bei Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

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	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.
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	☐ nicht auszufüllen, wenn <u>im die erste operative Versorgung in diesem Aufenthalt eine Femurfraktur behandelt wurde Endoprothesenerstimplantation aufgrund einer Hüftgelenknahen Femurfraktur war</u> 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

61	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
62.1	Entlassungsgrund	 siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
62.2	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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
63	Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	☐ gemäß § 109 SGB V 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 63 = 0			
64	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt	☐ (OPS 8-550.-) 1 = ja	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.

Anlage 1 zum Beschluss

65	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 100. □□□□□□□□ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Achtung! 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>2027-2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre <u>2026-2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. <u>2026-2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung <u>23</u>
<u>Zeitpunkt der Diagnosestellung-Allgemeine Komplikationen</u>			
wenn Feld <u>24-25</u> EINSNICH TIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_APOPLEX			
66	<u>Bestand der akute</u> <u>Schlaganfall vor der</u> <u>ersten operativen</u> <u>Versorgung an der Hüfte</u> <u>in diesem Aufenthalt?</u>	☐ <u>1= postoperativ erworben-nein</u> <u>2= bei Aufnahme-ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende <u>Entlassungsdiagnose-Diagnose</u> 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 Feld 24 EINSNICH TIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN HEP_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT			
67	<u>Infektion am Gelenk</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 Feld <u>24-25</u> EINSNICH TIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_KARDVASK			
~~68-67~~	<u>Bestand(en) die akute(n)</u> <u>behandlungsbedürftige(n)</u> <u>kardiale(n) Komplikation</u> <u>(en) vor der ersten</u> <u>operativen Versorgung an</u> <u>der Hüfte in diesem</u> <u>Aufenthalt?</u>	☐ <u>1= postoperativ erworben-nein</u> <u>2= bei Aufnahme-ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende <u>Entlassungsdiagnose-Diagnose</u> 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). Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten sind und behandlungsbedürftig sind (z.B. medikamentös, interventionell).~~ <u>Beispiele:</u> ● <u>Herzinfarkt</u> ● <u>behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörung</u>
wenn Feld 24 EINSNICH TIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_LUNGEEMBOLIE			

Anlage 1 zum Beschluss

69	~~Lungenembolie~~	<del>☐ 1=~~postoperativ erworben~~ 2=~~bei Aufnahme~~</del>	~~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).~~ ~~Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.~~
~~wenn Feld 24 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN HEP_ICD_KOMPL_MECHAN und wenn Feld 18 EINSIN HEP_OPS_FOLGEEINGRIFF~~			
70	~~Mechanische Komplikation~~	<del>☐ 1=~~postoperativ erworben~~ 2=~~bei Aufnahme~~</del>	~~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).~~
~~wenn Feld 24 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_NIERENINSUFF~~			
71	~~akute Niereninsuffizienz~~	<del>☐ 1=~~postoperativ erworben~~ 2=~~bei Aufnahme~~</del>	~~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 Feld 24-25 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_PNEUMONIE~~			
72-68	<u>Bestand die Pneumonie vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?</u>	☐ ~~nach den KISS-Definitionen~~ <u>0 = nein</u> ~~1 = postoperativ erworben~~ ~~2 = bei Aufnahme~~ <u>ja</u>	<del>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende ~~Entlassungsdiagnose~~ <u>Diagnose</u> 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).</del> ~~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/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 G 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 $> 38^{\circ}\text{C}$~~

► ~~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 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 Feld 24 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN HEP_SH_ICD_KOMPL_PROTHLUXATION und wenn Feld 18 EINSIN HEP_OPS_REPOSITION~~

~~73~~	~~Endoprothesen(sub)luxation~~	~~☐ 1 = postoperativ erworben 2 = bei Aufnahme~~	~~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). Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Endoprothesen(sub)luxationen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.~~

~~wenn Feld 25 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_LUNGENBOLIE~~

~~69~~	~~Bestand die Lungenembolie vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?~~	~~☐ 0 = nein 1 = ja~~	~~Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.~~

~~wenn Feld 24-25 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_THROMBOSE~~

~~74-70~~	~~Bestand die akute Bein-/Beckenvenenthrombose vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?~~	~~☐ 1-0 = postoperativ erworben-nein 2-1 = bei Aufnahme-ja~~	~~Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Entlassungsdiagnose Diagnose 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). Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.~~

~~wenn Feld 25 EINSNIGHTIN (2) und wenn Feld 65 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_NIERENINSUFF~~

~~71~~	~~Bestand die akute Niereninsuffizienz vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?~~	~~☐ 0 = nein 1 = ja~~	~~Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.~~

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "teildatensatzsteuernde OPS-Kodes" (OPSCHLUEAUSL) dokumentationspflichtige Kodes

~~5-780.0d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Becken~~
~~5-780.0e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Schenkelhals~~
~~5-780.0f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur proximal~~
~~5-780.0g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femurschaft~~
~~5-780.1d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken~~

~~5-780.1e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals~~
~~5-780.1f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal~~
~~5-780.1g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft~~
~~5-780.2d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Becken~~
~~5-780.2e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Schenkelhals~~
~~5-780.2f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur proximal~~
~~5-780.2g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femurschaft~~
~~5-780.3d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Becken~~
~~5-780.3e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Schenkelhals~~
~~5-780.3f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femur proximal~~
~~5-780.3g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femurschaft~~
~~5-780.4d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken~~
~~5-780.4e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals~~
~~5-780.4f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal~~
~~5-780.4g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft~~
~~5-780.5d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken~~
~~5-780.5e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Schenkelhals~~
~~5-780.5f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur proximal~~
~~5-780.5g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femurschaft~~
~~5-780.6d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken~~
~~5-780.6e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Schenkelhals~~
~~5-780.6f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal~~
~~5-780.6g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft~~
~~5-780.7d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Becken~~
~~5-780.7e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Schenkelhals~~
~~5-780.7f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal~~
~~5-780.7g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femurschaft~~
~~5-780.8d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken~~
~~5-780.8e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals~~
~~5-780.8f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal~~

~~5-780.8g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft~~
~~5-780.9d~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken~~
~~5-780.9e~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals~~
~~5-780.9f~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal~~
~~5-780.9g~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft~~
~~5-780.xd~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Becken~~
~~5-780.xe~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Schenkelhals~~
~~5-780.xf~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femur proximal~~
~~5-780.xg~~	~~Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femurschaft~~
~~5-701.0g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft~~
~~5-701.1g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft~~
~~5-701.2g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft~~
~~5-701.3g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylplatte: Femurschaft~~
~~5-701.4g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Femurschaft~~
~~5-701.5g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft~~
~~5-701.6g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft~~
~~5-701.7g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft~~
~~5-701.8g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft~~
~~5-701.9g~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft~~
~~5-701.eg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femurschaft~~
~~5-701.dg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femurschaft~~
~~5-701.gg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft~~

~~5-701.hg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femurschaft~~
~~5-701.kg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft~~
~~5-701.mg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femurschaft~~
~~5-701.ng~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft~~
~~5-701.xg~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femurschaft~~
~~5-702.0g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft~~
~~5-702.1g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft~~
~~5-702.2g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft~~
~~5-702.3g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femurschaft~~
~~5-702.4g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Femurschaft~~
~~5-702.5g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft~~
~~5-702.6g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft~~
~~5-702.7g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungenagel: Femurschaft~~
~~5-702.8g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft~~
~~5-702.9g~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft~~
~~5-702.gg~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft~~
~~5-702.hg~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femurschaft~~
~~5-702.kg~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft~~
~~5-702.mg~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femurschaft~~
~~5-702.ng~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft~~

~~5-702.xg~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femurschaft~~
~~5-703.0e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Schenkelhals~~
~~5-703.0f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Femur proximal~~
~~5-703.1e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals~~
~~5-703.1f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal~~
~~5-703.2e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Gerolage: Schenkelhals~~
~~5-703.2f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Gerolage: Femur proximal~~
~~5-703.3e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals~~
~~5-703.3f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal~~
~~5-703.4e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals~~
~~5-703.4f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal~~
~~5-703.5e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Schenkelhals~~
~~5-703.5f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Femur proximal~~
~~5-703.6e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Schenkelhals~~
~~5-703.6f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur proximal~~
~~5-703.7e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals~~
~~5-703.7f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur proximal~~
~~5-703.8e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals~~
~~5-703.8f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal~~
~~5-703.9e~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals~~

~~5-703.0f~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal~~
~~5-703.ae~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals~~
~~5-703.af~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal~~
~~5-703.be~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals~~
~~5-703.bf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal~~
~~5-703.ee~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals~~
~~5-703.ef~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal~~
~~5-703.ef~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Femur proximal~~
~~5-703.ge~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals~~
~~5-703.gf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal~~
~~5-703.he~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Schenkelhals~~
~~5-703.hf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur proximal~~
~~5-703.ke~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals~~
~~5-703.kf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal~~
~~5-703.me~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Schenkelhals~~
~~5-703.mf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur proximal~~
~~5-703.ne~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals~~
~~5-703.nf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal~~
~~5-703.xe~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Schenkelhals~~
~~5-703.xf~~	~~Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal~~

~~5-704.0e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals~~
~~5-704.0f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal~~
~~5-704.1e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals~~
~~5-704.1f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal~~
~~5-704.2e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals~~
~~5-704.2f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal~~
~~5-704.3e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals~~
~~5-704.3f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal~~
~~5-704.4e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Schenkelhals~~
~~5-704.4f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Femur proximal~~
~~5-704.5e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Schenkelhals~~
~~5-704.5f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur proximal~~
~~5-704.6e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals~~
~~5-704.6f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur proximal~~
~~5-704.7e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals~~
~~5-704.7f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal~~
~~5-704.8e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals~~
~~5-704.8f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal~~
~~5-704.9e~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals~~
~~5-704.9f~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal~~

~~5-704.be~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals~~
~~5-704.bf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal~~
~~5-704.ee~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals~~
~~5-704.ef~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal~~
~~5-704.ef~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Femur proximal~~
~~5-704.ge~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals~~
~~5-704.gf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal~~
~~5-704.he~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Schenkelhals~~
~~5-704.hf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur proximal~~
~~5-704.ke~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals~~
~~5-704.kf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal~~
~~5-704.me~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Schenkelhals~~
~~5-704.mf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur proximal~~
~~5-704.ne~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals~~
~~5-704.nf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal~~
~~5-704.xe~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Schenkelhals~~
~~5-704.xf~~	~~Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal~~
~~5-70b.hg~~	~~Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk~~
~~5-800.0g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk~~
~~5-800.1g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkepülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk~~
~~5-800.2g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkepülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk~~

~~5-800.3g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk~~
~~5-800.4g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk~~
~~5-800.5g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk~~
~~5-800.6g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk~~
~~5-800.7g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk~~
~~5-800.8g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk~~
~~5-800.9g~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Hüftgelenk~~
~~5-800.ag~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk~~
~~5-800.eg~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk~~
~~5-800.xg~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Hüftgelenk~~
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)
~~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~~
5-821.10	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.
~~5-821.11~~	~~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~~
5-821.12	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.
~~5-821.13~~	~~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)
~~5-821.14~~	~~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~~
5-821.15	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
~~5-821.16~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Duokopfprothese~~
~~5-821.18~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Isolierter Wechsel des Aufsteckkopfes~~
~~5-821.1x~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige~~
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

~~5-821.20~~	~~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.~~
5-821.22	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
~~5-821.24~~	~~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~~
5-821.25	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
~~5-821.26~~	~~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.
~~5-821.27~~	~~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)~~
5-821.28	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
~~5-821.29~~	~~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
~~5-821.2x~~	~~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~~

5-821.30	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.
~~5-821.31~~	~~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)~~
5-821.32	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
~~5-821.33~~	~~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
~~5-821.3x~~	~~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~~
5-821.40	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.
~~5-821.41~~	~~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)~~
5-821.42	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
~~5-821.43~~	~~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
~~5-821.4x~~	~~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~~

5-821.50	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.
~~5-821.51~~	~~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)~~
5-821.52	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
~~5-821.53~~	~~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~~
5-821.5x	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
~~5-821.60~~	~~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.~~
5-821.61	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)
~~5-821.62~~	~~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~~
5-821.63	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
~~5-821.6x~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: Sonstige~~
~~5-821.7~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese~~

~~5-821.8~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Femurkopfprothese~~
~~5-821.9~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese~~
~~5-821.a~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Femurkopfkappe~~
~~5-821.b~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenprothese~~
~~5-821.c~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenstützschale~~
~~5-821.d~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenksehnen-Pfanne~~
~~5-821.e~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese~~
5-821.f0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert
~~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.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.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.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.f4~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese~~
~~5-821.f5~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Isolierter Wechsel des Duokopfes~~
5-821.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
~~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.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.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.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.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.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.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.gx~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: Sonstige~~
~~5-821.h~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Oberflächenersatzprothese~~
~~5-821.j0~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert~~
5-821.j0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.j1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
~~5-821.j1~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.~~
~~5-821.j2~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese~~
5-821.j2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.jx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: Sonstige

~~5-821.jx~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaft-Femurkopfprothese]; Sonstige~~
~~5-821.k~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaft-Femurkopfprothese]~~
~~5-821.x~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige~~
~~5-821.y~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: N.n.bez.~~
~~5-820.00~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Einfache Osteotomie~~
~~5-820.01~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Tripelosteotomie~~
~~5-820.0x~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Sonstige~~
~~5-820.1~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk~~
~~5-820.2~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär~~
~~5-820.9~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)~~
~~5-820.a~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke~~
~~5-820.b~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke~~
~~5-820.e~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese~~
~~5-820.e~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz – und/oder Osteosynthesematerial~~
~~5-820.f~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern~~
~~5-820.g~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern~~
~~5-820.h~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk~~
~~5-820.j0~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung~~
~~5-820.jx~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung~~
~~5-820.k0~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente~~
~~5-820.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~~
~~5-820.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~~
~~5-820.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 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~~
~~5-082.0~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen~~
~~5-082.1~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel~~
~~5-082.2~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS~~
~~5-082.x~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Sonstige~~
~~5-082.y~~	~~Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.~~
~~5-086.x~~	~~Minimalinvasive Technik: Sonstige~~
~~5-086.y~~	~~Minimalinvasive Technik: N.n.bez.~~
~~5-087.1~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm~~
~~5-087.2~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter~~
~~5-087.3~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig~~
~~5-087.x~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige~~
~~5-095~~	~~Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)~~
~~8-201.g~~	~~Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk~~
~~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~~
~~9-084.6~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1~~
~~9-084.7~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2~~
~~9-084.8~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3~~
~~9-084.9~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4~~
~~9-084.a~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5~~

0-084-b

Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Anmerkung 2 - im Feld “Entlassungsdiagnose(n)” (ENTLDIAG)-“sonstige OPS-Kodes” (OPSCHLUESON)
dokumentationspflichtige Kodes

A48.1	Legionellose mit Pneumonie
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
B18.18	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 posteroidea
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: Kardie
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 Drüsenteil 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 Gesichts
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 Gesichts 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 Gesichts 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 [Fallopia]
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: Penischaft
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: Descendierter 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

C60.5	Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege
C60.6	Bösartige Neubildung: Orbita
C60.8	Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	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: Cerebrum, 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: Cerebellum
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

675.2	Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
675.3	Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]
675.4	Bösartige Neubildung: Glomus caroticum
675.5	Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
675.8	Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet
675.9	Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet
676.0	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
676.1	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Thorax
676.2	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Abdomen
676.3	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Becken
676.4	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Obere Extremität
676.5	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Untere Extremität
676.7	Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bestimmte Lokalisationen
676.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bestimmte Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend
677.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
677.1	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
677.2	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
677.3	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
677.4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
677.5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
677.8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
677.9	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
678.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
678.1	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
678.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
678.3	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bestimmter Atmungsorgane
678.4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
678.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
678.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
678.7	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~~
~~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]: Inkompletter Remission~~
C88.70	~~Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission~~
C88.71	~~Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission~~
C88.80	~~Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission~~
C88.81	~~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 Plasmocytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission~~
C90.21	~~Extramedulläres Plasmocytom: 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~~
D16.8	~~Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken~~
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	~~Afibrinogenämie und Hypofibrinogenämie, erworben~~
D65.1	~~Disseminierte intravasale Gerinnung [DIC, 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 Schilddrüsenerkrankheiten 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
E10.89	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	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~~
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~~
~~E12.01~~	~~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
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

E14.01	~~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~~

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

~~E66.00~~	~~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 katatonische Störung
F06.2	Organische wahnhaftes [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: Abhängigkeitsyndrom
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

F10.0	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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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

F13.0	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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom~~
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: Abhängigkeitsyndrom~~
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	Dyethymia
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~~
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 vorhersehend 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
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 Aortenklappe, kombiniert~~
~~I08.1~~	~~Krankheiten der Mitralklappen- und Trikuspidalklappe, kombiniert~~
~~I08.2~~	~~Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert~~
~~I08.3~~	~~Krankheiten der Mitralklappen-, 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~~

I00.8	Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten
I00.9	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
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
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
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: 20 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~~
I27.9	~~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 [ARVC]~~
~~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 Fascikelblock~~
~~I45.0~~	~~Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet~~
~~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
I50.8	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I60.0	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.3	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.4	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.5	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.8	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm

I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	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
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
I65.9	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~~
~~I67.89~~	~~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~~
~~I69.9~~	~~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 ischämischen Schmerz, Gehstrecke 200 m und mehr~~
~~I70.22~~	~~Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem ischämischen Schmerz, 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~~

I70.20	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 bestimmter 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 bestimmter 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 bestimmter Lokalisation, rupturiert
I71.9	Aortenaneurysma nicht näher bestimmter 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
I80.20	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
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung

J85.0	~~Ösophagusvarizen ohne Blutung~~
J86.4	~~Magenvarizen~~
J98.2	~~Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung~~
J12.0	~~Pneumonie durch Adenoviren~~
J12.1	~~Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]~~
J12.2	~~Pneumonie durch Parainfluenzaviren~~
J12.3	~~Pneumonie durch humane Metapneumovirus~~
J12.8	~~Pneumonie durch sonstige Viren~~
J12.9	~~Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet~~
J13	~~Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae~~
J14	~~Pneumonie durch Haemophilus influenzae~~
J15.0	~~Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae~~
J15.1	~~Pneumonie durch Pseudomonas~~
J15.2	~~Pneumonie durch Staphylokokken~~
J15.3	~~Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B~~
J15.4	~~Pneumonie durch sonstige Streptokokken~~
J15.5	~~Pneumonie durch Escherichia coli~~
J15.6	~~Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien~~
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
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	Parlobuläres 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
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

J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.03	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

J45.00	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J46	Status asthmaticus
J47	Bronchiektasen
J60.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J60.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
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
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 jejunum: Akut, mit Blutung
K28.2	Ulcus pepticum jejunum: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.4	Ulcus pepticum jejunum: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K28.6	Ulcus pepticum jejunum: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K28.7	Ulcus pepticum jejunum: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation

K28.0	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	Linkseitige 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	Linkseitige Colitis indeterminata
K52.32	Colitis indeterminata des Rektosigmoide
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	~~Billäre 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	~~Hämatemesie~~
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	~~Sclerodermia circumscripta [Morphea]~~
L94.1	~~Lineare oder bandförmige Sklerodermie~~
L94.3	~~Sklerodaktylie~~
M00.05	~~Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.15	~~Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.25	~~Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.95	~~Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.95	~~Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~

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

M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.30	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthriti: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthriti: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.90	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen-, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthriti, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.00	Seronegative chronische Polyarthriti: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthriti: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthriti: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthriti: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthriti: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthriti: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthriti: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthriti: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen-, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthriti: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthriti: 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]
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

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
M06.90	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.00	Chronische Polyarthritie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Chronische Polyarthritie, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Chronische Polyarthritie, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Chronische Polyarthritie, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Chronische Polyarthritie, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Chronische Polyarthritie, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

M06.06	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	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]

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]

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
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]
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 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 haemophiliica~~
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~~
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
M62.51	Muskelschwund und ~~atrophie~~ , anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikulär-, 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
M70.00	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M70.01	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M70.02	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M70.03	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M70.04	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M70.05	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.06	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.07	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M70.08	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M70.09	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]
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 Ovarrektomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M80.16	~~Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarrektomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M80.17	~~Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarrektomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M80.18	~~Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarrektomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M80.19	~~Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarrektomie: 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~~
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]
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]
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]
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~~
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
M81.01	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M81.02	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.03	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.04	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.05	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.06	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.07	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.08	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.09	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
M82.90	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M82.91	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.92	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.93	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.94	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.95	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.96	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.97	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.98	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.99	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]
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]
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]
M83.99	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.15	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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]
M90.05	Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
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
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
P20.0	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	~~Schädelbasisfraktur~~
S02.1	~~Schädelbasisfraktur~~
S02.68	~~Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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~~
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	~~Umgeschriebene Hirnkontusion~~
S06.32	~~Umgeschriebene 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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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: Sonetige
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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 T9
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Nerve 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	Risseverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle
S26.83	Risseverletzung 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	Risseverletzung 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 Acetabulum
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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

S42.00	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, Epicondylus, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S72.00	Sehnenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	Sehnenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.02	Sehnenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlöschung
S72.03	Sehnenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	Sehnenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	Sehnenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	Sehnenkelhalsfraktur: 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, Epiphysenlöschung
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
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
S73.10	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S73.11	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Iliofemoral (Band)
S73.12	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Ischiokapsulär (Band)
S73.18	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Sonstige Teile
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 Nerve 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
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
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
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	Verschärfte 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 Fremdeubstanz
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
U60.01	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
U60.04	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
Z48.0	Vorbereitung auf die Dialyse
Z48.1	Extrakorporale Dialyse
Z48.2	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	Verhandensein 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~~
~~Z96.64~~	~~Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese~~
~~Z96.65~~	~~Vorhandensein einer Kniegelenkprothese~~
~~Z99.2~~	~~Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz~~
<u>5-780.0d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Becken</u>
<u>5-780.0e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Schenkelhals</u>
<u>5-780.0f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur proximal</u>
<u>5-780.0g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femurschaft</u>
<u>5-780.1d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken</u>
<u>5-780.1e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals</u>
<u>5-780.1f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal</u>
<u>5-780.1g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft</u>
<u>5-780.2d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Becken</u>
<u>5-780.2e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Schenkelhals</u>
<u>5-780.2f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur proximal</u>
<u>5-780.2g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femurschaft</u>
<u>5-780.3d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Becken</u>
<u>5-780.3e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Schenkelhals</u>
<u>5-780.3f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femur proximal</u>
<u>5-780.3g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femurschaft</u>
<u>5-780.4d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken</u>
<u>5-780.4e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals</u>
<u>5-780.4f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal</u>
<u>5-780.4g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft</u>
<u>5-780.5d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken</u>

<u>5-780.5e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Schenkelhals</u>
<u>5-780.5f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur proximal</u>
<u>5-780.5g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femurschaft</u>
<u>5-780.6d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken</u>
<u>5-780.6e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Schenkelhals</u>
<u>5-780.6f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal</u>
<u>5-780.6g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft</u>
<u>5-780.7d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Becken</u>
<u>5-780.7e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Schenkelhals</u>
<u>5-780.7f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal</u>
<u>5-780.7g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femurschaft</u>
<u>5-780.8d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken</u>
<u>5-780.8e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals</u>
<u>5-780.8f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal</u>
<u>5-780.8g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft</u>
<u>5-780.9d</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken</u>
<u>5-780.9e</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals</u>
<u>5-780.9f</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal</u>
<u>5-780.9g</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft</u>
<u>5-780.xd</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Becken</u>
<u>5-780.xe</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Schenkelhals</u>
<u>5-780.xf</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femur proximal</u>
<u>5-780.xg</u>	<u>Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: 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>5-791.8g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: 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.cg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femurschaft</u>
<u>5-791.dg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femurschaft</u>
<u>5-791.gg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft</u>
<u>5-791.hg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femurschaft</u>
<u>5-791.kg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
<u>5-791.mg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femurschaft</u>
<u>5-791.ng</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft</u>
<u>5-791.xg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: 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>5-792.8g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: 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.gg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft</u>
<u>5-792.hg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femurschaft</u>
<u>5-792.kg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
<u>5-792.mg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femurschaft</u>
<u>5-792.ng</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft</u>
<u>5-792.xg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femurschaft</u>
<u>5-793.0e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Schenkelhals</u>
<u>5-793.0f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Femur proximal</u>
<u>5-793.1e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals</u>
<u>5-793.1f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal</u>
<u>5-793.2e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals</u>
<u>5-793.2f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal</u>
<u>5-793.3e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals</u>
<u>5-793.3f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal</u>
<u>5-793.4e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals</u>
<u>5-793.4f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal</u>

<u>5-793.5e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals</u>
<u>5-793.5f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal</u>
<u>5-793.6e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Schenkelhals</u>
<u>5-793.6f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur proximal</u>
<u>5-793.7e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals</u>
<u>5-793.7f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur proximal</u>
<u>5-793.8e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals</u>
<u>5-793.8f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal</u>
<u>5-793.9e</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals</u>
<u>5-793.9f</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal</u>
<u>5-793.ae</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals</u>
<u>5-793.af</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal</u>
<u>5-793.be</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals</u>
<u>5-793.bf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal</u>
<u>5-793.ce</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals</u>
<u>5-793.cf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal</u>
<u>5-793.ef</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Femur proximal</u>
<u>5-793.ge</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals</u>
<u>5-793.gf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal</u>
<u>5-793.he</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Schenkelhals</u>

<u>5-793.hf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur proximal</u>
<u>5-793.ke</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals</u>
<u>5-793.kf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal</u>
<u>5-793.me</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Schenkelhals</u>
<u>5-793.mf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur proximal</u>
<u>5-793.ne</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals</u>
<u>5-793.nf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal</u>
<u>5-793.xe</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Schenkelhals</u>
<u>5-793.xf</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal</u>
<u>5-794.0e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals</u>
<u>5-794.0f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal</u>
<u>5-794.1e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals</u>
<u>5-794.1f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal</u>
<u>5-794.2e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals</u>
<u>5-794.2f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal</u>
<u>5-794.3e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals</u>
<u>5-794.3f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal</u>
<u>5-794.4e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals</u>
<u>5-794.4f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal</u>
<u>5-794.5e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Schenkelhals</u>

<u>5-794.5f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur proximal</u>
<u>5-794.6e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals</u>
<u>5-794.6f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur proximal</u>
<u>5-794.7e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals</u>
<u>5-794.7f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal</u>
<u>5-794.8e</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals</u>
<u>5-794.8f</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal</u>
<u>5-794.ae</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals</u>
<u>5-794.af</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal</u>
<u>5-794.be</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals</u>
<u>5-794.bf</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal</u>
<u>5-794.ce</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals</u>
<u>5-794.cf</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal</u>
<u>5-794.ef</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Femur proximal</u>
<u>5-794.ge</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals</u>
<u>5-794.gf</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal</u>
<u>5-794.he</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Schenkelhals</u>
<u>5-794.hf</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur proximal</u>
<u>5-794.ke</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals</u>
<u>5-794.kf</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal</u>

5-794.me	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Schenkelhals
5-794.mf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur proximal
5-794.ne	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals
5-794.nf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal
5-794.xe	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Schenkelhals
5-794.xf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal
5-79b.hg	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-800.0g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.1g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.2g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.3g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.4g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.5g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
5-800.6g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.7g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.8g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk
5-800.9g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Hüftgelenk
5-800.ag	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.cg	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk
5-800.xg	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Hüftgelenk
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

<u>5-820.31</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert</u>
<u>5-820.40</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-820.41</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert</u>
<u>5-820.80</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-820.81</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert</u>
<u>5-820.82</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-820.92</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-820.93</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert</u>
<u>5-820.94</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-820.95</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert</u>
<u>5-820.96</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-820.x0</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert</u>
<u>5-820.x1</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert</u>
<u>5-820.x2</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)</u>
<u>5-821.10</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.11</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.12</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.13</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.14</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.15</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.16</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Duokopfprothese</u>
<u>5-821.18</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Isolierter Wechsel des Aufsteckkopfes</u>
<u>5-821.1x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige</u>

<u>5-821.20</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.22</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.24</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes</u>
<u>5-821.25</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes</u>
<u>5-821.26</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.27</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.28</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.29</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.2a</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel</u>
<u>5-821.2b</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes</u>
<u>5-821.2x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige</u>
<u>5-821.30</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.31</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.32</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.33</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.3x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: Sonstige</u>
<u>5-821.40</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.41</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.42</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.43</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>

<u>5-821.4x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige</u>
<u>5-821.50</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.51</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.52</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.53</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.5x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): Sonstige</u>
<u>5-821.60</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.61</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.62</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.63</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.6x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: Sonstige</u>
<u>5-821.7</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese</u>
<u>5-821.8</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Femurkopfprothese</u>
<u>5-821.9</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese</u>
<u>5-821.a</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Femurkopfkappe</u>
<u>5-821.b</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenprothese</u>
<u>5-821.c</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenstützschale</u>
<u>5-821.d</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkschnapp-Pfanne</u>
<u>5-821.e</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.f0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.f1</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.f2</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>

<u>5-821.f3</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.f4</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.f5</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Isolierter Wechsel des Duokopfes</u>
<u>5-821.fx</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige</u>
<u>5-821.g0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.g1</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, zementiert</u>
<u>5-821.g2</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-821.g3</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.g4</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.g5</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.gx</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: Sonstige</u>
<u>5-821.h</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Oberflächenersatzprothese</u>
<u>5-821.j0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-821.j1</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.</u>
<u>5-821.j2</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese</u>
<u>5-821.jx</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]: Sonstige</u>
<u>5-821.k</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaff-Femurkopfprothese]</u>
<u>5-821.x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige</u>
<u>5-821.y</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: N.n.bez.</u>
<u>5-829.00</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Einfache Osteotomie</u>
<u>5-829.01</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Tripelosteotomie</u>
<u>5-829.02</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Periazetabuläre Osteotomie</u>

<u>5-829.0x</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Sonstige</u>
<u>5-829.1</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk</u>
<u>5-829.2</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär</u>
<u>5-829.9</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)</u>
<u>5-829.a</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke</u>
<u>5-829.b</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke</u>
<u>5-829.c</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese</u>
<u>5-829.e</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial</u>
<u>5-829.f</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern</u>
<u>5-829.g</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern</u>
<u>5-829.h</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk</u>
<u>5-829.j0</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung</u>
<u>5-829.jx</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung</u>
<u>5-829.k0</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente</u>
<u>5-829.k1</u>	<u>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</u>
<u>5-829.k2</u>	<u>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</u>
<u>5-829.k3</u>	<u>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</u>
<u>5-829.k4</u>	<u>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</u>
<u>5-829.m</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität</u>
<u>5-829.n</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation</u>
<u>5-829.p</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherner Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität</u>
<u>5-829.q</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung einer vollkeramischen Endoprothese</u>

<u>5-86a.4</u>	<u>Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates</u>
<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>
<u>5-986.x</u>	<u>Minimalinvasive Technik: Sonstige</u>
<u>5-986.y</u>	<u>Minimalinvasive Technik: N.n.bez.</u>
<u>5-987.1</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm</u>
<u>5-987.2</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter</u>
<u>5-987.3</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig</u>
<u>5-987.x</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige</u>
<u>5-995</u>	<u>Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)</u>
<u>8-201.g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk</u>
<u>8-550.0</u>	<u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten</u>
<u>8-550.1</u>	<u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten</u>
<u>8-550.2</u>	<u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten</u>
<u>9-984.6</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1</u>
<u>9-984.7</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2</u>
<u>9-984.8</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3</u>
<u>9-984.9</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4</u>
<u>9-984.a</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5</u>
<u>9-984.b</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad</u>

Anmerkung 3 - im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

<u>A48.1</u>	<u>Legionellose mit Pneumonie</u>
<u>A52.0</u>	<u>Kardiovaskuläre Syphilis</u>
<u>B18.0</u>	<u>Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus</u>
<u>B18.11</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1</u>

<u>B18.12</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 2</u>
<u>B18.14</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 4</u>
<u>B18.19</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet</u>
<u>B18.2</u>	<u>Chronische Virushepatitis C</u>
<u>B18.80</u>	<u>Chronische Virushepatitis E</u>
<u>B18.88</u>	<u>Sonstige chronische Virushepatitis</u>
<u>B18.9</u>	<u>Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>B20</u>	<u>Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>B21</u>	<u>Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>B22</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>B24</u>	<u>Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>C00.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe</u>
<u>C00.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe</u>
<u>C00.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C00.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite</u>
<u>C00.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite</u>
<u>C00.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite</u>
<u>C00.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippenkommissur</u>
<u>C00.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C00.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C01</u>	<u>Bösartige Neubildung des Zungengrundes</u>
<u>C02.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungenrücken</u>
<u>C02.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungenrand</u>
<u>C02.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche</u>
<u>C02.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet</u>
<u>C02.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungentonsille</u>
<u>C02.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C02.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C03.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch</u>
<u>C03.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch</u>
<u>C03.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C04.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens</u>
<u>C04.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens</u>
<u>C04.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C04.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C05.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harter Gaumen</u>
<u>C05.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen</u>
<u>C05.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Uvula</u>
<u>C05.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C05.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C06.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut</u>
<u>C06.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vestibulum oris</u>
<u>C06.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retromolarregion</u>
<u>C06.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C06.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C07</u>	<u>Bösartige Neubildung der Parotis</u>
<u>C08.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis</u>
<u>C08.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis</u>
<u>C08.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C08.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C09.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris</u>
<u>C09.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)</u>
<u>C09.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C09.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C10.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica</u>
<u>C10.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis</u>
<u>C10.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx</u>
<u>C10.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx</u>
<u>C10.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kiemengang</u>
<u>C10.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C10.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C11.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx</u>

<u>C11.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx</u>
<u>C11.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx</u>
<u>C11.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx</u>
<u>C11.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C11.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C12</u>	<u>Bösartige Neubildung des Recessus piriformis</u>
<u>C13.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea</u>
<u>C13.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite</u>
<u>C13.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx</u>
<u>C13.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C13.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C14.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C14.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]</u>
<u>C14.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C15.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus</u>
<u>C15.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus</u>
<u>C15.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus</u>
<u>C15.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel</u>
<u>C15.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel</u>
<u>C15.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel</u>
<u>C15.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C15.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C16.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kardia</u>
<u>C16.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi</u>
<u>C16.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi</u>
<u>C16.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum</u>
<u>C16.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pylorus</u>
<u>C16.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C16.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C16.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C16.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C17.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Duodenum</u>
<u>C17.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Jejunum</u>
<u>C17.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ileum</u>
<u>C17.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel</u>
<u>C17.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C17.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C18.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zäkum</u>
<u>C18.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis</u>
<u>C18.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon ascendens</u>
<u>C18.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]</u>
<u>C18.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon transversum</u>
<u>C18.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]</u>
<u>C18.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon descendens</u>
<u>C18.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum</u>
<u>C18.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C18.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C19</u>	<u>Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang</u>
<u>C20</u>	<u>Bösartige Neubildung des Rektums</u>
<u>C21.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C21.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Analkanal</u>
<u>C21.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kloakenregion</u>
<u>C21.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C22.0</u>	<u>Leberzellkarzinom</u>
<u>C22.1</u>	<u>Intrahepatisches Gallengangskarzinom</u>
<u>C22.2</u>	<u>Hepatoblastom</u>
<u>C22.3</u>	<u>Angiosarkom der Leber</u>
<u>C22.4</u>	<u>Sonstige Sarkome der Leber</u>
<u>C22.7</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber</u>
<u>C22.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C23</u>	<u>Bösartige Neubildung der Gallenblase</u>
<u>C24.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang</u>

<u>C24.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]</u>
<u>C24.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C24.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C25.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreaskopf</u>
<u>C25.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreaskörper</u>
<u>C25.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz</u>
<u>C25.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus</u>
<u>C25.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas</u>
<u>C25.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas</u>
<u>C25.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C25.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C26.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C26.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Milz</u>
<u>C26.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C26.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems</u>
<u>C30.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasenhöhle</u>
<u>C30.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mittelohr</u>
<u>C31.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]</u>
<u>C31.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]</u>
<u>C31.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]</u>
<u>C31.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]</u>
<u>C31.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C31.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C32.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glottis</u>
<u>C32.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Supraglottis</u>
<u>C32.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Subglottis</u>
<u>C32.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Larynxknorpel</u>
<u>C32.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C32.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C33</u>	<u>Bösartige Neubildung der Trachea</u>
<u>C34.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hauptbronchus</u>

<u>C34.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)</u>
<u>C34.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)</u>
<u>C34.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)</u>
<u>C34.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C34.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C37</u>	<u>Bösartige Neubildung des Thymus</u>
<u>C38.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Herz</u>
<u>C38.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum</u>
<u>C38.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum</u>
<u>C38.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C38.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pleura</u>
<u>C38.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Herz, Mediastinum und Pleura, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C39.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Obere Atemwege, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C39.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C39.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems</u>
<u>C40.0</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität</u>
<u>C40.1</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität</u>
<u>C40.2</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität</u>
<u>C40.3</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität</u>
<u>C40.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C40.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C41.01</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial</u>
<u>C41.02</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial</u>
<u>C41.1</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen</u>
<u>C41.2</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule</u>
<u>C41.30</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen</u>
<u>C41.31</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum</u>
<u>C41.32</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Klavikula</u>
<u>C41.4</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen</u>
<u>C41.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C41.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C43.0</u>	<u>Bösartiges Melanom der Lippe</u>
<u>C43.1</u>	<u>Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus</u>
<u>C43.2</u>	<u>Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges</u>
<u>C43.3</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes</u>
<u>C43.4</u>	<u>Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses</u>
<u>C43.50</u>	<u>Bösartiges Melanom der Perianalhaut</u>
<u>C43.59</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes</u>
<u>C43.6</u>	<u>Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter</u>
<u>C43.7</u>	<u>Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte</u>
<u>C43.8</u>	<u>Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C43.9</u>	<u>Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C45.0</u>	<u>Mesotheliom der Pleura</u>
<u>C45.1</u>	<u>Mesotheliom des Peritoneums</u>
<u>C45.2</u>	<u>Mesotheliom des Perikards</u>
<u>C45.7</u>	<u>Mesotheliom sonstiger Lokalisationen</u>
<u>C45.9</u>	<u>Mesotheliom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C46.0</u>	<u>Kaposi-Sarkom der Haut</u>
<u>C46.1</u>	<u>Kaposi-Sarkom des Weichteilgewebes</u>
<u>C46.2</u>	<u>Kaposi-Sarkom des Gaumens</u>
<u>C46.3</u>	<u>Kaposi-Sarkom der Lymphknoten</u>
<u>C46.7</u>	<u>Kaposi-Sarkom sonstiger Lokalisationen</u>
<u>C46.8</u>	<u>Kaposi-Sarkom mehrerer Organe</u>
<u>C46.9</u>	<u>Kaposi-Sarkom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C47.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses</u>
<u>C47.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter</u>
<u>C47.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte</u>
<u>C47.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Thorax</u>
<u>C47.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Abdomens</u>
<u>C47.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens</u>
<u>C47.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C47.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend</u>

<u>C47.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C48.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retroperitoneum</u>
<u>C48.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums</u>
<u>C48.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C48.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C49.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses</u>
<u>C49.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter</u>
<u>C49.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte</u>
<u>C49.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax</u>
<u>C49.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens</u>
<u>C49.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens</u>
<u>C49.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C49.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C49.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C50.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof</u>
<u>C50.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse</u>
<u>C50.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse</u>
<u>C50.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C50.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C51.0</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus</u>
<u>C51.1</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus</u>
<u>C51.2</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris</u>
<u>C51.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C51.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C52</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vagina</u>
<u>C53.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endozervix</u>
<u>C53.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ektozervix</u>

<u>C53.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C53.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C54.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Isthmus uteri</u>
<u>C54.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endometrium</u>
<u>C54.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Myometrium</u>
<u>C54.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Fundus uteri</u>
<u>C54.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C54.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C55</u>	<u>Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C56</u>	<u>Bösartige Neubildung des Ovars</u>
<u>C57.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]</u>
<u>C57.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lig. latum uteri</u>
<u>C57.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lig. teres uteri</u>
<u>C57.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Parametrium</u>
<u>C57.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C57.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane</u>
<u>C57.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C57.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C58</u>	<u>Bösartige Neubildung der Plazenta</u>
<u>C60.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Praeputium penis</u>
<u>C60.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glans penis</u>
<u>C60.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Penisschaft</u>
<u>C60.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C60.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C61</u>	<u>Bösartige Neubildung der Prostata</u>
<u>C62.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden</u>
<u>C62.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden</u>
<u>C62.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C63.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebenhoden [Epididymis]</u>
<u>C63.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Samenstrang</u>
<u>C63.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Skrotum</u>

<u>C63.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete männliche Genitalorgane</u>
<u>C63.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Männliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C63.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C64</u>	<u>Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken</u>
<u>C65</u>	<u>Bösartige Neubildung des Nierenbeckens</u>
<u>C66</u>	<u>Bösartige Neubildung des Ureters</u>
<u>C67.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae</u>
<u>C67.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Apex vesicae</u>
<u>C67.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand</u>
<u>C67.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand</u>
<u>C67.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand</u>
<u>C67.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnblasenhals</u>
<u>C67.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ostium ureteris</u>
<u>C67.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Urachus</u>
<u>C67.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C67.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C68.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Urethra</u>
<u>C68.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Paraurethrale Drüse</u>
<u>C68.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C68.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C69.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Konjunktiva</u>
<u>C69.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kornea</u>
<u>C69.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retina</u>
<u>C69.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Chorioidea</u>
<u>C69.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ziliarkörper</u>
<u>C69.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege</u>
<u>C69.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Orbita</u>
<u>C69.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C69.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C70.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hirnhäute</u>
<u>C70.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute</u>

<u>C70.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C71.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel</u>
<u>C71.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Frontallappen</u>
<u>C71.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Temporallappen</u>
<u>C71.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Parietallappen</u>
<u>C71.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Okzipitallappen</u>
<u>C71.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hirnventrikel</u>
<u>C71.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zerebellum</u>
<u>C71.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hirnstamm</u>
<u>C71.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C71.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C72.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Rückenmark</u>
<u>C72.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Cauda equina</u>
<u>C72.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv]</u>
<u>C72.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv]</u>
<u>C72.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]</u>
<u>C72.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven</u>
<u>C72.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C72.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C73</u>	<u>Bösartige Neubildung der Schilddrüse</u>
<u>C74.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde</u>
<u>C74.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebennierenmark</u>
<u>C74.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C75.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse</u>
<u>C75.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hypophyse</u>
<u>C75.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis</u>
<u>C75.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]</u>
<u>C75.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glomus caroticum</u>
<u>C75.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien</u>
<u>C75.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C75.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C76.0</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals</u>
<u>C76.1</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax</u>
<u>C76.2</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen</u>
<u>C76.3</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken</u>
<u>C76.4</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Obere Extremität</u>
<u>C76.5</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität</u>
<u>C76.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen</u>
<u>C76.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C77.0</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses</u>
<u>C77.1</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten</u>
<u>C77.2</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten</u>
<u>C77.3</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität</u>
<u>C77.4</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität</u>
<u>C77.5</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten</u>
<u>C77.8</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen</u>
<u>C77.9</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C78.0</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge</u>
<u>C78.1</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums</u>
<u>C78.2</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura</u>
<u>C78.3</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane</u>
<u>C78.4</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes</u>
<u>C78.5</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums</u>
<u>C78.6</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums</u>
<u>C78.7</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge</u>
<u>C78.8</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane</u>
<u>C79.0</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens</u>
<u>C79.1</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane</u>
<u>C79.2</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Haut</u>
<u>C79.3</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute</u>
<u>C79.4</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems</u>

<u>C79.5</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes</u>
<u>C79.6</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars</u>
<u>C79.7</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere</u>
<u>C79.81</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse</u>
<u>C79.82</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane</u>
<u>C79.83</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards</u>
<u>C79.84</u>	<u>Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens</u>
<u>C79.85</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses</u>
<u>C79.86</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten</u>
<u>C79.88</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen</u>
<u>C79.9</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>
<u>C80.0</u>	<u>Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet</u>
<u>C80.9</u>	<u>Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C81.0</u>	<u>Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.1</u>	<u>Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.2</u>	<u>Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.3</u>	<u>Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.4</u>	<u>Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.7</u>	<u>Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms</u>
<u>C81.9</u>	<u>Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C82.0</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad I</u>
<u>C82.1</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad II</u>
<u>C82.2</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C82.3</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad IIIa</u>
<u>C82.4</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad IIIb</u>
<u>C82.5</u>	<u>Diffuses Follikelzentrumlymphom</u>
<u>C82.6</u>	<u>Kutanes Follikelzentrumlymphom</u>
<u>C82.7</u>	<u>Sonstige Typen des follikulären Lymphoms</u>
<u>C82.9</u>	<u>Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C83.0</u>	<u>Kleinzelliges B-Zell-Lymphom</u>
<u>C83.1</u>	<u>Mantelzell-Lymphom</u>

<u>C83.3</u>	<u>Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom</u>
<u>C83.5</u>	<u>Lymphoblastisches Lymphom</u>
<u>C83.7</u>	<u>Burkitt-Lymphom</u>
<u>C83.8</u>	<u>Sonstige nicht follikuläre Lymphome</u>
<u>C83.9</u>	<u>Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C84.0</u>	<u>Mycosis fungoides</u>
<u>C84.1</u>	<u>Sézary-Syndrom</u>
<u>C84.4</u>	<u>Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert</u>
<u>C84.5</u>	<u>Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome</u>
<u>C84.6</u>	<u>Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv</u>
<u>C84.7</u>	<u>Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ</u>
<u>C84.8</u>	<u>Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C84.9</u>	<u>Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C85.1</u>	<u>B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C85.2</u>	<u>Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom</u>
<u>C85.7</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms</u>
<u>C85.9</u>	<u>Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C88.00</u>	<u>Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.01</u>	<u>Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission</u>
<u>C88.20</u>	<u>Sonstige Schwerekettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.21</u>	<u>Sonstige Schwerekettenkrankheit: In kompletter Remission</u>
<u>C88.30</u>	<u>Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.31</u>	<u>Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission</u>
<u>C88.40</u>	<u>Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.41</u>	<u>Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission</u>
<u>C88.70</u>	<u>Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.71</u>	<u>Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission</u>
<u>C88.90</u>	<u>Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.91</u>	<u>Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission</u>
<u>C90.00</u>	<u>Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>

<u>C90.01</u>	<u>Multiples Myelom: In kompletter Remission</u>
<u>C90.20</u>	<u>Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C90.21</u>	<u>Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission</u>
<u>C96.0</u>	<u>Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]</u>
<u>C96.2</u>	<u>Bösartiger Mastzelltumor</u>
<u>C96.4</u>	<u>Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)</u>
<u>C96.5</u>	<u>Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose</u>
<u>C96.6</u>	<u>Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose</u>
<u>C96.7</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes</u>
<u>C96.8</u>	<u>Histiozytisches Sarkom</u>
<u>C96.9</u>	<u>Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C97</u>	<u>Bösartige Neubildungen als Primärtumore an mehreren Lokalisationen</u>
<u>D16.2</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität</u>
<u>D16.3</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität</u>
<u>D16.8</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken</u>
<u>D50.0</u>	<u>Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)</u>
<u>D50.8</u>	<u>Sonstige Eisenmangelanämien</u>
<u>D50.9</u>	<u>Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D51.0</u>	<u>Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor</u>
<u>D51.1</u>	<u>Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie</u>
<u>D51.2</u>	<u>Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)</u>
<u>D51.3</u>	<u>Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie</u>
<u>D51.8</u>	<u>Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien</u>
<u>D51.9</u>	<u>Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D52.0</u>	<u>Alimentäre Folsäure-Mangelanämie</u>
<u>D52.1</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie</u>
<u>D52.8</u>	<u>Sonstige Folsäure-Mangelanämien</u>
<u>D52.9</u>	<u>Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D53.0</u>	<u>Eiweißmangelanämie</u>
<u>D53.1</u>	<u>Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>D53.2</u>	<u>Skorbutanämie</u>

<u>D53.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien</u>
<u>D53.9</u>	<u>Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D65.00</u>	<u>Erworbene Afibrinogenämie</u>
<u>D65.01</u>	<u>Erworbene Hypofibrinogenämie</u>
<u>D65.1</u>	<u>Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]</u>
<u>D65.2</u>	<u>Erworbene Fibrinolyseblutung</u>
<u>D65.9</u>	<u>Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D66</u>	<u>Hereditärer Faktor-VIII-Mangel</u>
<u>D67</u>	<u>Hereditärer Faktor-IX-Mangel</u>
<u>D68.00</u>	<u>Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom</u>
<u>D68.01</u>	<u>Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom</u>
<u>D68.09</u>	<u>Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D68.1</u>	<u>Hereditärer Faktor-XI-Mangel</u>
<u>D68.20</u>	<u>Hereditärer Faktor-I-Mangel</u>
<u>D68.21</u>	<u>Hereditärer Faktor-II-Mangel</u>
<u>D68.22</u>	<u>Hereditärer Faktor-V-Mangel</u>
<u>D68.23</u>	<u>Hereditärer Faktor-VII-Mangel</u>
<u>D68.24</u>	<u>Hereditärer Faktor-X-Mangel</u>
<u>D68.25</u>	<u>Hereditärer Faktor-XII-Mangel</u>
<u>D68.26</u>	<u>Hereditärer Faktor-XIII-Mangel</u>
<u>D68.28</u>	<u>Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren</u>
<u>D68.31</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII</u>
<u>D68.32</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren</u>
<u>D68.33</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)</u>
<u>D68.34</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Heparine</u>
<u>D68.35</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen</u>
<u>D68.38</u>	<u>Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper</u>
<u>D68.4</u>	<u>Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren</u>
<u>D68.5</u>	<u>Primäre Thrombophilie</u>
<u>D68.6</u>	<u>Sonstige Thrombophilien</u>
<u>D68.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien</u>

<u>D68.9</u>	<u>Koagulopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D69.1</u>	<u>Qualitative Thrombozytendefekte</u>
<u>D69.3</u>	<u>Idiopathische thrombozytopenische Purpura</u>
<u>D69.40</u>	<u>Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.41</u>	<u>Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.52</u>	<u>Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I</u>
<u>D69.53</u>	<u>Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II</u>
<u>D69.57</u>	<u>Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.58</u>	<u>Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.59</u>	<u>Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D69.60</u>	<u>Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.61</u>	<u>Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>E00.0</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, neurologischer Typ</u>
<u>E00.1</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, myxödematöser Typ</u>
<u>E00.2</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, gemischter Typ</u>
<u>E00.9</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>E01.0</u>	<u>Jodmangelbedingte diffuse Struma (endemisch)</u>
<u>E01.1</u>	<u>Jodmangelbedingte mehrknotige Struma (endemisch)</u>
<u>E01.2</u>	<u>Jodmangelbedingte Struma (endemisch), nicht näher bezeichnet</u>
<u>E01.8</u>	<u>Sonstige jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen und verwandte Zustände</u>
<u>E02</u>	<u>Subklinische Jodmangel-Hypothyreose</u>
<u>E03.0</u>	<u>Angeborene Hypothyreose mit diffuser Struma</u>
<u>E03.1</u>	<u>Angeborene Hypothyreose ohne Struma</u>
<u>E03.2</u>	<u>Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen</u>
<u>E03.3</u>	<u>Postinfektiöse Hypothyreose</u>
<u>E03.4</u>	<u>Atrophie der Schilddrüse (erworben)</u>
<u>E03.5</u>	<u>Myxödemkoma</u>
<u>E03.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose</u>
<u>E03.9</u>	<u>Hypothyreose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>E10.01</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.11</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet</u>

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

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

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

<u>E13.81</u>	<u>Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E13.90</u>	<u>Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E13.91</u>	<u>Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.01</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.11</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.20</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.21</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.30</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.31</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.40</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.41</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.50</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.51</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.60</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.61</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.72</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.73</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.74</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.75</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.80</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.81</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.90</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E14.91</u>	<u>Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E22.2</u>	<u>Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin</u>
<u>E40</u>	<u>Kwashiorkor</u>
<u>E41</u>	<u>Alimentärer Marasmus</u>
<u>E42</u>	<u>Kwashiorkor-Marasmus</u>

<u>E43</u>	<u>Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung</u>
<u>E44.0</u>	<u>Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung</u>
<u>E44.1</u>	<u>Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung</u>
<u>E45</u>	<u>Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung</u>
<u>E46</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung</u>
<u>E52</u>	<u>Niazinmangel [Pellagra]</u>
<u>E66.00</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.01</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.04</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.05</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.06</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>
<u>E66.07</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.08</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.09</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.10</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.11</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.14</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.15</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.16</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>
<u>E66.17</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.18</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.19</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.20</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.21</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.24</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>

<u>E66.25</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.26</u>	<u>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</u>
<u>E66.27</u>	<u>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</u>
<u>E66.28</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.29</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.80</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.81</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.84</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.85</u>	<u>Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.86</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>
<u>E66.87</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.88</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.89</u>	<u>Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.90</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.91</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.94</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.95</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.96</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>
<u>E66.97</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.98</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.99</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E86</u>	<u>Volumenmangel</u>
<u>E87.0</u>	<u>Hyperosmolalität und Hypernatriämie</u>
<u>E87.1</u>	<u>Hypoosmolalität und Hyponatriämie</u>
<u>E87.2</u>	<u>Azidose</u>

<u>E87.3</u>	<u>Alkalose</u>
<u>E87.4</u>	<u>Gemischte Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts</u>
<u>E87.5</u>	<u>Hyperkaliämie</u>
<u>E87.6</u>	<u>Hypokaliämie</u>
<u>E87.7</u>	<u>Flüssigkeitsüberschuss</u>
<u>E87.8</u>	<u>Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>E89.0</u>	<u>Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen</u>
<u>F00.0</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)</u>
<u>F00.1</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)</u>
<u>F00.2</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form</u>
<u>F00.9</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F01.0</u>	<u>Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn</u>
<u>F01.1</u>	<u>Multiinfarkt-Demenz</u>
<u>F01.2</u>	<u>Subkortikale vaskuläre Demenz</u>
<u>F01.3</u>	<u>Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz</u>
<u>F01.8</u>	<u>Sonstige vaskuläre Demenz</u>
<u>F01.9</u>	<u>Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F02.0</u>	<u>Demenz bei Pick-Krankheit</u>
<u>F02.1</u>	<u>Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit</u>
<u>F02.2</u>	<u>Demenz bei Chorea Huntington</u>
<u>F02.3</u>	<u>Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom</u>
<u>F02.4</u>	<u>Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>F02.8</u>	<u>Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern</u>
<u>F03</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Demenz</u>
<u>F04</u>	<u>Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt</u>
<u>F05.0</u>	<u>Delir ohne Demenz</u>
<u>F05.1</u>	<u>Delir bei Demenz</u>
<u>F05.8</u>	<u>Sonstige Formen des Delirs</u>
<u>F05.9</u>	<u>Delir, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F06.0</u>	<u>Organische Halluzinose</u>
<u>F06.1</u>	<u>Organische katatone Störung</u>

<u>F06.2</u>	<u>Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung</u>
<u>F06.3</u>	<u>Organische affektive Störungen</u>
<u>F06.4</u>	<u>Organische Angststörung</u>
<u>F06.5</u>	<u>Organische dissoziative Störung</u>
<u>F06.6</u>	<u>Organische emotional labile [asthenische] Störung</u>
<u>F06.7</u>	<u>Leichte kognitive Störung</u>
<u>F06.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit</u>
<u>F06.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit</u>
<u>F07.0</u>	<u>Organische Persönlichkeitsstörung</u>
<u>F07.1</u>	<u>Postenzephalitisches Syndrom</u>
<u>F07.2</u>	<u>Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma</u>
<u>F07.8</u>	<u>Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns</u>
<u>F07.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns</u>
<u>F09</u>	<u>Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung</u>
<u>F10.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F10.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F10.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F10.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom</u>
<u>F10.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F10.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung</u>
<u>F10.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F10.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F10.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F10.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F11.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F11.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F11.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F11.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom</u>

<u>F11.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F11.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Psychotische Störung</u>
<u>F11.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F11.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F11.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F11.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F12.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F12.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F12.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F12.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom</u>
<u>F12.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F12.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung</u>
<u>F12.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F12.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F12.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F12.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F13.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F13.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F13.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F13.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom</u>
<u>F13.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F13.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Psychotische Störung</u>
<u>F13.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F13.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F13.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F13.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F14.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F14.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F14.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom</u>

<u>F14.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom</u>
<u>F14.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F14.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung</u>
<u>F14.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F14.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F14.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F14.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F15.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F15.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F15.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F15.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom</u>
<u>F15.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F15.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung</u>
<u>F15.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F15.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F15.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F15.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F16.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F16.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F16.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F16.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom</u>
<u>F16.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F16.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung</u>
<u>F16.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F16.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F16.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F16.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F18.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>

<u>F18.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F18.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F18.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom</u>
<u>F18.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F18.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Psychotische Störung</u>
<u>F18.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F18.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F18.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F18.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F19.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F19.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F19.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F19.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom</u>
<u>F19.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F19.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung</u>
<u>F19.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F19.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F19.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F19.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F20.0</u>	<u>Paranoide Schizophrenie</u>
<u>F20.1</u>	<u>Hebephrene Schizophrenie</u>
<u>F20.2</u>	<u>Katatone Schizophrenie</u>
<u>F20.3</u>	<u>Undifferenzierte Schizophrenie</u>
<u>F20.4</u>	<u>Postschizophrene Depression</u>

<u>F20.5</u>	<u>Schizophrenes Residuum</u>
<u>F20.6</u>	<u>Schizophrenia simplex</u>
<u>F20.8</u>	<u>Sonstige Schizophrenie</u>
<u>F20.9</u>	<u>Schizophrenie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F22.0</u>	<u>Wahnhafte Störung</u>
<u>F22.8</u>	<u>Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen</u>
<u>F22.9</u>	<u>Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F23.0</u>	<u>Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie</u>
<u>F23.1</u>	<u>Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie</u>
<u>F23.2</u>	<u>Akute schizophreniforme psychotische Störung</u>
<u>F23.3</u>	<u>Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen</u>
<u>F23.8</u>	<u>Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen</u>
<u>F23.9</u>	<u>Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F24</u>	<u>Induzierte wahnhafte Störung</u>
<u>F25.0</u>	<u>Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch</u>
<u>F25.1</u>	<u>Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv</u>
<u>F25.2</u>	<u>Gemischte schizoaffective Störung</u>
<u>F25.8</u>	<u>Sonstige schizoaffective Störungen</u>
<u>F25.9</u>	<u>Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F28</u>	<u>Sonstige nichtorganische psychotische Störungen</u>
<u>F29</u>	<u>Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose</u>
<u>F30.2</u>	<u>Manie mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F31.2</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F31.3</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode</u>
<u>F31.4</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome</u>
<u>F31.5</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F32.0</u>	<u>Leichte depressive Episode</u>
<u>F32.1</u>	<u>Mittelgradige depressive Episode</u>
<u>F32.2</u>	<u>Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome</u>
<u>F32.3</u>	<u>Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F32.8</u>	<u>Sonstige depressive Episoden</u>

<u>F32.9</u>	<u>Depressive Episode, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F33.0</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode</u>
<u>F33.1</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode</u>
<u>F33.2</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome</u>
<u>F33.3</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F33.4</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert</u>
<u>F33.8</u>	<u>Sonstige rezidivierende depressive Störungen</u>
<u>F33.9</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F34.1</u>	<u>Dysthymia</u>
<u>F41.2</u>	<u>Angst und depressive Störung, gemischt</u>
<u>F43.2</u>	<u>Anpassungsstörungen</u>
<u>G04.1</u>	<u>Humane T-Zell-lymphotrope Virus-assoziierte Myelopathie</u>
<u>G10</u>	<u>Chorea Huntington</u>
<u>G11.0</u>	<u>Angeborene nichtprogressive Ataxie</u>
<u>G11.1</u>	<u>Früh beginnende zerebellare Ataxie</u>
<u>G11.2</u>	<u>Spät beginnende zerebellare Ataxie</u>
<u>G11.3</u>	<u>Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem</u>
<u>G11.4</u>	<u>Hereditäre spastische Paraplegie</u>
<u>G11.8</u>	<u>Sonstige hereditäre Ataxien</u>
<u>G11.9</u>	<u>Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G12.0</u>	<u>Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]</u>
<u>G12.1</u>	<u>Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie</u>
<u>G12.2</u>	<u>Motoneuron-Krankheit</u>
<u>G12.8</u>	<u>Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome</u>
<u>G12.9</u>	<u>Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G13.0</u>	<u>Paraneoplastische Neuromyopathie und Neuropathie</u>
<u>G13.1</u>	<u>Sonstige Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Neubildungen</u>
<u>G13.2</u>	<u>Systematrophie, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Myxödem</u>
<u>G13.8</u>	<u>Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G20.00</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation</u>

<u>G20.01</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.10</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.11</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.20</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.21</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.90</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.91</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G21.0</u>	<u>Malignes Neuroleptika-Syndrom</u>
<u>G21.1</u>	<u>Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.2</u>	<u>Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien</u>
<u>G21.3</u>	<u>Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.4</u>	<u>Vaskuläres Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.8</u>	<u>Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.9</u>	<u>Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G22</u>	<u>Parkinson-Syndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G25.4</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Chorea</u>
<u>G25.5</u>	<u>Sonstige Chorea</u>
<u>G31.2</u>	<u>Degeneration des Nervensystems durch Alkohol</u>
<u>G31.81</u>	<u>Mitochondriale Zytopathie</u>
<u>G31.82</u>	<u>Lewy-Körper-Krankheit</u>
<u>G31.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems</u>
<u>G31.9</u>	<u>Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G32.0</u>	<u>Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G32.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G35.0</u>	<u>Erstmanifestation einer multiplen Sklerose</u>
<u>G35.10</u>	<u>Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.11</u>	<u>Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.20</u>	<u>Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.21</u>	<u>Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.30</u>	<u>Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.31</u>	<u>Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>

<u>G35.9</u>	<u>Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G36.0</u>	<u>Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]</u>
<u>G36.1</u>	<u>Akute und subakute hämorrhagische Leukoenzephalitis [Hurst]</u>
<u>G36.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation</u>
<u>G36.9</u>	<u>Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G37.0</u>	<u>Diffuse Hirnsklerose</u>
<u>G37.1</u>	<u>Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum</u>
<u>G37.2</u>	<u>Zentrale pontine Myelinolyse</u>
<u>G37.3</u>	<u>Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems</u>
<u>G37.4</u>	<u>Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom]</u>
<u>G37.5</u>	<u>Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]</u>
<u>G37.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems</u>
<u>G37.9</u>	<u>Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G40.00</u>	<u>Pseudo-Lennox-Syndrom</u>
<u>G40.01</u>	<u>CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]</u>
<u>G40.02</u>	<u>Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]</u>
<u>G40.08</u>	<u>Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen</u>
<u>G40.09</u>	<u>Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G40.1</u>	<u>Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen</u>
<u>G40.2</u>	<u>Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen</u>
<u>G40.3</u>	<u>Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome</u>
<u>G40.4</u>	<u>Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome</u>
<u>G40.5</u>	<u>Spezielle epileptische Syndrome</u>
<u>G40.6</u>	<u>Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)</u>
<u>G40.7</u>	<u>Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle</u>
<u>G40.8</u>	<u>Sonstige Epilepsien</u>
<u>G40.9</u>	<u>Epilepsie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G41.0</u>	<u>Grand-Mal-Status</u>

<u>G41.1</u>	<u>Petit-Mal-Status</u>
<u>G41.2</u>	<u>Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen</u>
<u>G41.8</u>	<u>Sonstiger Status epilepticus</u>
<u>G41.9</u>	<u>Status epilepticus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G57.0</u>	<u>Läsion des N. ischiadicus</u>
<u>G57.2</u>	<u>Läsion des N. femoralis</u>
<u>G57.3</u>	<u>Läsion des N. fibularis (peroneus) communis</u>
<u>G57.4</u>	<u>Läsion des N. tibialis</u>
<u>G62.1</u>	<u>Alkohol-Polyneuropathie</u>
<u>G80.1</u>	<u>Spastische diplegische Zerebralparese</u>
<u>G80.2</u>	<u>Infantile hemiplegische Zerebralparese</u>
<u>G81.0</u>	<u>Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie</u>
<u>G81.1</u>	<u>Spastische Hemiparese und Hemiplegie</u>
<u>G81.9</u>	<u>Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.00</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.01</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.02</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.03</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.09</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.10</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.11</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.12</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.13</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.19</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.20</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.21</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.22</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.23</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.29</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.30</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.31</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>

<u>G82.32</u>	<u>Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.33</u>	<u>Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.39</u>	<u>Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.40</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.41</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.42</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.43</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.49</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.50</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.51</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.52</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.53</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.59</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.60</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3</u>
<u>G82.61</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5</u>
<u>G82.62</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8</u>
<u>G82.63</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6</u>
<u>G82.64</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10</u>
<u>G82.65</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1</u>
<u>G82.66</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1</u>
<u>G82.67</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>G82.69</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G83.0</u>	<u>Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten</u>
<u>G83.1</u>	<u>Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität</u>
<u>G83.2</u>	<u>Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität</u>
<u>G83.3</u>	<u>Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G83.40</u>	<u>Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>G83.41</u>	<u>Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>G83.49</u>	<u>Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G83.9</u>	<u>Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet</u>

<u>G93.1</u>	<u>Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>G93.4</u>	<u>Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I05.0</u>	<u>Mitralklappenstenose</u>
<u>I05.1</u>	<u>Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>I05.2</u>	<u>Mitralklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I05.8</u>	<u>Sonstige Mitralklappenkrankheiten</u>
<u>I05.9</u>	<u>Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I06.0</u>	<u>Rheumatische Aortenklappenstenose</u>
<u>I06.1</u>	<u>Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz</u>
<u>I06.2</u>	<u>Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I06.8</u>	<u>Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten</u>
<u>I06.9</u>	<u>Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I07.0</u>	<u>Trikuspidalklappenstenose</u>
<u>I07.1</u>	<u>Trikuspidalklappeninsuffizienz</u>
<u>I07.2</u>	<u>Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I07.8</u>	<u>Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten</u>
<u>I07.9</u>	<u>Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I08.0</u>	<u>Krankheiten der Mitralklappen- und Aortenklappen, kombiniert</u>
<u>I08.1</u>	<u>Krankheiten der Mitralklappen- und Trikuspidalklappen, kombiniert</u>
<u>I08.2</u>	<u>Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappen, kombiniert</u>
<u>I08.3</u>	<u>Krankheiten der Mitralklappen-, Aorten- und Trikuspidalklappen, kombiniert</u>
<u>I08.8</u>	<u>Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen</u>
<u>I08.9</u>	<u>Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I09.0</u>	<u>Rheumatische Myokarditis</u>
<u>I09.1</u>	<u>Rheumatische Krankheiten des Endokards, Herzklappen nicht näher bezeichnet</u>
<u>I09.2</u>	<u>Chronische rheumatische Perikarditis</u>
<u>I09.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten</u>
<u>I09.9</u>	<u>Rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I10.00</u>	<u>Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.01</u>	<u>Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.10</u>	<u>Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>

<u>I10.11</u>	<u>Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.90</u>	<u>Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.91</u>	<u>Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.00</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.01</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.90</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.91</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.00</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.01</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.90</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.91</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.00</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.01</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.10</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.11</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.20</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.21</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.90</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.91</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.00</u>	<u>Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.01</u>	<u>Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.10</u>	<u>Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.11</u>	<u>Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.20</u>	<u>Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.21</u>	<u>Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.80</u>	<u>Sonstige sekundäre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.81</u>	<u>Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.90</u>	<u>Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.91</u>	<u>Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I20.0</u>	<u>Instabile Angina pectoris</u>

<u>I20.1</u>	<u>Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus</u>
<u>I20.8</u>	<u>Sonstige Formen der Angina pectoris</u>
<u>I20.9</u>	<u>Angina pectoris, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I21.0</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand</u>
<u>I21.1</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand</u>
<u>I21.2</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen</u>
<u>I21.3</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>
<u>I21.40</u>	<u>Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt</u>
<u>I21.41</u>	<u>Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt</u>
<u>I21.48</u>	<u>Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt</u>
<u>I21.9</u>	<u>Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet</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>
<u>I23.0</u>	<u>Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.1</u>	<u>Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.2</u>	<u>Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.3</u>	<u>Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.4</u>	<u>Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.5</u>	<u>Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.6</u>	<u>Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.8</u>	<u>Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I25.0</u>	<u>Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben</u>
<u>I25.10</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen</u>
<u>I25.11</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung</u>
<u>I25.12</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung</u>
<u>I25.13</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung</u>
<u>I25.14</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes</u>
<u>I25.15</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen</u>
<u>I25.16</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents</u>

<u>I25.19</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I25.20</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend</u>
<u>I25.21</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend</u>
<u>I25.22</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend</u>
<u>I25.29</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I25.3</u>	<u>Herz-(Wand-)Aneurysma</u>
<u>I25.4</u>	<u>Koronararterienaneurysma</u>
<u>I25.5</u>	<u>Ischämische Kardiomyopathie</u>
<u>I25.6</u>	<u>Stumme Myokardischämie</u>
<u>I25.8</u>	<u>Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit</u>
<u>I25.9</u>	<u>Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I26.0</u>	<u>Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale</u>
<u>I26.9</u>	<u>Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale</u>
<u>I27.00</u>	<u>Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]</u>
<u>I27.01</u>	<u>Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bindegewebes und portaler Hypertension [APAH]</u>
<u>I27.02</u>	<u>Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung [DPAH]</u>
<u>I27.08</u>	<u>Sonstige primäre pulmonale Hypertonie</u>
<u>I27.1</u>	<u>Kyphoskoliotische Herzkrankheit</u>
<u>I27.20</u>	<u>Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie</u>
<u>I27.21</u>	<u>Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung</u>
<u>I27.22</u>	<u>Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie</u>
<u>I27.28</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie</u>
<u>I27.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten</u>
<u>I27.9</u>	<u>Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I28.0</u>	<u>Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße</u>
<u>I28.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße</u>
<u>I28.9</u>	<u>Krankheit der Lungengefäße, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I34.0</u>	<u>Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>I34.1</u>	<u>Mitralklappenprolaps</u>
<u>I34.2</u>	<u>Nichtreumatische Mitralklappenstenose</u>

<u>I34.80</u>	<u>Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>I34.88</u>	<u>Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten</u>
<u>I34.9</u>	<u>Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I35.0</u>	<u>Aortenklappenstenose</u>
<u>I35.1</u>	<u>Aortenklappeninsuffizienz</u>
<u>I35.2</u>	<u>Aortenklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I35.8</u>	<u>Sonstige Aortenklappenkrankheiten</u>
<u>I35.9</u>	<u>Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I36.0</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose</u>
<u>I36.1</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz</u>
<u>I36.2</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I36.8</u>	<u>Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten</u>
<u>I36.9</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I37.0</u>	<u>Pulmonalklappenstenose</u>
<u>I37.1</u>	<u>Pulmonalklappeninsuffizienz</u>
<u>I37.2</u>	<u>Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I37.8</u>	<u>Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten</u>
<u>I37.9</u>	<u>Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I38</u>	<u>Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet</u>
<u>I39.0</u>	<u>Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.1</u>	<u>Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.2</u>	<u>Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.3</u>	<u>Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.4</u>	<u>Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.8</u>	<u>Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet</u>
<u>I42.0</u>	<u>Dilatative Kardiomyopathie</u>
<u>I42.5</u>	<u>Sonstige restriktive Kardiomyopathie</u>
<u>I42.6</u>	<u>Alkoholische Kardiomyopathie</u>
<u>I42.7</u>	<u>Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen</u>
<u>I42.80</u>	<u>Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVC]</u>
<u>I42.88</u>	<u>Sonstige Kardiomyopathien</u>

<u>I42.9</u>	<u>Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I43.0</u>	<u>Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten</u>
<u>I43.1</u>	<u>Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten</u>
<u>I43.2</u>	<u>Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten</u>
<u>I43.8</u>	<u>Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I44.1</u>	<u>Atrioventrikulärer Block 2. Grades</u>
<u>I44.2</u>	<u>Atrioventrikulärer Block 3. Grades</u>
<u>I44.3</u>	<u>Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block</u>
<u>I44.6</u>	<u>Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock</u>
<u>I45.9</u>	<u>Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I46.0</u>	<u>Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung</u>
<u>I46.1</u>	<u>Plötzlicher Herztod, so beschrieben</u>
<u>I46.9</u>	<u>Herzstillstand, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I47.0</u>	<u>Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry</u>
<u>I47.1</u>	<u>Supraventrikuläre Tachykardie</u>
<u>I47.2</u>	<u>Ventrikuläre Tachykardie</u>
<u>I47.9</u>	<u>Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I48.0</u>	<u>Vorhofflimmern, paroxysmal</u>
<u>I48.1</u>	<u>Vorhofflimmern, persistierend</u>
<u>I48.2</u>	<u>Vorhofflimmern, permanent</u>
<u>I48.3</u>	<u>Vorhofflattern, typisch</u>
<u>I48.4</u>	<u>Vorhofflattern, atypisch</u>
<u>I48.9</u>	<u>Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I49.0</u>	<u>Kammerflattern und Kammerflimmern</u>
<u>I49.1</u>	<u>Vorhofextrasystolie</u>
<u>I49.2</u>	<u>AV-junktionale Extrasystolie</u>
<u>I49.3</u>	<u>Ventrikuläre Extrasystolie</u>
<u>I49.4</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie</u>
<u>I49.5</u>	<u>Sick-Sinus-Syndrom</u>
<u>I49.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien</u>
<u>I49.9</u>	<u>Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet</u>

<u>I50.00</u>	<u>Primäre Rechtsherzinsuffizienz</u>
<u>I50.01</u>	<u>Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz</u>
<u>I50.02</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden</u>
<u>I50.03</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung</u>
<u>I50.04</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung</u>
<u>I50.05</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe</u>
<u>I50.11</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden</u>
<u>I50.12</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung</u>
<u>I50.13</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung</u>
<u>I50.14</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe</u>
<u>I50.19</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I50.9</u>	<u>Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I60.0</u>	<u>Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend</u>
<u>I60.1</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend</u>
<u>I60.2</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend</u>
<u>I60.3</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend</u>
<u>I60.4</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend</u>
<u>I60.5</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend</u>
<u>I60.6</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend</u>
<u>I60.7</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend</u>
<u>I60.8</u>	<u>Sonstige Subarachnoidalblutung</u>
<u>I60.9</u>	<u>Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I61.0</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal</u>
<u>I61.1</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal</u>
<u>I61.2</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I61.3</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm</u>
<u>I61.4</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn</u>
<u>I61.5</u>	<u>Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung</u>
<u>I61.6</u>	<u>Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen</u>
<u>I61.8</u>	<u>Sonstige intrazerebrale Blutung</u>
<u>I61.9</u>	<u>Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet</u>

<u>I62.00</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut</u>
<u>I62.01</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut</u>
<u>I62.02</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch</u>
<u>I62.09</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I62.1</u>	<u>Nichttraumatische extradurale Blutung</u>
<u>I62.9</u>	<u>Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet</u>
<u>I63.0</u>	<u>Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien</u>
<u>I63.1</u>	<u>Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien</u>
<u>I63.2</u>	<u>Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien</u>
<u>I63.3</u>	<u>Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien</u>
<u>I63.4</u>	<u>Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien</u>
<u>I63.5</u>	<u>Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien</u>
<u>I63.6</u>	<u>Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig</u>
<u>I63.8</u>	<u>Sonstiger Hirnfarkt</u>
<u>I63.9</u>	<u>Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I64</u>	<u>Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet</u>
<u>I65.0</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. vertebralis</u>
<u>I65.1</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. basilaris</u>
<u>I65.2</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. carotis</u>
<u>I65.3</u>	<u>Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien</u>
<u>I65.8</u>	<u>Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien</u>
<u>I65.9</u>	<u>Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten präzerebralen Arterie</u>
<u>I66.0</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. cerebri media</u>
<u>I66.1</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. cerebri anterior</u>
<u>I66.2</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior</u>
<u>I66.3</u>	<u>Verschluss und Stenose der Aa. cerebelli</u>
<u>I66.4</u>	<u>Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger zerebraler Arterien</u>
<u>I66.8</u>	<u>Verschluss und Stenose sonstiger zerebraler Arterien</u>
<u>I66.9</u>	<u>Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten zerebralen Arterie</u>
<u>I67.0</u>	<u>Dissektion zerebraler Arterien</u>
<u>I67.10</u>	<u>Zerebrales Aneurysma (erworben)</u>

<u>I67.11</u>	<u>Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)</u>
<u>I67.2</u>	<u>Zerebrale Atherosklerose</u>
<u>I67.3</u>	<u>Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie</u>
<u>I67.4</u>	<u>Hypertensive Enzephalopathie</u>
<u>I67.5</u>	<u>Moyamoya-Syndrom</u>
<u>I67.6</u>	<u>Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems</u>
<u>I67.7</u>	<u>Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>I67.80</u>	<u>Vasospasmen bei Subarachnoidalblutung</u>
<u>I67.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten</u>
<u>I67.9</u>	<u>Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I69.0</u>	<u>Folgen einer Subarachnoidalblutung</u>
<u>I69.1</u>	<u>Folgen einer intrazerebralen Blutung</u>
<u>I69.2</u>	<u>Folgen einer sonstigen nichttraumatischen intrakraniellen Blutung</u>
<u>I69.3</u>	<u>Folgen eines Hirninfarktes</u>
<u>I69.4</u>	<u>Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet</u>
<u>I69.8</u>	<u>Folgen sonstiger und nicht näher bezeichneter zerebrovaskulärer Krankheiten</u>
<u>I70.0</u>	<u>Atherosklerose der Aorta</u>
<u>I70.1</u>	<u>Atherosklerose der Nierenarterie</u>
<u>I70.20</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden</u>
<u>I70.21</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr</u>
<u>I70.22</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m</u>
<u>I70.23</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz</u>
<u>I70.24</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration</u>
<u>I70.25</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän</u>
<u>I70.26</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien</u>
<u>I70.29</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet</u>
<u>I70.8</u>	<u>Atherosklerose sonstiger Arterien</u>
<u>I70.9</u>	<u>Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose</u>
<u>I71.00</u>	<u>Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.01</u>	<u>Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur</u>

<u>I71.02</u>	<u>Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.03</u>	<u>Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.04</u>	<u>Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert</u>
<u>I71.05</u>	<u>Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert</u>
<u>I71.06</u>	<u>Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert</u>
<u>I71.07</u>	<u>Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert</u>
<u>I71.1</u>	<u>Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert</u>
<u>I71.2</u>	<u>Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.3</u>	<u>Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert</u>
<u>I71.4</u>	<u>Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.5</u>	<u>Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert</u>
<u>I71.6</u>	<u>Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.8</u>	<u>Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert</u>
<u>I71.9</u>	<u>Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I73.1</u>	<u>Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]</u>
<u>I73.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten</u>
<u>I73.9</u>	<u>Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I77.1</u>	<u>Arterienstriktur</u>
<u>I79.0</u>	<u>Aortenaneurysma bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I79.2</u>	<u>Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I80.1</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis</u>
<u>I80.20</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen</u>
<u>I80.28</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten</u>
<u>I80.3</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I82.2</u>	<u>Embolie und Thrombose der V. cava</u>
<u>I85.0</u>	<u>Ösophagusvarizen mit Blutung</u>
<u>I85.9</u>	<u>Ösophagusvarizen ohne Blutung</u>
<u>I86.4</u>	<u>Magenvarizen</u>
<u>I98.2</u>	<u>Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung</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>J15.0</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>J16.0</u>	<u>Pneumonie durch Chlamydien</u>
<u>J16.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger</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>J18.0</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>
<u>J40</u>	<u>Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet</u>
<u>J41.0</u>	<u>Einfache chronische Bronchitis</u>
<u>J41.1</u>	<u>Schleimig-eitrige chronische Bronchitis</u>

<u>J41.8</u>	<u>Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis</u>
<u>J42</u>	<u>Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis</u>
<u>J43.0</u>	<u>McLeod-Syndrom</u>
<u>J43.1</u>	<u>Panlobuläres Emphysem</u>
<u>J43.2</u>	<u>Zentrilobuläres Emphysem</u>
<u>J43.8</u>	<u>Sonstiges Emphysem</u>
<u>J43.9</u>	<u>Emphysem, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J44.00</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes</u>
<u>J44.01</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes</u>
<u>J44.02</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.03</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.09</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet</u>
<u>J44.10</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes</u>
<u>J44.11</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes</u>
<u>J44.12</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.13</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.19</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet</u>
<u>J44.80</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes</u>
<u>J44.81</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes</u>
<u>J44.82</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.83</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.89</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet</u>
<u>J44.90</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes</u>
<u>J44.91</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes</u>
<u>J44.92</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.93</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.99</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet</u>
<u>J45.00</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>

<u>J45.01</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.02</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.03</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.04</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.05</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.09</u>	<u>Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad</u>
<u>J45.10</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.11</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.12</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.13</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.14</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.15</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.19</u>	<u>Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad</u>
<u>J45.80</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.81</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.82</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.83</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.84</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.85</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.89</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad</u>
<u>J45.90</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.91</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.92</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.93</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.94</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.95</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.99</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad</u>
<u>J46</u>	<u>Status asthmaticus</u>
<u>J47</u>	<u>Bronchiektasen</u>
<u>J69.0</u>	<u>Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes</u>
<u>J69.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen</u>

<u>J70.1</u>	<u>Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung</u>
<u>J70.3</u>	<u>Chronische arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten</u>
<u>K25.0</u>	<u>Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung</u>
<u>K25.2</u>	<u>Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K25.4</u>	<u>Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K25.6</u>	<u>Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K25.7</u>	<u>Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K25.9</u>	<u>Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K26.0</u>	<u>Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung</u>
<u>K26.2</u>	<u>Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K26.4</u>	<u>Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K26.6</u>	<u>Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K26.7</u>	<u>Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K26.9</u>	<u>Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K27.0</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung</u>
<u>K27.2</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K27.4</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K27.6</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K27.7</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K27.9</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K28.0</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung</u>
<u>K28.2</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K28.4</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K28.6</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K28.7</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K28.9</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K29.0</u>	<u>Akute hämorrhagische Gastritis</u>
<u>K29.2</u>	<u>Alkoholgastritis</u>
<u>K50.0</u>	<u>Crohn-Krankheit des Dünndarmes</u>
<u>K50.1</u>	<u>Crohn-Krankheit des Dickdarmes</u>

<u>K50.80</u>	<u>Crohn-Krankheit des Magens</u>
<u>K50.81</u>	<u>Crohn-Krankheit der Speiseröhre</u>
<u>K50.82</u>	<u>Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend</u>
<u>K50.88</u>	<u>Sonstige Crohn-Krankheit</u>
<u>K50.9</u>	<u>Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K51.0</u>	<u>Ulzeröse (chronische) Pankolitis</u>
<u>K51.2</u>	<u>Ulzeröse (chronische) Proktitis</u>
<u>K51.3</u>	<u>Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis</u>
<u>K51.4</u>	<u>Inflammatorische Polypen des Kolons</u>
<u>K51.5</u>	<u>Linksseitige Kolitis</u>
<u>K51.8</u>	<u>Sonstige Colitis ulcerosa</u>
<u>K51.9</u>	<u>Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K52.0</u>	<u>Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung</u>
<u>K52.1</u>	<u>Toxische Gastroenteritis und Kolitis</u>
<u>K52.2</u>	<u>Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis</u>
<u>K52.30</u>	<u>Pancolitis indeterminata</u>
<u>K52.31</u>	<u>Linksseitige Colitis indeterminata</u>
<u>K52.32</u>	<u>Colitis indeterminata des Rektosigmoids</u>
<u>K52.38</u>	<u>Sonstige Colitis indeterminata</u>
<u>K52.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis</u>
<u>K52.9</u>	<u>Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K55.1</u>	<u>Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes</u>
<u>K55.8</u>	<u>Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes</u>
<u>K55.9</u>	<u>Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K70.0</u>	<u>Alkoholische Fettleber</u>
<u>K70.1</u>	<u>Alkoholische Hepatitis</u>
<u>K70.2</u>	<u>Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber</u>
<u>K70.3</u>	<u>Alkoholische Leberzirrhose</u>
<u>K70.40</u>	<u>Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.41</u>	<u>Chronisches alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.42</u>	<u>Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen</u>

<u>K70.48</u>	<u>Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.9</u>	<u>Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K71.1</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose</u>
<u>K71.3</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis</u>
<u>K71.4</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis</u>
<u>K71.5</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis</u>
<u>K71.7</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber</u>
<u>K72.0</u>	<u>Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K72.10</u>	<u>Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K72.18</u>	<u>Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K72.71</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 1</u>
<u>K72.72</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 2</u>
<u>K72.73</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 3</u>
<u>K72.74</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 4</u>
<u>K72.79</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet</u>
<u>K72.9</u>	<u>Leberversagen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K73.0</u>	<u>Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.1</u>	<u>Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.2</u>	<u>Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.8</u>	<u>Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.9</u>	<u>Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K74.0</u>	<u>Leberfibrose</u>
<u>K74.1</u>	<u>Lebersklerose</u>
<u>K74.2</u>	<u>Leberfibrose mit Lebersklerose</u>
<u>K74.3</u>	<u>Primäre biliäre Cholangitis</u>
<u>K74.4</u>	<u>Sekundäre biliäre Zirrhose</u>
<u>K74.5</u>	<u>Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K74.6</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber</u>
<u>K74.70</u>	<u>Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh A</u>
<u>K74.71</u>	<u>Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh B</u>
<u>K74.72</u>	<u>Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C</u>

<u>K76.0</u>	<u>Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K76.2</u>	<u>Zentrale hämorrhagische Lebernekrose</u>
<u>K76.3</u>	<u>Leberinfarkt</u>
<u>K76.4</u>	<u>Peliosis hepatis</u>
<u>K76.5</u>	<u>Veno-okklusive Leberkrankheit</u>
<u>K76.6</u>	<u>Portale Hypertonie</u>
<u>K76.7</u>	<u>Hepatorenales Syndrom</u>
<u>K76.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber</u>
<u>K76.9</u>	<u>Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K92.0</u>	<u>Hämatemesis</u>
<u>K92.1</u>	<u>Meläna</u>
<u>K92.2</u>	<u>Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>L02.4</u>	<u>Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten</u>
<u>L03.11</u>	<u>Phlegmone an der unteren Extremität</u>
<u>L40.5</u>	<u>Psoriasis-Arthropathie</u>
<u>L94.0</u>	<u>Scleroderma circumscripta [Morphaea]</u>
<u>L94.1</u>	<u>Lineare oder bandförmige Sklerodermie</u>
<u>L94.3</u>	<u>Sklerodaktylie</u>
<u>M00.05</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M00.15</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M00.25</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M00.85</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M00.95</u>	<u>Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.00</u>	<u>Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.01</u>	<u>Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.02</u>	<u>Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.03</u>	<u>Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.04</u>	<u>Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>

<u>M05.05</u>	<u>Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.06</u>	<u>Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.07</u>	<u>Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.08</u>	<u>Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.09</u>	<u>Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.10</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.11</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.12</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.13</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.14</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.15</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.16</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.17</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.18</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.19</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.20</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.21</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.22</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.23</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.24</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.25</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.26</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.27</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.28</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.29</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M05.30</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.31</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.32</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.33</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.34</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.35</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.36</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.37</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.38</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.39</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.80</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.81</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.82</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.83</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.84</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.85</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.86</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.87</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.88</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.89</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.90</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.91</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>

<u>M05.92</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.93</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.94</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.95</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.96</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.97</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.98</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.99</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.00</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.01</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.02</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.03</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.04</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.05</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.06</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.07</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.08</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.09</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.10</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.11</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.12</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.13</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.14</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.15</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.16</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>

<u>M06.17</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.18</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.19</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.20</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.21</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.22</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.23</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.24</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.25</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.26</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.27</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.28</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.29</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.30</u>	<u>Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.31</u>	<u>Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.32</u>	<u>Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.33</u>	<u>Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.34</u>	<u>Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.35</u>	<u>Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.36</u>	<u>Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.37</u>	<u>Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.38</u>	<u>Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.39</u>	<u>Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.40</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.41</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.42</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.43</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.44</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>

<u>M06.45</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.46</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.47</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.48</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.49</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.80</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.81</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.82</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.83</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.84</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.85</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.86</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.87</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.89</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.90</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.91</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.92</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.93</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.94</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.95</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.96</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.97</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.98</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.99</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M07.00</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.04</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.07</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.09</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.10</u>	<u>Arthritis mutilans: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.11</u>	<u>Arthritis mutilans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.12</u>	<u>Arthritis mutilans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.13</u>	<u>Arthritis mutilans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.14</u>	<u>Arthritis mutilans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.15</u>	<u>Arthritis mutilans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.16</u>	<u>Arthritis mutilans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.17</u>	<u>Arthritis mutilans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.18</u>	<u>Arthritis mutilans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.19</u>	<u>Arthritis mutilans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.2</u>	<u>Spondylitis psoriatica</u>
<u>M07.30</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.31</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.32</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.33</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.34</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.35</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.36</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.37</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.38</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.39</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.40</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.41</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.42</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>

<u>M07.43</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.44</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.45</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.46</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.47</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.48</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.49</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.50</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.51</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.52</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.53</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.54</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.55</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.56</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.57</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.58</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.59</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.60</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.61</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.62</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.63</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.64</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.65</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.66</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.67</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.68</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>

<u>M07.69</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M12.00</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M12.01</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M12.02</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M12.03</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M12.04</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M12.05</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M12.06</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M12.07</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M12.08</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M12.09</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M12.30</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M12.31</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M12.32</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M12.33</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M12.34</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M12.35</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M12.36</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M12.37</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M12.38</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M12.39</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M25.05</u>	<u>Hämarthros: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M25.45</u>	<u>Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M30.0</u>	<u>Panarteriitis nodosa</u>
<u>M30.1</u>	<u>Panarteriitis mit Lungenbeteiligung</u>
<u>M30.2</u>	<u>Juvenile Panarteriitis</u>
<u>M30.3</u>	<u>Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]</u>
<u>M30.8</u>	<u>Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände</u>

<u>M31.0</u>	<u>Hypersensitivitätsangiitis</u>
<u>M31.1</u>	<u>Thrombotische Mikroangiopathie</u>
<u>M31.3</u>	<u>Granulomatose mit Polyangiitis</u>
<u>M31.4</u>	<u>Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]</u>
<u>M31.5</u>	<u>Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica</u>
<u>M31.6</u>	<u>Sonstige Riesenzellarteriitis</u>
<u>M31.7</u>	<u>Mikroskopische Polyangiitis</u>
<u>M31.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien</u>
<u>M31.9</u>	<u>Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M32.0</u>	<u>Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematodes</u>
<u>M32.1</u>	<u>Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen</u>
<u>M32.8</u>	<u>Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes</u>
<u>M32.9</u>	<u>Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M33.0</u>	<u>Juvenile Dermatomyositis</u>
<u>M33.1</u>	<u>Sonstige Dermatomyositis</u>
<u>M33.2</u>	<u>Polymyositis</u>
<u>M33.9</u>	<u>Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M34.0</u>	<u>Progressive systemische Sklerose</u>
<u>M34.1</u>	<u>CR(E)ST-Syndrom</u>
<u>M34.2</u>	<u>Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert</u>
<u>M34.8</u>	<u>Sonstige Formen der systemischen Sklerose</u>
<u>M34.9</u>	<u>Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M35.0</u>	<u>Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]</u>
<u>M35.1</u>	<u>Sonstige Overlap-Syndrome</u>
<u>M35.2</u>	<u>Behçet-Krankheit</u>
<u>M35.3</u>	<u>Polymyalgia rheumatica</u>
<u>M35.4</u>	<u>Eosinophile Fasziitis</u>
<u>M35.5</u>	<u>Multifokale Fibrosklerose</u>
<u>M35.6</u>	<u>Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]</u>
<u>M35.7</u>	<u>Hypermobilitäts-Syndrom</u>
<u>M35.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes</u>

<u>M35.9</u>	<u>Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M36.0</u>	<u>Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen</u>
<u>M36.1</u>	<u>Arthropathie bei Neubildungen</u>
<u>M36.2</u>	<u>Arthropathia haemopholica</u>
<u>M36.3</u>	<u>Arthropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Blutkrankheiten</u>
<u>M36.4</u>	<u>Arthropathie bei anderenorts klassifizierten Hypersensitivitätsreaktionen</u>
<u>M36.51</u>	<u>Stadium 1 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit</u>
<u>M36.52</u>	<u>Stadium 2 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit</u>
<u>M36.53</u>	<u>Stadium 3 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit</u>
<u>M36.8</u>	<u>Systemkrankheiten des Bindegewebes bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>M45.00</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule</u>
<u>M45.01</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich</u>
<u>M45.02</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich</u>
<u>M45.03</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich</u>
<u>M45.04</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich</u>
<u>M45.05</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich</u>
<u>M45.06</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich</u>
<u>M45.07</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich</u>
<u>M45.08</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich</u>
<u>M45.09</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M46.1</u>	<u>Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>M46.80</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule</u>
<u>M46.81</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich</u>
<u>M46.82</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich</u>
<u>M46.83</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich</u>
<u>M46.84</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich</u>
<u>M46.85</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich</u>
<u>M46.86</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich</u>
<u>M46.87</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich</u>
<u>M46.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich</u>
<u>M46.89</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M46.90</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule</u>
<u>M46.91</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich</u>
<u>M46.92</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich</u>
<u>M46.93</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich</u>
<u>M46.94</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich</u>
<u>M46.95</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich</u>
<u>M46.96</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich</u>
<u>M46.97</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich</u>
<u>M46.98</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich</u>
<u>M46.99</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M60.05</u>	<u>Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M60.15</u>	<u>Interstitielle Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M60.85</u>	<u>Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M60.95</u>	<u>Myositis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M62.50</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M62.51</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M62.52</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M62.53</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M62.54</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M62.55</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M62.56</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M62.57</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M62.58</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M62.59</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M79.00</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M79.01</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M79.02</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>

<u>M79.03</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M79.04</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M79.05</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M79.06</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M79.07</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M79.08</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M79.09</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.00</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.01</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.02</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.03</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.04</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.05</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.06</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.07</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.08</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.09</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.10</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.11</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.12</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.13</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.14</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.15</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.16</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.17</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>M80.18</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.19</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.20</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.21</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.22</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.23</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.24</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.25</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.26</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.27</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.28</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.29</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.30</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.31</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.32</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.33</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.34</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.35</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.36</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.37</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.38</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.39</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.40</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>

<u>M80.41</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.42</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.43</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.44</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.45</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.46</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.47</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.48</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.49</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.50</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.51</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.52</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.53</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.54</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.55</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.56</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.57</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.58</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.59</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.80</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.81</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.82</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.83</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.84</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>

<u>M80.85</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.86</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.87</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.88</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.89</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.90</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.91</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.92</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.93</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.94</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.95</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.96</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.97</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.98</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.99</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.00</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.01</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.02</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.03</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.04</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.05</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.06</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.07</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.08</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.09</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M81.10</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.11</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.12</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.13</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.14</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.15</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.16</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.17</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.18</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.19</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.20</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.21</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.22</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.23</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.24</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.25</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.26</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.27</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.28</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.29</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.30</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.31</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.32</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.33</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.34</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.35</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.36</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>

<u>M81.37</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.38</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.39</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.40</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.41</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.42</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.43</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.44</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.45</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.46</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.47</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.48</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.49</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.50</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.51</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.52</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.53</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.54</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.55</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.56</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.57</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.58</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.59</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.60</u>	<u>Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.65</u>	<u>Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.66</u>	<u>Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.80</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>

<u>M81.81</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.82</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.83</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.84</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.85</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.86</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.87</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.88</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.89</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.90</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.91</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.92</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.93</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.94</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.95</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.96</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.97</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.98</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.99</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M82.00</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M82.01</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M82.02</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M82.03</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M82.04</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M82.05</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M82.06</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M82.07</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>

<u>M82.08</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M82.09</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M82.10</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M82.11</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M82.12</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M82.13</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M82.14</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M82.15</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M82.16</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M82.17</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M82.18</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M82.19</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M82.80</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M82.81</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M82.82</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M82.83</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M82.84</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M82.85</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M82.86</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M82.87</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M82.88</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M82.89</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.10</u>	<u>Senile Osteomalazie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.11</u>	<u>Senile Osteomalazie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.12</u>	<u>Senile Osteomalazie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.13</u>	<u>Senile Osteomalazie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>

<u>M83.14</u>	<u>Senile Osteomalazie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.15</u>	<u>Senile Osteomalazie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.16</u>	<u>Senile Osteomalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.17</u>	<u>Senile Osteomalazie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.18</u>	<u>Senile Osteomalazie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.19</u>	<u>Senile Osteomalazie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.20</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.21</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.22</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.23</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.24</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.25</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.26</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.27</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.28</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.29</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.30</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.31</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.32</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.33</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.34</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.35</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.36</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.37</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.38</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>

<u>M83.39</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.40</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.41</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.42</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.43</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.44</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.45</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.46</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.47</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.48</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.49</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.50</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.51</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.52</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.53</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.54</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.55</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.56</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.57</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.58</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.59</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.80</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.81</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.82</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.83</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.84</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.85</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>

<u>M83.86</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.87</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.88</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.89</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.90</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.91</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.92</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.93</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.94</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.95</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.96</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.97</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.98</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.99</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M86.05</u>	<u>Akute hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M86.15</u>	<u>Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M86.25</u>	<u>Subakute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.05</u>	<u>Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.06</u>	<u>Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.15</u>	<u>Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.16</u>	<u>Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.25</u>	<u>Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.26</u>	<u>Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.35</u>	<u>Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>

<u>M87.36</u>	<u>Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.85</u>	<u>Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.86</u>	<u>Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.95</u>	<u>Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.96</u>	<u>Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M90.05</u>	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M90.75</u>	<u>Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M96.6</u>	<u>Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte</u>
<u>N17.01</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1</u>
<u>N17.02</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2</u>
<u>N17.03</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3</u>
<u>N17.09</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.11</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1</u>
<u>N17.12</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2</u>
<u>N17.13</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3</u>
<u>N17.19</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.21</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1</u>
<u>N17.22</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2</u>
<u>N17.23</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3</u>
<u>N17.29</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.81</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1</u>
<u>N17.82</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2</u>
<u>N17.83</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3</u>
<u>N17.89</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.91</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1</u>
<u>N17.92</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2</u>
<u>N17.93</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3</u>
<u>N17.99</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N18.1</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1</u>
<u>N18.2</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2</u>

<u>N18.3</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3</u>
<u>N18.4</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4</u>
<u>N18.5</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5</u>
<u>N18.80</u>	<u>Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung</u>
<u>N18.89</u>	<u>Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N18.9</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>N19</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz</u>
<u>N25.0</u>	<u>Renale Osteodystrophie</u>
<u>N30.0</u>	<u>Akute Zystitis</u>
<u>N30.3</u>	<u>Trigonumzystitis</u>
<u>N30.88</u>	<u>Sonstige Zystitis</u>
<u>N30.9</u>	<u>Zystitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>N34.0</u>	<u>Harnröhrenabszess</u>
<u>N34.1</u>	<u>Unspezifische Urethritis</u>
<u>N34.2</u>	<u>Sonstige Urethritis</u>
<u>N34.3</u>	<u>Urethrales Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>N39.0</u>	<u>Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet</u>
<u>N39.81</u>	<u>Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom</u>
<u>N39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems</u>
<u>N39.9</u>	<u>Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet</u>
<u>P29.0</u>	<u>Herzinsuffizienz beim Neugeborenen</u>
<u>Q23.0</u>	<u>Angeborene Aortenklappenstenose</u>
<u>Q23.1</u>	<u>Angeborene Aortenklappeninsuffizienz</u>
<u>Q23.2</u>	<u>Angeborene Mitralklappenstenose</u>
<u>Q23.3</u>	<u>Angeborene Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>Q68.3</u>	<u>Angeborene Verbiegung des Femurs</u>
<u>Q68.5</u>	<u>Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>Q74.2</u>	<u>Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels</u>
<u>Q74.3</u>	<u>Arthrogryposis multiplex congenita</u>
<u>R00.0</u>	<u>Tachykardie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>R00.1</u>	<u>Bradykardie, nicht näher bezeichnet</u>

<u>R00.8</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages</u>
<u>R02.05</u>	<u>Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel</u>
<u>R47.0</u>	<u>Dysphasie und Aphasie</u>
<u>R56.0</u>	<u>Fieberkrämpfe</u>
<u>R56.8</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe</u>
<u>R57.0</u>	<u>Kardiogener Schock</u>
<u>R63.4</u>	<u>Abnorme Gewichtsabnahme</u>
<u>R64</u>	<u>Kachexie</u>
<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>
<u>S72.00</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.01</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär</u>
<u>S72.02</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung</u>
<u>S72.03</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: Subkapital</u>
<u>S72.04</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal</u>
<u>S72.05</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: Basis</u>
<u>S72.08</u>	<u>Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile</u>
<u>S72.10</u>	<u>Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.11</u>	<u>Femurfraktur: Intertrochantär</u>
<u>S72.2</u>	<u>Subtrochantäre Fraktur</u>
<u>S72.3</u>	<u>Fraktur des Femurschaftes</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>S72.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Teile des Femurs</u>
<u>S72.9</u>	<u>Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S73.00</u>	<u>Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S73.01</u>	<u>Luxation der Hüfte: Nach posterior</u>
<u>S73.02</u>	<u>Luxation der Hüfte: Nach anterior</u>
<u>S73.08</u>	<u>Luxation der Hüfte: Sonstige</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>
<u>S74.0</u>	<u>Verletzung des N. ischiadicus in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S74.1</u>	<u>Verletzung des N. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S74.2</u>	<u>Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S74.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S74.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S74.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S75.0</u>	<u>Verletzung der A. femoralis</u>
<u>S75.1</u>	<u>Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S75.2</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S75.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S75.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S75.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels</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>
<u>T51.0</u>	<u>Toxische Wirkung: Äthanol</u>
<u>T51.1</u>	<u>Toxische Wirkung: Methanol</u>
<u>T51.2</u>	<u>Toxische Wirkung: 2-Propanol</u>
<u>T51.3</u>	<u>Toxische Wirkung: Fuselöl</u>
<u>T51.8</u>	<u>Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole</u>
<u>T51.9</u>	<u>Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet</u>

<u>T81.0</u>	<u>Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.2</u>	<u>Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.3</u>	<u>Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.5</u>	<u>Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist</u>
<u>T81.6</u>	<u>Akute Reaktion auf eine während eines Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz</u>
<u>T81.7</u>	<u>Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.8</u>	<u>Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes</u>
<u>T82.1</u>	<u>Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät</u>
<u>T83.5</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt</u>
<u>T84.04</u>	<u>Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk</u>
<u>T84.4</u>	<u>Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate</u>
<u>T84.5</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese</u>
<u>T84.7</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate</u>
<u>T84.8</u>	<u>Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate</u>
<u>T84.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat</u>
<u>T88.2</u>	<u>Schock durch Anästhesie</u>
<u>T88.7</u>	<u>Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge</u>
<u>U69.01</u>	<u>Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt</u>
<u>U69.04</u>	<u>Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt</u>
<u>Z45.00</u>	<u>Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers</u>
<u>Z45.01</u>	<u>Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators</u>
<u>Z45.02</u>	<u>Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems</u>
<u>Z45.08</u>	<u>Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten</u>
<u>Z49.0</u>	<u>Vorbereitung auf die Dialyse</u>
<u>Z49.1</u>	<u>Extrakorporale Dialyse</u>
<u>Z49.2</u>	<u>Sonstige Dialyse</u>
<u>Z50.2</u>	<u>Rehabilitationsmaßnahmen bei Alkoholismus</u>
<u>Z72.0</u>	<u>Probleme mit Bezug auf: Konsum von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln oder Drogen</u>
<u>Z94.0</u>	<u>Zustand nach Nierentransplantation</u>

<u>Z94.4</u>	<u>Zustand nach Lebertransplantation</u>
<u>Z95.0</u>	<u>Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts</u>
<u>Z95.2</u>	<u>Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe</u>
<u>Z95.3</u>	<u>Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe</u>
<u>Z95.4</u>	<u>Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes</u>
<u>Z95.80</u>	<u>Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems</u>
<u>Z95.81</u>	<u>Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems</u>
<u>Z95.88</u>	<u>Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten</u>
<u>Z95.9</u>	<u>Vorhandensein von kardialem oder vaskulärem Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet</u>
<u>Z96.64</u>	<u>Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese</u>
<u>Z96.65</u>	<u>Vorhandensein einer Kniegelenkprothese</u>
<u>Z99.2</u>	<u>Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz</u>

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

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.

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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

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

M90.05	Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
S13.10	Luxation eines Halswirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Hämatothorax
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondylus, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S72.40	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
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
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
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

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
S72.2	Subtrochantäre Fraktur

Prozedur(en) der Tabelle SH_OPS_EX

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)

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.

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
5-790.0g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femurschaft
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
5-790.1g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
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
5-790.2g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
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
5-790.3g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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 /Kondylenplatte: Femurschaft
5-792.4g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-792.5g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.6g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-792.7g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.9g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft
5-792.kg	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anwenderinformationen

Spezifikation HGVS

Anwenderinformation für das Modul „Hüftgelenkversorgung (QS HGV)“

Indexjahr ~~2026~~2027

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 Wertebereich.HGVS_INDEXJAHR)	

|

Zeitfilter (HGVS_INDEXJAHR)	01.01. ~~2026~~ 2027 – 31.12. ~~2026~~ 2027	Entlassung im Erfassungszeitraum ~~2026~~ 2027
Leistungs- und Medikationsfilter	<pre>(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 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)</pre>	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

<pre>) 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 (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 </pre>	<pre> 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 </pre>

	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) ODER (source(300)@quelle = '300' UND ((300.EFP.05 Kennzeichentyp@kennzeichentyp = '2'	ODER Daten nach § 300 SGB V Arzneimittelverordnung mit einer PZN aus HGVS_PZN_RA

|

	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~~ 2022 – 31.12. ~~2027~~ 2028	~~2021~~ 2022 bis ~~2027~~ 2028

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, 582902, 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, <u>M86.05</u>, M86.15, <u>M86.25</u>, 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, <u>U69.9</u>
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, 582902, 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, C43.50, C43.59, 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, D65.00, D65.01, 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, I61.8, 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, J67.10, 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~~ 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
1. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-01-15 bis ~~2028~~ 2029-01-31	~~2028~~ 2029-02-01 bis ~~2028~~ 2029-02-15

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			
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	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.
Patient			
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.

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~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
12	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus	□□:□□	-
~~13~~ <u>13</u>	<u>Aufnahmegrund</u>	<u>□□</u> <u>§ 301-Vereinbarung</u>	<u>-</u>
~~13-14~~ <u>13-14</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~14-15~~ <u>14-15</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
Präoperative Anamnese			
~~15-16~~ <u>15-16</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.
~~16-17~~ <u>16-17</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.

Anlage 1 zum Beschluss

~~17~~ <u>18</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 krankenhausinternes Unfallgeschehen = Inhouse Sturz) entstanden ist.
wenn Feld ~~17~~ <u>18</u> = 1			
~~18~~ <u>19</u>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes)	□□ . □□ . □□□□	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.
~~19~~ <u>20</u>	Zeitpunkt der Fraktur	□□ : □□	Zeitpunkt des krankenhausinternen Unfallgeschehens
~~20~~ <u>21</u>	Frakturlokalisierung	☐ 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 4 = subtrochantär 9 = sonstige	-
wenn Feld ~~20~~ <u>21</u> = 1			
~~21~~ <u>22</u>	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)
~~22~~ <u>23</u>	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~22~~ <u>23</u> = 1			
~~23~~ <u>24</u>	Thrombozytenaggregationshemmer	☐ z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure 0 = nein 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ <u>25</u>	Vitamin-K-Antagonisten	☐ z.B. Phenprocoumon, Warfarin 0 = nein 1 = ja	-
~~25~~ <u>26</u>	DOAK/NOAK	☐ z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban 0 = nein 1 = ja	DOAK/NOAK = direkte bzw. neue orale Antikoagulantien
~~26~~ <u>27</u>	Sonstige	☐ 0 = nein 1 = ja	Nicht aufgeführte duale antithrombotische Therapie ist unter „sonstige“ zu dokumentieren.
~~27~~ <u>28</u>	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.
~~28~~ <u>29</u>	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

~~29-30~~	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) [...]“

~~30~~ 31	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

~~31~~ <u>32</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.
~~32~~ <u>33</u>	Beginn des Eingriffs	□□:□□ Hautschnitt	Es wird die Schnittzeit als OP-Beginn dokumentiert
~~33~~ <u>34</u>	Prozedur(en)	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. 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 ~~2027~~<u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~<u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~<u>2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1

~~Intra- und postoperativer Verlauf~~ Operationsspezifische Komplikationen

~~34~~	~~primäre Implantatfehlage~~	☐ 0=nein 1=ja	~~Primäre Lage des Implantates oder von Teilen des Implantates, die eine Reoperation notwendig macht.~~
~~35~~	~~sekundäre Implantatdislokation~~	☐ 0=nein 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. out out).~~

Filterbedingung: wenn OSTEOSYN EINSIN (1,2) und Feld 47 EINSIN SH_ICD_KOMPL_MECHAN und Feld 33 EINSIN SH_OPS_FOLGEEINGRIFF. ---> DF zur mechan. Komplikation soll nur dann beantwortet werden, wenn 1. eine Voroperation an der Hüfte vorlag und 2. entsprechende ICD- und OPS-Kodes kodiert wurden.

Anlage 1 zum Beschluss

35	Ist die mechanische Komplikation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde.
36	Ist eine revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome oder Gelenkergüsse sind <u>hier</u> nicht gemeint.
37	Ist eine Wunddehiszenz intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Gemeint ist hier das behandlungsbedürftige Auseinanderweichen der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
38	Ist eine sekundäre Nekrose der Wundränder intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Gemeint ist hier die behandlungsbedürftige, in Folge einer Minderdurchblutung aufgetretene sekundäre Nekrose der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~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 39 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

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 subkutanee 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 OSTEOSYN EINSIN (1,2) und ENTLDIAG EINSIN SH_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT dann soll das Feld ausgefüllt werden			
39	Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
Gehfähigkeit bei Entlassung			
41/40	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.
42/41	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			

Anlage 1 zum Beschluss

~~43~~ <u>42</u>	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.
~~44~~ <u>43</u> . 1	Entlassungsgrund	 siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~44~~ <u>43</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
~~45~~ <u>44</u>	Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	 gemäß § 109 SGB V 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~45~~ <u>44</u> = 0			
~~46~~ <u>45</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.

Anlage 1 zum Beschluss

47-46	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 100. □□□□□□□□ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Achtung! 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 ~~2027~~ 2028 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ 2027 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ 2027 aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2
<u>Zeitpunkt der Diagnosestellung Allgemeine Komplikationen</u>			
wenn Feld ~~47-46~~ EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_APOPLEX			
48-47	<u>Bestand der akute Schlaganfall vor der operativen Versorgung?</u>	☐ ~~1= postoperativ erworben~~ <u>nein</u> ~~2= bei Aufnahme~~ <u>ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende <u>Entlassungsdiagnose Diagnose</u> 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 Feld ~~47~~ EINSIN SH_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT			
49	<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 Feld ~~47-46~~ EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_KARDVASK			

Anlage 1 zum Beschluss

50-48	Bestand(en) die akute(n) behandlungsbedürftige(n) kardiale(n) Komplikation (en) vor der operativen Versorgung?	☐ 1_0 = ~~postoperativ erworben~~ <u>nein</u> 2_1 = ~~bei Aufnahme~~ <u>ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende ~~Entlassungsdiagnose~~ <u>Diagnose</u> 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).~~ ~~Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten und behandlungsbedürftig sind (z. B. medikamentös, interventionell).~~ ~~Beispiele:~~ • ~~Herzinfarkt~~ • ~~behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörungen~~
wenn Feld 46 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_PNEUMONIE			
49	Bestand die Pneumonie vor der operativen Versorgung?	☐ 0 = <u>nein</u> 1 = <u>ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
wenn Feld ~~47-46~~ EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_LUNGEMBOLIE			
51-50	Bestand die Lungenembolie vor der operativen Versorgung?	☐ 1_0 = ~~postoperativ erworben~~ <u>nein</u> 2_1 = ~~bei Aufnahme~~ <u>ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende ~~Entlassungsdiagnose~~ <u>Diagnose</u> 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). Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.~~
wenn Feld 47 EINSIN SH_ICD_KOMPL_MECHAN und wenn Feld 33 EINSIN SH_OPS_FOLGEEINGRIFF			
52	mechanische Komplikation	☐ 1 = ~~postoperativ erworben~~ 2 = ~~bei Aufnahme~~	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).~~
wenn Feld 46 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_THROMBOSE			
51	Bestand die Bein-/Beckenvenenthrombose vor der operativen Versorgung?	☐ 0 = <u>nein</u> 1 = <u>ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
wenn Feld ~~47-46~~ EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_NIERENINSUFF			

Anlage 1 zum Beschluss

53-52	Bestand die akute Niereninsuffizienz vor der operativen Versorgung?	☐ ~~1-0 = postoperativ erworben-nein~~ ~~2-1 = bei Aufnahme-ja~~	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende ~~Entlassungsdiagnose~~ <u>Diagnose</u> 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 Feld 47 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_PNEUMONIE			
54	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~~ ~~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 °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 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 $> 38^{\circ}\text{C}$~~

~~► 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:~~

~~► 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/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 ≥ 1:128 in wiederholten Serumproben~~ ► ~~Nachweis von L. pneumophila SC-1 Antigen im Urin~~
wenn Feld 47 EINSIN-ORTHO-ICD-KOMPL-THROMBOSE			
55	Bein- /Beckenvenenthrombose	☐ 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). Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Prozedur(en)" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes	
5-780.0d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Becken

5-780.0e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Schenkelhals
5-780.0f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur proximal
5-780.0g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femurschaft
5-780.1d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken
5-780.1e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals
5-780.1f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.2d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Becken
5-780.2e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Schenkelhals
5-780.2f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur proximal
5-780.2g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femurschaft
5-780.3d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Becken
5-780.3e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Schenkelhals
5-780.3f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femur proximal
5-780.3g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femurschaft
5-780.4d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.4e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-780.4f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.5d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.5e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-780.5f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.5g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.6d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-780.6e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Schenkelhals
5-780.6f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-780.6g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-780.7d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Becken
5-780.7e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Schenkelhals
5-780.7f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal
5-780.7g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femurschaft

Anlage 1 zum Beschluss

5-780.8d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.8e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-780.8f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.8g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.9d	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.9e	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-780.9f	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.9g	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.xd	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Becken
5-780.xe	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Schenkelhals
5-780.xf	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femur proximal
5-780.xg	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femurschaft
5-787.0d	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Becken
5-787.0e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals
5-787.0f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-787.0g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femurschaft
5-787.1d	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.2d	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Becken
5-787.2e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-787.2f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-787.3d	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken
5-787.3e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Schenkelhals
5-787.3f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.3g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft

5-787.4e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-787.4f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-787.4g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft
5-787.5e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.5g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-787.6e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Schenkelhals
5-787.6f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.6g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.7e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-787.7f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.7g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-787.8e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-787.8f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-787.8g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-787.9d	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
5-787.9e	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Schenkelhals
5-787.9f	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur proximal
5-787.9g	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.cd	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Becken
5-787.ce	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Schenkelhals
5-787.cf	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Femur proximal
5-787.cg	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Femurschaft
5-787.e0	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Klavikula
5-787.ea	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Karpale
5-787.eb	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Metakarpale
5-787.ec	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Phalangen Hand
5-787.ef	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur proximal
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.es	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Talus
5-787.et	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Kalkaneus
5-787.eu	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tarsale
5-787.ev	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Metatarsale
5-787.ew	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Phalangen Fuß
5-787.ex	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Sonstige
5-787.ez	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Skapula
5-787.g0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.g1	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus proximal
5-787.g2	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft
5-787.g3	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus distal
5-787.g4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius proximal
5-787.g5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft
5-787.g6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.g7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna proximal
5-787.g8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-787.g9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna distal
5-787.ga	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Karpale
5-787.gb	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.gc	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand
5-787.ge	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Schenkelhals
5-787.gf	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur proximal
5-787.gg	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femurschaft
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.gu	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tarsale
5-787.gv	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale
5-787.gw	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Fuß
5-787.gx	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Sonstige
5-787.gz	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Skapula
5-787.kd	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Becken
5-787.ke	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-787.kf	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur proximal
5-787.kg	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.md	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Becken
5-787.me	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Schenkelhals
5-787.mf	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Femur proximal
5-787.mg	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Femurschaft
5-787.nd	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Becken
5-787.ne	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Schenkelhals
5-787.nf	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Femur proximal
5-787.ng	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Femurschaft
5-787.xd	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Becken
5-787.xe	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Schenkelhals
5-787.xf	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur proximal
5-787.xg	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femurschaft
5-789.3d	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Becken
5-789.3e	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Schenkelhals
5-789.3f	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur proximal
5-789.3g	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femurschaft
5-789.ce	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Schenkelhals
5-789.cf	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Femur proximal
5-790.0d	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
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
5-790.0g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femurschaft
5-790.1d	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Becken
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
5-790.1g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Femurschaft
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
5-790.2g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
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
5-790.3g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
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
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
5-790.6d	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
5-790.6e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Schenkelhals
5-790.6f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur proximal

Anlage 1 zum Beschluss

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
5-790.9d	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Becken
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.cd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Becken
5-790.ce	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals
5-790.cf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal
5-790.cg	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Femurschaft
5-790.d0	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Klavikula
5-790.d1	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Humerus proximal
5-790.d2	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Humerusschaft
5-790.d3	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Humerus distal
5-790.d4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Radius proximal

5-790.d5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Radiuschaft
5-790.d6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Radius distal
5-790.d7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Ulna proximal
5-790.d8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Ulnaschaft
5-790.d9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Ulna distal
5-790.da	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Karpale
5-790.db	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Metakarpale
5-790.dc	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Phalangen Hand
5-790.dd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Becken
5-790.de	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals
5-790.df	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur proximal
5-790.dg	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femurschaft
5-790.dh	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur distal
5-790.dj	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Patella
5-790.dk	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia proximal
5-790.dm	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibiaschaft
5-790.dn	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia distal
5-790.dp	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Fibula proximal
5-790.dq	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Fibulaschaft
5-790.dr	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Fibula distal

Anlage 1 zum Beschluss

5-790.ds	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Talus
5-790.dt	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Kalkaneus
5-790.du	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tarsale
5-790.dv	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Metatarsale
5-790.dw	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Phalangen Fuß
5-790.dx	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Sonstige
5-790.dz	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Skapula
5-790.kd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Becken
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.md	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Becken
5-790.mf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Femur proximal
5-790.mg	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Femurschaft
5-790.nd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Becken
5-790.ne	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Schenkelhals
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
5-790.pd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Becken
5-790.pe	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals
5-790.pf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal
5-790.pg	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft
5-790.qd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur interne: Becken

Anlage 1 zum Beschluss

5-790.xd	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: Becken
5-790.xe	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: Schenkelhals
5-790.xf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: Femur proximal
5-790.xg	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: 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
5-791.8g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-791.9g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft
5-791.cg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femurschaft
5-791.dg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femurschaft
5-791.g2	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-791.g5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-791.g8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-791.gg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-791.gm	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft

5-791.gq	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft
5-791.gx	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Sonstige
5-791.hg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femurschaft
5-791.kg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-791.mg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femurschaft
5-791.ng	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft
5-791.xg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: 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 /Kondylenplatte: Femurschaft
5-792.4g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-792.5g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.6g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-792.7g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.8g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-792.9g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft
5-792.g2	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-792.g5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-792.g8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft

5-792.gg	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-792.gm	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft
5-792.gq	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft
5-792.gx	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Sonstige
5-792.hg	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femurschaft
5-792.kg	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.mg	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femurschaft
5-792.ng	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femurschaft
5-792.xg	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femurschaft
5-793.0e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Schenkelhals
5-793.0f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Femur proximal
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
5-793.6e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Schenkelhals
5-793.6f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur proximal
5-793.7e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals
5-793.7f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: 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.ce	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals
5-793.cf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal
5-793.ef	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Femur proximal
5-793.eh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Femur distal
5-793.ej	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Patella
5-793.ek	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Tibia proximal
5-793.en	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Tibia distal

Anlage 1 zum Beschluss

5-793.ep	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Fibula proximal
5-793.er	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Fibula distal
5-793.ex	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-)Klammern: Sonstige
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.he	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Schenkelhals
5-793.hf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: 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
5-793.me	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Schenkelhals
5-793.mf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur proximal
5-793.ne	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals
5-793.nf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal
5-793.xe	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Schenkelhals
5-793.xf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: 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
5-794.5e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Schenkelhals
5-794.5f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur proximal
5-794.6e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Schenkelhals
5-794.6f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: 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.ce	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals
5-794.cf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur proximal
5-794.ef	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Femur proximal

5-794.eh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Femur distal
5-794.ej	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Patella
5-794.ek	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Tibia proximal
5-794.en	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Tibia distal
5-794.ep	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Fibula proximal
5-794.er	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Fibula distal
5-794.ex	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch (Blount-) Klammern: Sonstige
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.he	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Schenkelhals
5-794.hf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: 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
5-794.me	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Schenkelhals
5-794.mf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur proximal
5-794.ne	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Schenkelhals
5-794.nf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Femur proximal
5-794.xe	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Schenkelhals
5-794.xf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal
5-800.0g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk

Anlage 1 zum Beschluss

5-800.1g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.3g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.4g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.5g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
5-800.6g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.7g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.8g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk
5-800.ag	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.cg	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk
5-800.xg	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Hüftgelenk
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
5-820.50	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-820.51	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-820.70	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Nicht zementiert
5-820.71	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Zementiert
5-820.72	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Hybrid (teilzementiert)
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)
5-820.y	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: N.n.bez.
5-829.1	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.2	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.h	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
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
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
5-982.0	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.
5-987.1	Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm

5-987.2	Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter
5-987.3	Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig
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

A48.1	Legionellose mit Pneumonie
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 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
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~~
<u>C43.50</u>	<u>Bösartiges Melanom der Perianalhaut</u>
<u>C43.59</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes</u>
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
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
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 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
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~~	~~Afibrinogenämie und Hypofibrinogenämie, erworben~~
<u>D65.00</u>	<u>Erworbene Afibrinogenämie</u>
<u>D65.01</u>	<u>Erworbene Hypofibrinogenämie</u>
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 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
F12.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom
F12.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung

Anlage 1 zum Beschluss

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
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]
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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
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	Papillarmuskeleruptur 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
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
<u>I47.0</u>	<u>Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry</u>
<u>I47.1</u>	<u>Supraventrikuläre Tachykardie</u>

I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
<u>I47.2</u>	<u>Ventrikuläre Tachykardie</u>
I47.9	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
<u>I48.0</u>	<u>Vorhofflimmern, paroxysmal</u>
<u>I48.1</u>	<u>Vorhofflimmern, persistierend</u>
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
<u>I48.2</u>	<u>Vorhofflimmern, permanent</u>
I48.3	Vorhofflattern, typisch
<u>I48.3</u>	<u>Vorhofflattern, typisch</u>
<u>I48.4</u>	<u>Vorhofflattern, atypisch</u>
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 leichterer Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I60.0	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.3	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.4	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.5	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.8	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	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
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
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
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
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
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
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
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 $\geq 35\%$ und $< 50\%$ des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq 50\%$ und $< 70\%$ des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq 70\%$ 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 $\geq 35\%$ und $< 50\%$ des Sollwertes
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
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
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
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
M00.05	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.15	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.25	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.85	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.95	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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 Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: 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]
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]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.36	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
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
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 Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: 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
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 Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: 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]
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
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]
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]
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
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]

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 erythematosus mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematosus
M32.9	Systemischer Lupus erythematosus, 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
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
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
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]

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]

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]

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]

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]

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

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]

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]

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]

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
<u>M86.05</u>	<u>Akute hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M86.15	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
<u>M86.25</u>	<u>Subakute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
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]
M90.05	Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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

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
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
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad

S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
S13.10	Luxation eines Halswirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Hämatothorax

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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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
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
S53.2	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
S63.3	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
S72.00	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
S72.40	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
S72.9	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
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
S73.10	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S73.11	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Iliofemoral (Band)
S73.12	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Ischiokapsulär (Band)
S73.18	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Sonstige Teile
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
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
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
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 Osteosynthesevorrichtung [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
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

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

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.

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 ODER PROZ EINSIN WUND_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 Einschluss-Prozedur aus der Tabelle UKNIETEP_OPS) und (Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle EP_WE_TEP_OPS oder Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle WUND_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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

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
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
M90.06	Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
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
Q68.5	Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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
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
S53.2	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
S63.3	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

S77.0	Zerquetschung der Hüfte
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
S87.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels

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
<u>5-829.n</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation</u>

Prozedur(en) der Tabelle KEP OPS EX

OPS-Kode	Titel
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.

Prozedur(en) der Tabelle WUND OPS

OPS-Kode	Titel
5-800.3h	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.xh	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
5-823.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-850.08	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.18	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberschenkel und Knie

5-850.28	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.38	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie
5-850.48	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.58	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, quer: Oberschenkel und Knie
5-850.68	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.78	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Oberschenkel und Knie
5-850.b8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.c8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.d8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.e8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.f8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.g8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.x8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-869.x	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Sonstige
5-869.y	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: N.n.bez.
5-892.0e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.2f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel
5-892.3e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.3f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.4e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.4f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.xe	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-892.xf	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-892.y	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-894.0e	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1e	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.xf	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-894.y	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-895.0e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.1e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.1f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.2e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.3e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.3f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss,

	histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.4e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie
5-895.4f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel
5-895.5e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.5f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.xe	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-895.xf	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-895.y	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-896.0e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.2e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
~~5-896.3e~~	
<u>5-896.2f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel</u>
5-896.xe	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-896.y	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-900.0e	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0f	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.1e	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.xe	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.xf	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.y	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-909.0e	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Oberschenkel und Knie
5-909.0f	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Unterschenkel
5-909.xe	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-909.xf	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-916.0e	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.0f	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.1e	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.1f	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.2e	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.2f	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.3e	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.3f	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.4e	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Oberschenkel und Knie

Anlage 1 zum Beschluss

5-916.4f	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.5e	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.5f	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Unterschenkel
5-916.6e	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.6f	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.7e	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.8e	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.8f	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Unterschenkel
5-916.9e	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.9f	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Unterschenkel
5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.ax	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-916.be	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.bf	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.ce	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.cf	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel
5-916.de	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.df	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.ee	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.ef	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.xe	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-916.xf	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.42	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-190.43	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage
8-192.0e	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1e	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.2e	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
8-192.3e	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

Anlage 1 zum Beschluss

8-192.xe	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Oberschenkel und Knie
8-987.00	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.01	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.02	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.03	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-989.0	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-989.1	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-989.2	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-989.3	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage
8-989.4	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-989.5	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 42 bis höchstens 48 Behandlungstage
8-989.6	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 49 Behandlungstage

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

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.

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 Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle WUND_OPS und Keine Prozedur 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 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028')

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
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
M90.06	Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
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
Q68.5	Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Hämatothorax
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 Acetabulum
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondyli, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S77.0	Zerquetschung der Hüfte
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
S87.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels

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
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.

Prozedur(en) der Tabelle WUND OPS

OPS-Kode	Titel
5-800.3h	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.xh	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
5-823.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-850.08	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie

5-850.18	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberschenkel und Knie
5-850.28	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.38	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie
5-850.48	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.58	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, quer: Oberschenkel und Knie
5-850.68	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.78	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Oberschenkel und Knie
5-850.b8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.c8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.d8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.e8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.f8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.g8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.x8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-869.x	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Sonstige
5-869.y	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: N.n.bez.
5-892.0e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.2f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel
5-892.3e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.3f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.4e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.4f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.xe	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-892.xf	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-892.y	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-894.0e	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1e	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.xf	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-894.y	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-895.0e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.1e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.1f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.2e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.3e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie

Anlage 1 zum Beschluss

5-895.3f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.4e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie
5-895.4f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel
5-895.5e	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.5f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.xe	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-895.xf	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-895.y	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-896.0e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.2e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
~~5-896.3e~~	
<u>5-896.2f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel</u>
5-896.xe	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-896.y	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-900.0e	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0f	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.1e	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.xe	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.xf	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.y	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-909.0e	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Oberschenkel und Knie
5-909.0f	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Unterschenkel
5-909.xe	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-909.xf	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-916.0e	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.0f	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.1e	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.1f	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.2e	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.2f	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.3e	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.3f	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Unterschenkel

Anlage 1 zum Beschluss

5-916.4e	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.4f	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.5e	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.5f	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Unterschenkel
5-916.6e	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.6f	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.7e	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.8e	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.8f	Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Unterschenkel
5-916.9e	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.9f	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Unterschenkel
5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.ax	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-916.be	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.bf	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.ce	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.cf	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel
5-916.de	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.df	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.ee	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.ef	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.xe	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-916.xf	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.42	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-190.43	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage
8-192.0e	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1e	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.2e	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
8-192.3e	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen

Anlage 1 zum Beschluss

	einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberschenkel und Knie
8-192.xe	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Oberschenkel und Knie
8-987.00	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.01	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.02	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.03	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-989.0	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-989.1	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-989.2	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-989.3	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage
8-989.4	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-989.5	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 42 bis höchstens 48 Behandlungstage
8-989.6	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 49 Behandlungstage



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

Datensatz Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)

Stand: - unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

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.

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 Einschluss-Prozedur aus der Tabelle UKNIETEP_OPS) und Mindestens eine Einschluss-Prozedur 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028/2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026/2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026/2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027/2028'))

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

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
M90.06	Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
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
Q68.5	Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete 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
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
S06.71	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden
S06.72	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
S06.73	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad
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
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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

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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Hämatothorax
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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondylus, 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
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
S53.2	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
S63.3	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
S77.0	Zerquetschung der Hüfte
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
S87.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels

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
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.

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
- 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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anwenderinformationen

Spezifikation KEPS

Anwenderinformation für das Modul „Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)“

Indexjahr ~~2026~~2027

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~~ <u>2027</u> – 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u>	Entlassung im Erfassungszeitraum ~~2026~~ <u>2027</u>
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 Kennzeidentyp@kennzeidentyp = '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~~ <u>2022</u> – 31.12. ~~2027~~ <u>2028</u>	~~2021~~ <u>2022</u> bis ~~2027~~ <u>2028</u>

Liste der Funktion

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_U-KNIETEP_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, C43.50, C43.59, 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, D65.00, D65.01, 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, 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, M00.88, 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, M86.05, M86.06, M86.15, M86.16, M86.25, M86.26, 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; <u>U69.9</u>
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, C43.50, C43.59, 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, D65.00, D65.01, 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, 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~~ M00.86, 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~~ 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
1. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-01-15 bis ~~2028~~ 2029-01-31	~~2028~~ 2029-02-01 bis ~~2028~~ 2029-02-15

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.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			

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 vorbelegt werden.
5	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient ~~nach Beendigung des stationären Aufenthaltes~~ entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt 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 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 vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	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.
8	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patient			
9	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.
10	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.

11.1	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~~	-
11.2	~~nichtspezifizierter Aufnahmegrund~~	☐ 1 = ja	~~Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Aufnahmegrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.~~
12	Geburtsdatum	. .	-
13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
Auslösende OPS-Kodes			
14	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. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Siehe Anmerkung 1

Anlage 1 zum Beschluss

15	sonstige OPS-Kodes	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 100. http://www.bfarm.de	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Siehe Anmerkung 2
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur			
Eingriff			
15-16	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.~~
Präoperative Befunde			
wenn Feld 15-19 <> 1			

16-17	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) [...]“

~~17~~<u>18</u>	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

18-19	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.
19-20	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

~~20-21~~	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-Kode 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 Aufnahme- (stationär) / Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2027~~ <u>2028</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ <u>2027</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u> aufgenommen worden ist.
Prozedur			
~~Intra- und postoperativer Verlauf~~ <u>Operationsspezifische Komplikationen</u>			
~~21-22~~	<u>Ist eine</u> revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss <u>intra-</u> <u>oder postoperativ bei</u> <u>dieser operativen</u> <u>Versorgung aufgetreten?</u>	☐ 0 = nein 1 = ja	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome oder Gelenkergüsse sind <u>hier</u> nicht gemeint.
~~22-23~~	<u>Ist eine</u> Wunddehiszenz <u>intra- oder postoperativ</u> <u>bei dieser operativen</u> <u>Versorgung aufgetreten?</u>	☐ 0 = nein 1 = ja	Gemeint ist hier das behandlungsbedürftige Auseinanderweichen der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.

Anlage 1 zum Beschluss

~~23-24~~	Ist eine sekundäre Nekrose der Wundränder intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Gemeint ist hier die behandlungsbedürftige, in Folge einer Minderdurchblutung aufgetretene sekundäre Nekrose der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
24	~~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 24 = 1			
25	~~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 19 IN (2;3) und wenn Feld 31 EINSIN KEP_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT			
25	Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.</u>
wenn Feld 19 IN (2;3) und wenn Feld 31 EINSIN KEP_ICD_KOMPL_MECHAN und wenn Feld 14 EINSIN KEP_OPS_FOLGEEINGRIFF			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>26</u>	Ist die mechanische Komplikation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde.
wenn Feld 19 IN (2;3) und wenn Feld 31 EINSIN KEP_ICD_KOMPL_PROTHLUXATION und wenn Feld 14 EINSIN KEP_OPS_REPOSITION			
<u>27</u>	Ist die Endoprothesen (sub)luxation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde.
wenn Feld 19 IN (2;3) und wenn Feld 31 EINSIN KEP_ICD_KOMPL RUPTURQUASEHNE			
<u>28</u>	Ist die Ruptur der Quadrizepssehne/ Ligamentum patellae intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Entlassung Krankenhaus			
~~26-29~~	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.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~<u>2027</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~<u>2027</u> bis zum 20.1.~~2026~~<u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~<u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~<u>2027</u>.

Anlage 1 zum Beschluss

<u>27-30.</u> 1	Entlassungsgrund	☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
<u>27-30.</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. <u>Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301-Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.</u>
<u>29-31</u>	Entlassungsdiagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 100. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Achtung! 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>2027-2028</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre <u>2026-2027</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. <u>2026-2027</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung <u>23</u>
<u>Zeitpunkt der Diagnosestellung-Allgemeine Komplikationen</u>			
wenn Feld <u>18-19</u> EINSNICHTIN (1) und wenn Feld <u>28-31</u> EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_APOPLEX			
<u>29-32</u>	<u>Bestand der akute Schlaganfall vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?</u>	☐ <u>1= postoperativ erworben-nein</u> <u>2= bei Aufnahme-ja</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da <u>im Aufenthalt</u> eine entsprechende <u>Entlassungsdiagnose-Diagnose</u> 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 Feld <u>18</u> EINSNICHTIN (1) und wenn Feld <u>28</u> EINSIN KEP_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT			
<u>30</u>	<u>Infektion am Gelenk</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).~~
<u>Filterbedingung: wenn Feld "Art des Eingriffs" EINSNICHTIN (1) und wenn "Entlassungsdiagnose(n)" EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_KARDVASK</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

33	Bestand(en) die akute(n) behandlungsbedürftige(n) kardiale(n) Komplikation(en) vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
wenn Feld 19 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 31 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_PNEUMONIE			
34	Bestand die Pneumonie vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
wenn Feld 18-19 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28-31 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_LUNGEMBOLIE			
34-35	Bestand die Lungenembolie vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	☐ 1-0 = postoperativ erworben-nein 2-1 = bei Aufnahme-ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Entlassungsdiagnose-Diagnose 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). Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.
wenn Feld 18 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28 EINSIN KEP_ICD_KOMPL_MECHAN und wenn Feld 14 EINSIN KEP_OPS_FOLGEEINGRIFF			
32	Mechanische Komplikation	☐ 1 = postoperativ erworben 2 = bei Aufnahme	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).
wenn Feld 19 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 31 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_THROMBOSE			
36	Bestand die Bein-/Beckenvenenthrombose vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.
wenn Feld 18-19 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28-31 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_NIERENINSUFF			
33-37	Bestand die akute Niereninsuffizienz vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	☐ 1-0 = postoperativ erworben-nein 2-1 = bei Aufnahme-ja	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Entlassungsdiagnose-Diagnose 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 Feld 18 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_PNEUMONIE			
34	Pneumonie	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = postoperativ erworben	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).

~~2 – bei Aufnahme~~

~~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 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 Pilzhyphen oder Pseudothyphen im Lungengewebe oder Abzesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen~~

~~G1o 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~~

Anlage 1 zum Beschluss

			~~► 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 Feld 18 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28 EINSIN KEP_ICD_KOMPL_PROTHLUXATION und wenn Feld 14 EINSIN KEP_OPS_REPOSITION			
35	Endoprothesen(sub)luxation	☐ 1= postoperativ erworben 2= bei Aufnahme	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). Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Endoprothesen(sub)luxationen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.
wenn Feld 18 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28 EINSIN KEP_ICD_KOMPL_RUPTURQUASEHNE			
36	Ruptur der Quadrizepssehne / Ligamentum patellae	☐ 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 Feld 18 EINSNICHTIN (1) und wenn Feld 28 EINSIN ORTHO_ICD_KOMPL_THROMBOSE			
37	Bein-/Beckenvenenthrombose	☐ 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). Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.

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~~
~~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 Kompressionschraube: Femur distal~~
~~5-787.5k~~	~~Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionschraube: 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
~~5-787.9h~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Femur distal
~~5-787.9k~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibia proximal
~~5-787.9m~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibiaschaft
~~5-787.9n~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibia distal
~~5-787.9p~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibula proximal
~~5-787.9q~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibulaschaft
~~5-787.9r~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibula distal
~~5-787.9h~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal
~~5-787.9j~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Patella
~~5-787.9k~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal
~~5-787.9n~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia distal
~~5-787.9p~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Fibula proximal
~~5-787.9r~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Fibula distal
~~5-787.9h~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur distal
~~5-787.9k~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia proximal
~~5-787.9m~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
~~5-787.9n~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal
~~5-787.9p~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula proximal
~~5-787.9q~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
~~5-787.9r~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal
~~5-787.9k~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
~~5-787.9h~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
~~5-787.9j~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
~~5-787.9k~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
~~5-787.9m~~	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
~~5-787.9n~~	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~~
~~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~~
~~5-78b.hh~~	~~Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Kniegelenk~~
~~5-800.0h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk~~
~~5-800.1h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk~~
~~5-800.3h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk~~
~~5-800.4h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk~~

~~5-800.5h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk~~
~~5-800.6h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk~~
~~5-800.7h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk~~
~~5-800.8h~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk~~
~~5-800.ah~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk~~
~~5-800.xh~~	~~Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk~~
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.2h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.3h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Kniegelenk
5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.5h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
~~5-810.xh~~	~~Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk~~
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)
~~5-822.80~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, nicht zementiert~~
~~5-822.81~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert~~
~~5-822.83~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemoraler Ersatz, nicht zementiert~~
~~5-822.84~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemoraler Ersatz, zementiert~~
~~5-822.85~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemoraler Ersatz, hybrid (teilzementiert)~~
~~5-822.86~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Isolierter Ersatz der femoralen Gleitfläche, nicht zementiert~~
~~5-822.87~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Isolierter Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert~~
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.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.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-822.g2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
~~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.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.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.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.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.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.k0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.k1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert
~~5-822.k1~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert~~
~~5-822.k2~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)~~
5-822.k2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
~~5-822.x0~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Nicht zementiert~~
~~5-822.x1~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Zementiert~~
~~5-822.x2~~	~~Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: 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~~
~~5-823.10~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Nur Inlaywechsel~~
5-823.1a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
~~5-823.1a~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~5-823.1b~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, 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)
~~5-823.1c~~	~~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~~
5-823.1d	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
~~5-823.1e~~	~~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)~~
5-823.1f	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
~~5-823.1x~~	~~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~~
5-823.20	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
~~5-823.21~~	~~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
~~5-823.22~~	~~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~~
5-823.25	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
~~5-823.26~~	~~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: Nur Inlaywechsel~~
5-823.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
~~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~~
5-823.29	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
~~5-823.2a~~	~~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
~~5-823.2b~~	~~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~~
5-823.2x	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
~~5-823.50~~	~~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~~

5-823.51	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
~~5-823.52~~	~~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~~
5-823.53	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
~~5-823.54~~	~~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~~
5-823.55	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert
~~5-823.6~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer unikondylären Schlittenprothese~~
~~5-823.7~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese~~
~~5-823.8~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes~~
~~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.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.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.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.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.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.bx~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Sonstige~~
~~5-823.e~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht-verankerten Implantates~~
~~5-823.d~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit~~
~~5-823.e~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines interpositionellen nicht-verankerten Implantates~~
~~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.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.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.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.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.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.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.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.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Sonstige
~~5-823.g~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese~~
~~5-823.h0~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel ohne Wiederherstellung der Gelenkfunktion~~
~~5-823.h1~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel mit Wiederherstellung der Gelenkfunktion~~
~~5-823.j~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion~~
~~5-823.k0~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich~~
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.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.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.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.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.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.k6~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial-schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil~~
~~5-823.k7~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial-schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Kopplungselement~~
5-823.kx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial-schaftverankerten Prothese: Sonstige
~~5-823.kx~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial-schaftverankerten Prothese: Sonstige~~
~~5-823.m~~	~~Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial-schaftverankerten Prothese~~
~~5-829.6~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Kniegelenk~~
~~5-829.9~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)~~
~~5-829.a~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke~~
~~5-829.b~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke~~
~~5-829.e~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese~~
~~5-829.e~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz – und/oder Osteosynthesematerial~~
~~5-829.f~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern~~
~~5-829.g~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern~~
~~5-829.j0~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung~~
~~5-829.jx~~	~~Anderer gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung~~
~~5-829.k0~~	~~Anderer 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~~

~~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~~
~~5-082.0~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen~~
~~5-082.1~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel~~
~~5-082.2~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS~~
~~5-082.x~~	~~Versorgung bei Polytrauma: Sonstige~~
~~5-082.y~~	~~Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.~~
~~5-086.x~~	~~Minimalinvasive Technik: Sonstige~~
~~5-086.y~~	~~Minimalinvasive Technik: N.n.bez.~~
~~5-087.1~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm~~
~~5-087.2~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter~~
~~5-087.3~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig~~
~~5-087.x~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige~~
~~5-095~~	~~Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)~~
~~8-201.h~~	~~Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk~~
~~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~~
~~9-084.6~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1~~
~~9-084.7~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2~~
~~9-084.8~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3~~
~~9-084.9~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4~~
~~9-084.a~~	~~Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5~~

0-084-b

Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Anmerkung 2 - im Feld “Entlassungsdiagnose(n)” (ENTLDIAG)-“sonstige OPS-Kodes” (OPSCHLUESON)
dokumentationspflichtige Kodes

A48.1	Legionellose mit Pneumonie
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
B18.18	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 posteroidea
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 Drüsenteil 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 Gesichts
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 Gesichts 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 [Falloppe]
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: Penischaft
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: Descendierter 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

C60.5	Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege
C60.6	Bösartige Neubildung: Orbita
C60.8	Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	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: Cerebrum, 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: Cerebellum
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

675.2	Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
675.3	Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]
675.4	Bösartige Neubildung: Glomus caroticum
675.5	Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
675.8	Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet
675.9	Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet
676.0	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
676.1	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Thorax
676.2	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Abdomen
676.3	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Becken
676.4	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Obere Extremität
676.5	Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Untere Extremität
676.7	Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bestimmte Lokalisationen
676.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bestimmte Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend
677.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
677.1	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
677.2	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
677.3	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
677.4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
677.5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
677.8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
677.9	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
678.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
678.1	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
678.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
678.3	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bestimmter Atmungsorgane
678.4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
678.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
678.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
678.7	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	~~Myeosis 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~~

C88.41	~~Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Inkompletter Remission~~
C88.70	~~Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission~~
C88.71	~~Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission~~
C88.80	~~Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission~~
C88.81	~~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 Plasmocytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission~~
C90.21	~~Extramedulläres Plasmocytom: 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	~~Afibrinogenämie und Hypofibrinogenämie, erworben~~
D65.1	~~Disseminierte intravasale Gerinnung [DIC, 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~~
D68.08	~~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 Schilddrüsenerkrankheiten 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
E10.89	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	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~~
~~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~~
~~E12.01~~	~~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
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

E14.01	~~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~~

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

E66.00	~~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 katatonische Störung
F06.2	Organische wahnhaftes [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: Abhängigkeitsyndrom
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

F10.0	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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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

F13.0	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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom
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: Abhängigkeitsyndrom~~
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: Abhängigkeitsyndrom~~
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	Dyethymia
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~~
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 vorhersehend 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]
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~~
G57.2	~~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	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~~
~~G83.9~~	~~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 Aortenklappe, kombiniert~~
~~I08.1~~	~~Krankheiten der Mitralklappen- und Trikuspidalklappe, kombiniert~~
~~I08.2~~	~~Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert~~
~~I08.3~~	~~Krankheiten der Mitralklappen-, 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~~

I00.0	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
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
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
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~~

I28.0	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 [ARVC/M]~~
~~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~~	~~Atrieventrikulärer Block 2. Grades~~
~~I44.2~~	~~Atrieventrikulärer Block 3. Grades~~
~~I44.3~~	~~Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block~~
~~I44.6~~	~~Sonstiger und nicht näher bezeichneter Fascikelblock~~
~~I45.0~~	~~Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet~~
~~I46.0~~	~~Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung~~
~~I46.1~~	~~Plötzlicher Herztod, so beschrieben~~
~~I46.8~~	~~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 Rechterherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechterherzinsuffizienz
I50.02	Rechterherzinsuffizienz ohne Beschwerden
I50.03	Rechterherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechterherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechterherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linkerherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linkerherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linkerherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linkerherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linkerherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I60.0	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.3	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.4	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.5	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bestimmter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.8	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn

I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	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
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
I65.9	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 bestimmter 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 bestimmter 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 bestimmter Lokalisation, rupturiert
I71.9	Aortenaneurysma nicht näher bestimmter 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
I80.20	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
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	Ösophagusvarizen ohne Blutung

J86.4	Magenvarizen
J98.2	~~Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung~~
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~~
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~~

J18.0	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	Parlobuläres 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 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $\leq$ 70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 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 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J44.12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $\leq$ 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 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J44.81	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J44.82	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 50 % und $\leq$ 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 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J44.91	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes

J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.09	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	Bronehiektasen
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
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
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 jejun: Akut, mit Blutung
K28.2	Ulcus pepticum jejun: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.4	Ulcus pepticum jejun: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K28.6	Ulcus pepticum jejun: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K28.7	Ulcus pepticum jejun: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K28.9	Ulcus pepticum jejun: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation

K20.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K20.2	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	Linkseitige 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	Linkseitige Colitis indeterminata
K52.32	Colitis indeterminata des Rektosigmoide
K52.38	Sonstige Colitis indeterminata
K52.9	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~~	~~Hämatemesie~~
~~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 [Morphea]~~
~~L94.1~~	~~Lineare oder bandförmige Sklerodermie~~
~~L94.3~~	~~Sklerodaktylie~~
~~M00.06~~	~~Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.16~~	~~Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.26~~	~~Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.86~~	~~Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.96~~	~~Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~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 Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen~~
M05.11	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M05.12	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M05.13	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M05.14	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M05.15	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M05.16	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M05.17	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M05.18	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M05.19	~~Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M05.20	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen~~
M05.21	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M05.22	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M05.23	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M05.24	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M05.25	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M05.26	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M05.27	~~Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: 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]
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen

M05.01	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~→~~ , Schulter ~~→~~ , Sternoklavikulargelenk]
M05.02	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.03	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.04	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.05	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.06	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.07	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.08	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.09	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]
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
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 Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.90	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
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]

M06.00	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]
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]
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
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]
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(EST)-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 Fasciitis~~
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 haemophiliica~~
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~~
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~~
M46.90	~~Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule~~
M46.91	~~Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich~~
M46.92	~~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
M60.06	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	<del>Muskelschwund und ~~atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~</del>
M62.59	<del>Muskelschwund und ~~atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~</del>
M70.00	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen~~
M70.01	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M70.02	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M70.03	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M70.04	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M70.05	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M70.06	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M70.07	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M70.08	~~Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M70.09	~~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]~~
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 Ovarrektomie: Mehrere Lokalisationen~~
M80.11	~~Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarrektomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M80.12	~~Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarrektomie: 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
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]~~
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
M80.01	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.02	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.03	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.04	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.05	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.06	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.07	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.09	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]
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~~
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]~~
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]~~
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]
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]
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]
M83.90	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]
M83.99	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.16	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
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]~~
M90.06	~~Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
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~~
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~~

N17.00	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
P20.0	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

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
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
S02.7	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtschädelknochen
S02.8	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtschädelknochen
S02.9	Fraktur des Schädels und der Gesichtschädelknochen, 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
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~~
S06.71	~~Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden~~
S06.72	~~Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad~~
S06.73	~~Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad~~
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~~
S13.0	~~Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe~~

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
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
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
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
S22.31	Fraktur der ersten Rippe
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
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe
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 Nerve 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 eubarachnoidaler 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	Risoverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle
S26.83	Risoverletzung 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	Risoverletzung 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 Acetabulum
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
S32.80	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
S36.20	Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile
S36.3	Verletzung des Magens
S36.40	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.41	Verletzung: Duodenum
S36.40	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
S36.50	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	Risseverletzung 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
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.81	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, Epicondylus, 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
S44.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes

S/4.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes
S/4.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes
S/4.3	Verletzung des N. axillaris
S/4.4	Verletzung des N. musculocutaneus
S/4.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S/5.0	Verletzung der A. axillaris
S/5.1	Verletzung der A. brachialis
S/5.2	Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis
S/5.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S/7	Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes
S/8.0	Traumatische Amputation im Schultergelenk
S/8.1	Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen
S/8.9	Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet
S/52.00	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S/52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S/52.02	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S/52.09	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S/52.10	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet
S/52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S/52.12	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S/52.19	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile
S/52.20	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S/52.21	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S/52.30	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S/52.31	Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S/52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S/52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S/52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S/52.52	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S/52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S/52.6	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
S53.2	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
S63.3	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
S72.3	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, Epiphysenlöschung
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
S77.0	Zerquetschung der Hüfte
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
S83.0	Luxation der Patella
S83.10	Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet

§83.11	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach anterior
§83.12	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach posterior
§83.13	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach medial
§83.14	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach lateral
§83.18	Luxation des Kniegelenkes: Sonstige
§83.2	Meniskusriss, akut
§83.3	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
§83.40	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Seitenband
§83.41	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des fibularen Seitenbandes [Außenband]
§83.42	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des tibialen Seitenbandes [Innenband]
§83.43	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des fibularen Seitenbandes [Außenband]
§83.44	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
§83.50	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
§83.51	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des vorderen Kreuzbandes
§83.52	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des hinteren Kreuzbandes
§83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
§83.54	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes
§83.6	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
§83.7	Verletzung mehrerer Strukturen des Knies
§84.0	Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels
§84.1	Verletzung des N. peroneus in Höhe des Unterschenkels
§84.2	Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterschenkels
§84.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels
§84.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterschenkels
§84.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nerve in Höhe des Unterschenkels
§85.0	Verletzung der A. poplitea
§85.1	Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior)
§85.2	Verletzung der A. peronea
§85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
§85.4	Verletzung der V. saphena parva in Höhe des Unterschenkels
§85.5	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
S87.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
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	Verschentliche 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 Fremde substanz
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
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~~
~~Z40.0~~	~~Vorbereitung auf die Dialyse~~
~~Z40.1~~	~~Extrakorporale Dialyse~~
~~Z40.2~~	~~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 kardialen oder vaskulären Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet~~
~~Z96.64~~	~~Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese~~
~~Z96.65~~	~~Vorhandensein einer Kniegelenkprothese~~
~~Z99.2~~	~~Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz~~
<u>5-787.0h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur distal</u>
<u>5-787.0j</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella</u>
<u>5-787.0k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal</u>
<u>5-787.0m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.0n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal</u>
<u>5-787.0p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula proximal</u>
<u>5-787.0q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.0r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal</u>
<u>5-787.1h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal</u>

<u>5-787.1j</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella</u>
<u>5-787.1k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal</u>
<u>5-787.1m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.1n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal</u>
<u>5-787.1p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula proximal</u>
<u>5-787.1q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.1r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal</u>
<u>5-787.2j</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella</u>
<u>5-787.2k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal</u>
<u>5-787.2m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.2n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal</u>
<u>5-787.2p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula proximal</u>
<u>5-787.2q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.2r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal</u>
<u>5-787.3h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal</u>
<u>5-787.3j</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Patella</u>
<u>5-787.3k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal</u>
<u>5-787.3m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.3n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal</u>
<u>5-787.3p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula proximal</u>
<u>5-787.3q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.3r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal</u>
<u>5-787.4h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal</u>
<u>5-787.4k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal</u>
<u>5-787.4m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.4n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal</u>
<u>5-787.5h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur distal</u>
<u>5-787.5k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal</u>
<u>5-787.6h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur distal</u>
<u>5-787.6k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibia proximal</u>
<u>5-787.6m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft</u>

<u>5-787.6n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibia distal</u>
<u>5-787.6p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibula proximal</u>
<u>5-787.6q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.6r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibula distal</u>
<u>5-787.7h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal</u>
<u>5-787.7k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia proximal</u>
<u>5-787.7m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.7n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia distal</u>
<u>5-787.7p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula proximal</u>
<u>5-787.7q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.7r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal</u>
<u>5-787.8h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur distal</u>
<u>5-787.8k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia proximal</u>
<u>5-787.8m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.8n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia distal</u>
<u>5-787.8p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Fibula proximal</u>
<u>5-787.8q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.8r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Fibula distal</u>
<u>5-787.9h</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal</u>
<u>5-787.9j</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Patella</u>
<u>5-787.9k</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal</u>
<u>5-787.9m</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.9n</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal</u>
<u>5-787.9p</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula proximal</u>
<u>5-787.9q</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.9r</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal</u>
<u>5-787.ch</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Femur distal</u>
<u>5-787.ck</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibia proximal</u>
<u>5-787.cm</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.cn</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibia distal</u>
<u>5-787.cp</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibula proximal</u>

<u>5-787.cq</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.cr</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibula distal</u>
<u>5-787.eh</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal</u>
<u>5-787.ej</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Patella</u>
<u>5-787.ek</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal</u>
<u>5-787.en</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia distal</u>
<u>5-787.ep</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Fibula proximal</u>
<u>5-787.er</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Fibula distal</u>
<u>5-787.gh</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur distal</u>
<u>5-787.gk</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia proximal</u>
<u>5-787.gm</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.gn</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal</u>
<u>5-787.gp</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula proximal</u>
<u>5-787.gq</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.gr</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal</u>
<u>5-787.kg</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
<u>5-787.kh</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal</u>
<u>5-787.kj</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella</u>
<u>5-787.kk</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal</u>
<u>5-787.km</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.kn</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal</u>
<u>5-787.kp</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula proximal</u>
<u>5-787.kq</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.kr</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal</u>
<u>5-787.mh</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Femur distal</u>
<u>5-787.mk</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Tibia proximal</u>
<u>5-787.mm</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.mn</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Tibia distal</u>
<u>5-787.mp</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Fibula proximal</u>
<u>5-787.mq</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.mr</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Fibula distal</u>

<u>5-787.nh</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Femur distal</u>
<u>5-787.nj</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Patella</u>
<u>5-787.nk</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Tibia proximal</u>
<u>5-787.nm</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.nn</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Tibia distal</u>
<u>5-787.np</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Fibula proximal</u>
<u>5-787.nq</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.nr</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Fibula distal</u>
<u>5-787.xh</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur distal</u>
<u>5-787.xj</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Patella</u>
<u>5-787.xk</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal</u>
<u>5-787.xm</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibiaschaft</u>
<u>5-787.xn</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal</u>
<u>5-787.xp</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula proximal</u>
<u>5-787.xq</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibulaschaft</u>
<u>5-787.xr</u>	<u>Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal</u>
<u>5-79b.hh</u>	<u>Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Kniegelenk</u>
<u>5-800.0h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk</u>
<u>5-800.1h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk</u>
<u>5-800.3h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk</u>
<u>5-800.4h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk</u>
<u>5-800.5h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk</u>
<u>5-800.6h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk</u>
<u>5-800.7h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk</u>
<u>5-800.8h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk</u>
<u>5-800.ah</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk</u>
<u>5-800.xh</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk</u>
<u>5-810.0h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk</u>
<u>5-810.2h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk</u>
<u>5-810.3h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Kniegelenk</u>
<u>5-810.4h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk</u>

<u>5-810.5h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk</u>
<u>5-810.7h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk</u>
<u>5-810.9h</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk</u>
<u>5-810.xh</u>	<u>Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk</u>
<u>5-822.00</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-822.01</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert</u>
<u>5-822.02</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.80</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, nicht zementiert</u>
<u>5-822.81</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert</u>
<u>5-822.83</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemorale Ersatz, nicht zementiert</u>
<u>5-822.84</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemorale Ersatz, zementiert</u>
<u>5-822.85</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemorale Ersatz, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.86</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Isolierter Ersatz der femoralen Gleitfläche, nicht zementiert</u>
<u>5-822.87</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Isolierter Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert</u>
<u>5-822.90</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-822.91</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert</u>
<u>5-822.92</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.g0</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-822.g1</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert</u>
<u>5-822.g2</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.h0</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-822.h1</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert</u>
<u>5-822.h2</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.j1</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert</u>
<u>5-822.j2</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.k0</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Nicht zementiert</u>
<u>5-822.k1</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert</u>
<u>5-822.k2</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-822.x0</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Nicht zementiert</u>
<u>5-822.x1</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Zementiert</u>

<u>5-822.x2</u>	<u>Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-823.0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)</u>
<u>5-823.10</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.11</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese zementiert</u>
<u>5-823.19</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Nur Inlaywechsel</u>
<u>5-823.1a</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.1b</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert</u>
<u>5-823.1c</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-823.1d</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.1e</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert</u>
<u>5-823.1f</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert)</u>
<u>5-823.1x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Sonstige</u>
<u>5-823.20</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Typgleich</u>
<u>5-823.21</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.22</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.25</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.26</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.27</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Nur Inlaywechsel</u>
<u>5-823.28</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil</u>
<u>5-823.29</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil</u>

<u>5-823.2a</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.2b</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.2x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Sonstige</u>
<u>5-823.40</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich</u>
<u>5-823.41</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil</u>
<u>5-823.42</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Tibiateil</u>
<u>5-823.4x</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Sonstige</u>
<u>5-823.50</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, nicht zementiert</u>
<u>5-823.51</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert</u>
<u>5-823.52</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, nicht zementiert</u>
<u>5-823.53</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.54</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, nicht zementiert</u>
<u>5-823.55</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert</u>
<u>5-823.6</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer unikondylären Schlittenprothese</u>
<u>5-823.7</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese</u>
<u>5-823.9</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes</u>
<u>5-823.b0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel</u>
<u>5-823.b7</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.b8</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.b9</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.ba</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert</u>

<u>5-823.bb</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.bx</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Sonstige</u>
<u>5-823.c</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht verankerten Implantates</u>
<u>5-823.d</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit</u>
<u>5-823.e</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines interpositionellen nicht verankerten Implantates</u>
<u>5-823.f0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel</u>
<u>5-823.f1</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil</u>
<u>5-823.f2</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Femurteil</u>
<u>5-823.fd</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese</u>
<u>5-823.fe</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.ff</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.fg</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.fh</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.fx</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Sonstige</u>
<u>5-823.g</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese</u>
<u>5-823.h0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel ohne Wiederherstellung der Gelenkfunktion</u>
<u>5-823.h1</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel mit Wiederherstellung der Gelenkfunktion</u>
<u>5-823.j</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion</u>
<u>5-823.k0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich</u>
<u>5-823.k1</u>	<u>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</u>

<u>5-823.k2</u>	<u>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</u>
<u>5-823.k3</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert</u>
<u>5-823.k4</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert</u>
<u>5-823.k5</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil</u>
<u>5-823.k6</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil</u>
<u>5-823.k7</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Kopplungselement</u>
<u>5-823.kx</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige</u>
<u>5-823.m</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese</u>
<u>5-829.6</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Kniegelenk</u>
<u>5-829.9</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)</u>
<u>5-829.a</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke</u>
<u>5-829.b</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke</u>
<u>5-829.c</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese</u>
<u>5-829.e</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial</u>
<u>5-829.f</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern</u>
<u>5-829.g</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern</u>
<u>5-829.j0</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung</u>
<u>5-829.jx</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung</u>
<u>5-829.k0</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente</u>
<u>5-829.k1</u>	<u>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</u>
<u>5-829.k2</u>	<u>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</u>

<u>5-829.k3</u>	<u>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</u>
<u>5-829.k4</u>	<u>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</u>
<u>5-829.m</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität</u>
<u>5-829.n</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation</u>
<u>5-829.p</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherner Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität</u>
<u>5-829.q</u>	<u>Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung einer vollkeramischen Endoprothese</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>5-86a.4</u>	<u>Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates</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: Unterschenkel</u>
<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>5-896.2f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel</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>

5-916.ce	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.cf	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel
5-916.de	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.df	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.ee	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.ef	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.xe	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-916.xf	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel
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.
5-987.1	Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm
5-987.2	Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter
5-987.3	Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig
5-987.x	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

<u>8-190.33</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage</u>
<u>8-190.40</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage</u>
<u>8-190.41</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage</u>
<u>8-190.42</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage</u>
<u>8-190.43</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage</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>8-201.h</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk</u>
<u>8-550.0</u>	<u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten</u>
<u>8-550.1</u>	<u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten</u>
<u>8-550.2</u>	<u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten</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>
<u>9-984.6</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1</u>
<u>9-984.7</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2</u>
<u>9-984.8</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3</u>
<u>9-984.9</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4</u>
<u>9-984.a</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5</u>
<u>9-984.b</u>	<u>Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad</u>

Anmerkung 3 – im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

<u>A48.1</u>	<u>Legionellose mit Pneumonie</u>
<u>A52.0</u>	<u>Kardiovaskuläre Syphilis</u>
<u>B18.0</u>	<u>Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus</u>
<u>B18.11</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1</u>
<u>B18.12</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 2</u>
<u>B18.14</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 4</u>
<u>B18.19</u>	<u>Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet</u>
<u>B18.2</u>	<u>Chronische Virushepatitis C</u>
<u>B18.80</u>	<u>Chronische Virushepatitis E</u>
<u>B18.88</u>	<u>Sonstige chronische Virushepatitis</u>
<u>B18.9</u>	<u>Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>B20</u>	<u>Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>B21</u>	<u>Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>B22</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>B24</u>	<u>Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>

<u>C00.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe</u>
<u>C00.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe</u>
<u>C00.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C00.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite</u>
<u>C00.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite</u>
<u>C00.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite</u>
<u>C00.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippenkommissur</u>
<u>C00.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C00.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C01</u>	<u>Bösartige Neubildung des Zungengrundes</u>
<u>C02.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungenrücken</u>
<u>C02.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungenrand</u>
<u>C02.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche</u>
<u>C02.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet</u>
<u>C02.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zungentonsille</u>
<u>C02.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C02.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C03.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch</u>
<u>C03.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch</u>
<u>C03.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C04.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens</u>
<u>C04.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens</u>
<u>C04.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C04.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C05.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harter Gaumen</u>
<u>C05.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen</u>
<u>C05.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Uvula</u>
<u>C05.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C05.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C06.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut</u>
<u>C06.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vestibulum oris</u>

<u>C06.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retromolarregion</u>
<u>C06.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C06.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C07</u>	<u>Bösartige Neubildung der Parotis</u>
<u>C08.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis</u>
<u>C08.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis</u>
<u>C08.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C08.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C09.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris</u>
<u>C09.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)</u>
<u>C09.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C09.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C10.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica</u>
<u>C10.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis</u>
<u>C10.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx</u>
<u>C10.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx</u>
<u>C10.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kiemengang</u>
<u>C10.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C10.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C11.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx</u>
<u>C11.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx</u>
<u>C11.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx</u>
<u>C11.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx</u>
<u>C11.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C11.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C12</u>	<u>Bösartige Neubildung des Recessus piriformis</u>
<u>C13.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea</u>
<u>C13.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite</u>
<u>C13.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx</u>
<u>C13.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C13.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C14.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C14.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]</u>
<u>C14.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C15.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus</u>
<u>C15.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus</u>
<u>C15.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus</u>
<u>C15.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel</u>
<u>C15.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel</u>
<u>C15.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel</u>
<u>C15.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C15.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C16.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kardia</u>
<u>C16.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi</u>
<u>C16.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi</u>
<u>C16.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum</u>
<u>C16.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pylorus</u>
<u>C16.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C16.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C16.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C16.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C17.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Duodenum</u>
<u>C17.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Jejunum</u>
<u>C17.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ileum</u>
<u>C17.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel</u>
<u>C17.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C17.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C18.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zäkum</u>
<u>C18.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis</u>
<u>C18.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon ascendens</u>
<u>C18.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]</u>
<u>C18.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon transversum</u>

<u>C18.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]</u>
<u>C18.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon descendens</u>
<u>C18.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum</u>
<u>C18.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C18.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C19</u>	<u>Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang</u>
<u>C20</u>	<u>Bösartige Neubildung des Rektums</u>
<u>C21.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C21.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Analkanal</u>
<u>C21.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kloakenregion</u>
<u>C21.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C22.0</u>	<u>Leberzellkarzinom</u>
<u>C22.1</u>	<u>Intrahepatisches Gallengangskarzinom</u>
<u>C22.2</u>	<u>Hepatoblastom</u>
<u>C22.3</u>	<u>Angiosarkom der Leber</u>
<u>C22.4</u>	<u>Sonstige Sarkome der Leber</u>
<u>C22.7</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber</u>
<u>C22.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C23</u>	<u>Bösartige Neubildung der Gallenblase</u>
<u>C24.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang</u>
<u>C24.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]</u>
<u>C24.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C24.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C25.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreaskopf</u>
<u>C25.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreaskörper</u>
<u>C25.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz</u>
<u>C25.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus</u>
<u>C25.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas</u>
<u>C25.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas</u>
<u>C25.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C25.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C26.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C26.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Milz</u>
<u>C26.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C26.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems</u>
<u>C30.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasenhöhle</u>
<u>C30.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mittelohr</u>
<u>C31.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]</u>
<u>C31.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]</u>
<u>C31.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]</u>
<u>C31.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]</u>
<u>C31.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C31.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C32.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glottis</u>
<u>C32.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Supraglottis</u>
<u>C32.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Subglottis</u>
<u>C32.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Larynxknorpel</u>
<u>C32.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C32.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C33</u>	<u>Bösartige Neubildung der Trachea</u>
<u>C34.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hauptbronchus</u>
<u>C34.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)</u>
<u>C34.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)</u>
<u>C34.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)</u>
<u>C34.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C34.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C37</u>	<u>Bösartige Neubildung des Thymus</u>
<u>C38.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Herz</u>
<u>C38.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum</u>
<u>C38.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum</u>
<u>C38.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C38.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Pleura</u>

<u>C38.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Herz, Mediastinum und Pleura, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C39.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Obere Atemwege, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C39.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C39.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems</u>
<u>C40.0</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität</u>
<u>C40.1</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität</u>
<u>C40.2</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität</u>
<u>C40.3</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität</u>
<u>C40.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C40.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C41.01</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial</u>
<u>C41.02</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial</u>
<u>C41.1</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen</u>
<u>C41.2</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule</u>
<u>C41.30</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen</u>
<u>C41.31</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum</u>
<u>C41.32</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Klavikula</u>
<u>C41.4</u>	<u>Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen</u>
<u>C41.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C41.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C43.0</u>	<u>Bösartiges Melanom der Lippe</u>
<u>C43.1</u>	<u>Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus</u>
<u>C43.2</u>	<u>Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges</u>
<u>C43.3</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes</u>
<u>C43.4</u>	<u>Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses</u>
<u>C43.50</u>	<u>Bösartiges Melanom der Perianalhaut</u>
<u>C43.59</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes</u>
<u>C43.6</u>	<u>Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter</u>
<u>C43.7</u>	<u>Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte</u>
<u>C43.8</u>	<u>Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C43.9</u>	<u>Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C45.0</u>	<u>Mesotheliom der Pleura</u>
<u>C45.1</u>	<u>Mesotheliom des Peritoneums</u>
<u>C45.2</u>	<u>Mesotheliom des Perikards</u>
<u>C45.7</u>	<u>Mesotheliom sonstiger Lokalisationen</u>
<u>C45.9</u>	<u>Mesotheliom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C46.0</u>	<u>Kaposi-Sarkom der Haut</u>
<u>C46.1</u>	<u>Kaposi-Sarkom des Weichteilgewebes</u>
<u>C46.2</u>	<u>Kaposi-Sarkom des Gaumens</u>
<u>C46.3</u>	<u>Kaposi-Sarkom der Lymphknoten</u>
<u>C46.7</u>	<u>Kaposi-Sarkom sonstiger Lokalisationen</u>
<u>C46.8</u>	<u>Kaposi-Sarkom mehrerer Organe</u>
<u>C46.9</u>	<u>Kaposi-Sarkom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C47.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses</u>
<u>C47.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter</u>
<u>C47.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte</u>
<u>C47.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Thorax</u>
<u>C47.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Abdomens</u>
<u>C47.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens</u>
<u>C47.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C47.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C47.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C48.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retroperitoneum</u>
<u>C48.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums</u>
<u>C48.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C48.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C49.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses</u>
<u>C49.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter</u>
<u>C49.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte</u>
<u>C49.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax</u>
<u>C49.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens</u>
<u>C49.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens</u>

<u>C49.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C49.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C49.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C50.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof</u>
<u>C50.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse</u>
<u>C50.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse</u>
<u>C50.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse</u>
<u>C50.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C50.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C51.0</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus</u>
<u>C51.1</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus</u>
<u>C51.2</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris</u>
<u>C51.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C51.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C52</u>	<u>Bösartige Neubildung der Vagina</u>
<u>C53.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endozervix</u>
<u>C53.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ektozervix</u>
<u>C53.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C53.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C54.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Isthmus uteri</u>
<u>C54.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endometrium</u>
<u>C54.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Myometrium</u>
<u>C54.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Fundus uteri</u>
<u>C54.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C54.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C55</u>	<u>Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>C56</u>	<u>Bösartige Neubildung des Ovars</u>
<u>C57.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]</u>

<u>C57.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lig. latum uteri</u>
<u>C57.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Lig. teres uteri</u>
<u>C57.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Parametrium</u>
<u>C57.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C57.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane</u>
<u>C57.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C57.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C58</u>	<u>Bösartige Neubildung der Plazenta</u>
<u>C60.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Praeputium penis</u>
<u>C60.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glans penis</u>
<u>C60.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Penisschaft</u>
<u>C60.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C60.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C61</u>	<u>Bösartige Neubildung der Prostata</u>
<u>C62.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden</u>
<u>C62.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden</u>
<u>C62.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C63.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebenhoden [Epididymis]</u>
<u>C63.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Samenstrang</u>
<u>C63.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Skrotum</u>
<u>C63.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete männliche Genitalorgane</u>
<u>C63.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Männliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C63.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C64</u>	<u>Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken</u>
<u>C65</u>	<u>Bösartige Neubildung des Nierenbeckens</u>
<u>C66</u>	<u>Bösartige Neubildung des Ureters</u>
<u>C67.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae</u>
<u>C67.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Apex vesicae</u>
<u>C67.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand</u>
<u>C67.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand</u>
<u>C67.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand</u>

<u>C67.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnblasenhals</u>
<u>C67.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ostium ureteris</u>
<u>C67.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Urachus</u>
<u>C67.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C67.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C68.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Urethra</u>
<u>C68.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Paraurethrale Drüse</u>
<u>C68.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C68.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C69.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Konjunktiva</u>
<u>C69.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Kornea</u>
<u>C69.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Retina</u>
<u>C69.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Chorioidea</u>
<u>C69.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ziliarkörper</u>
<u>C69.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege</u>
<u>C69.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Orbita</u>
<u>C69.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C69.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C70.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hirnhäute</u>
<u>C70.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute</u>
<u>C70.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C71.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel</u>
<u>C71.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Frontallappen</u>
<u>C71.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Temporallappen</u>
<u>C71.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Parietallappen</u>
<u>C71.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Okzipitallappen</u>
<u>C71.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hirnventrikel</u>
<u>C71.6</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zerebellum</u>
<u>C71.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hirnstamm</u>
<u>C71.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C71.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C72.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Rückenmark</u>
<u>C72.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Cauda equina</u>
<u>C72.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv]</u>
<u>C72.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv]</u>
<u>C72.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]</u>
<u>C72.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven</u>
<u>C72.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C72.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C73</u>	<u>Bösartige Neubildung der Schilddrüse</u>
<u>C74.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde</u>
<u>C74.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebennierenmark</u>
<u>C74.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C75.0</u>	<u>Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse</u>
<u>C75.1</u>	<u>Bösartige Neubildung: Hypophyse</u>
<u>C75.2</u>	<u>Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis</u>
<u>C75.3</u>	<u>Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]</u>
<u>C75.4</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glomus caroticum</u>
<u>C75.5</u>	<u>Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien</u>
<u>C75.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C75.9</u>	<u>Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C76.0</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals</u>
<u>C76.1</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Thorax</u>
<u>C76.2</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Abdomen</u>
<u>C76.3</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Becken</u>
<u>C76.4</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Obere Extremität</u>
<u>C76.5</u>	<u>Bösartige Neubildung ungenau bestimmter Lokalisationen: Untere Extremität</u>
<u>C76.7</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen</u>
<u>C76.8</u>	<u>Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend</u>
<u>C77.0</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses</u>
<u>C77.1</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten</u>
<u>C77.2</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten</u>

<u>C77.3</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität</u>
<u>C77.4</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität</u>
<u>C77.5</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten</u>
<u>C77.8</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen</u>
<u>C77.9</u>	<u>Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C78.0</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge</u>
<u>C78.1</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums</u>
<u>C78.2</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura</u>
<u>C78.3</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane</u>
<u>C78.4</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes</u>
<u>C78.5</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums</u>
<u>C78.6</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums</u>
<u>C78.7</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge</u>
<u>C78.8</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane</u>
<u>C79.0</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens</u>
<u>C79.1</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane</u>
<u>C79.2</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Haut</u>
<u>C79.3</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute</u>
<u>C79.4</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems</u>
<u>C79.5</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes</u>
<u>C79.6</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars</u>
<u>C79.7</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere</u>
<u>C79.81</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse</u>
<u>C79.82</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane</u>
<u>C79.83</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards</u>
<u>C79.84</u>	<u>Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens</u>
<u>C79.85</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses</u>
<u>C79.86</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten</u>
<u>C79.88</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen</u>
<u>C79.9</u>	<u>Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>

<u>C80.0</u>	<u>Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet</u>
<u>C80.9</u>	<u>Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C81.0</u>	<u>Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.1</u>	<u>Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.2</u>	<u>Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.3</u>	<u>Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.4</u>	<u>Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom</u>
<u>C81.7</u>	<u>Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms</u>
<u>C81.9</u>	<u>Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C82.0</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad I</u>
<u>C82.1</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad II</u>
<u>C82.2</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C82.3</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad IIIa</u>
<u>C82.4</u>	<u>Follikuläres Lymphom Grad IIIb</u>
<u>C82.5</u>	<u>Diffuses Follikelzentrumslymphom</u>
<u>C82.6</u>	<u>Kutanes Follikelzentrumslymphom</u>
<u>C82.7</u>	<u>Sonstige Typen des follikulären Lymphoms</u>
<u>C82.9</u>	<u>Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C83.0</u>	<u>Kleinzelliges B-Zell-Lymphom</u>
<u>C83.1</u>	<u>Mantelzell-Lymphom</u>
<u>C83.3</u>	<u>Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom</u>
<u>C83.5</u>	<u>Lymphoblastisches Lymphom</u>
<u>C83.7</u>	<u>Burkitt-Lymphom</u>
<u>C83.8</u>	<u>Sonstige nicht follikuläre Lymphome</u>
<u>C83.9</u>	<u>Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C84.0</u>	<u>Mycosis fungoides</u>
<u>C84.1</u>	<u>Sézary-Syndrom</u>
<u>C84.4</u>	<u>Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert</u>
<u>C84.5</u>	<u>Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome</u>
<u>C84.6</u>	<u>Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv</u>
<u>C84.7</u>	<u>Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ</u>

<u>C84.8</u>	<u>Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C84.9</u>	<u>Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C85.1</u>	<u>B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C85.2</u>	<u>Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom</u>
<u>C85.7</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms</u>
<u>C85.9</u>	<u>Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>C88.00</u>	<u>Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.01</u>	<u>Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission</u>
<u>C88.20</u>	<u>Sonstige Schwerekettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.21</u>	<u>Sonstige Schwerekettenkrankheit: In kompletter Remission</u>
<u>C88.30</u>	<u>Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.31</u>	<u>Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission</u>
<u>C88.40</u>	<u>Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.41</u>	<u>Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission</u>
<u>C88.70</u>	<u>Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.71</u>	<u>Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission</u>
<u>C88.90</u>	<u>Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C88.91</u>	<u>Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission</u>
<u>C90.00</u>	<u>Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C90.01</u>	<u>Multiples Myelom: In kompletter Remission</u>
<u>C90.20</u>	<u>Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission</u>
<u>C90.21</u>	<u>Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission</u>
<u>C96.0</u>	<u>Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]</u>
<u>C96.2</u>	<u>Bösartiger Mastzelltumor</u>
<u>C96.4</u>	<u>Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)</u>
<u>C96.5</u>	<u>Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose</u>
<u>C96.6</u>	<u>Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose</u>
<u>C96.7</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes</u>
<u>C96.8</u>	<u>Histiozytisches Sarkom</u>
<u>C96.9</u>	<u>Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet</u>

<u>C97</u>	<u>Bösartige Neubildungen als Primärtumore an mehreren Lokalisationen</u>
<u>D16.2</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität</u>
<u>D16.3</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität</u>
<u>D50.0</u>	<u>Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)</u>
<u>D50.8</u>	<u>Sonstige Eisenmangelanämien</u>
<u>D50.9</u>	<u>Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D51.0</u>	<u>Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor</u>
<u>D51.1</u>	<u>Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie</u>
<u>D51.2</u>	<u>Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)</u>
<u>D51.3</u>	<u>Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie</u>
<u>D51.8</u>	<u>Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien</u>
<u>D51.9</u>	<u>Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D52.0</u>	<u>Alimentäre Folsäure-Mangelanämie</u>
<u>D52.1</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie</u>
<u>D52.8</u>	<u>Sonstige Folsäure-Mangelanämien</u>
<u>D52.9</u>	<u>Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D53.0</u>	<u>Eiweißmangelanämie</u>
<u>D53.1</u>	<u>Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>D53.2</u>	<u>Skorbutanämie</u>
<u>D53.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien</u>
<u>D53.9</u>	<u>Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D65.00</u>	<u>Erworbene Afibrinogenämie</u>
<u>D65.01</u>	<u>Erworbene Hypofibrinogenämie</u>
<u>D65.1</u>	<u>Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]</u>
<u>D65.2</u>	<u>Erworbene Fibrinolyseblutung</u>
<u>D65.9</u>	<u>Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D66</u>	<u>Hereditärer Faktor-VIII-Mangel</u>
<u>D67</u>	<u>Hereditärer Faktor-IX-Mangel</u>
<u>D68.00</u>	<u>Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom</u>
<u>D68.01</u>	<u>Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom</u>
<u>D68.09</u>	<u>Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>

<u>D68.1</u>	<u>Hereditärer Faktor-XI-Mangel</u>
<u>D68.20</u>	<u>Hereditärer Faktor-I-Mangel</u>
<u>D68.21</u>	<u>Hereditärer Faktor-II-Mangel</u>
<u>D68.22</u>	<u>Hereditärer Faktor-V-Mangel</u>
<u>D68.23</u>	<u>Hereditärer Faktor-VII-Mangel</u>
<u>D68.24</u>	<u>Hereditärer Faktor-X-Mangel</u>
<u>D68.25</u>	<u>Hereditärer Faktor-XII-Mangel</u>
<u>D68.26</u>	<u>Hereditärer Faktor-XIII-Mangel</u>
<u>D68.28</u>	<u>Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren</u>
<u>D68.31</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII</u>
<u>D68.32</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren</u>
<u>D68.33</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)</u>
<u>D68.34</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch Heparine</u>
<u>D68.35</u>	<u>Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen</u>
<u>D68.38</u>	<u>Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper</u>
<u>D68.4</u>	<u>Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren</u>
<u>D68.5</u>	<u>Primäre Thrombophilie</u>
<u>D68.6</u>	<u>Sonstige Thrombophilien</u>
<u>D68.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien</u>
<u>D68.9</u>	<u>Koagulopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D69.1</u>	<u>Qualitative Thrombozytendefekte</u>
<u>D69.3</u>	<u>Idiopathische thrombozytopenische Purpura</u>
<u>D69.40</u>	<u>Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.41</u>	<u>Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.52</u>	<u>Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I</u>
<u>D69.53</u>	<u>Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II</u>
<u>D69.57</u>	<u>Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.58</u>	<u>Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.59</u>	<u>Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>D69.60</u>	<u>Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>
<u>D69.61</u>	<u>Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet</u>

<u>E00.0</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, neurologischer Typ</u>
<u>E00.1</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, myxödematöser Typ</u>
<u>E00.2</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, gemischter Typ</u>
<u>E00.9</u>	<u>Angeborenes Jodmangelsyndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>E01.0</u>	<u>Jodmangelbedingte diffuse Struma (endemisch)</u>
<u>E01.1</u>	<u>Jodmangelbedingte mehrknotige Struma (endemisch)</u>
<u>E01.2</u>	<u>Jodmangelbedingte Struma (endemisch), nicht näher bezeichnet</u>
<u>E01.8</u>	<u>Sonstige jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen und verwandte Zustände</u>
<u>E02</u>	<u>Subklinische Jodmangel-Hypothyreose</u>
<u>E03.0</u>	<u>Angeborene Hypothyreose mit diffuser Struma</u>
<u>E03.1</u>	<u>Angeborene Hypothyreose ohne Struma</u>
<u>E03.2</u>	<u>Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen</u>
<u>E03.3</u>	<u>Postinfektiöse Hypothyreose</u>
<u>E03.4</u>	<u>Atrophie der Schilddrüse (erworben)</u>
<u>E03.5</u>	<u>Myxödemkoma</u>
<u>E03.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose</u>
<u>E03.9</u>	<u>Hypothyreose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>E10.01</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.11</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.20</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.21</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.30</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.31</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.40</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.41</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.50</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.51</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.60</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.61</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet</u>
<u>E10.72</u>	<u>Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet</u>

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

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

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

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

<u>E66.07</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.08</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.09</u>	<u>Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.10</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.11</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.14</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.15</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.16</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>
<u>E66.17</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.18</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.19</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.20</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.21</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.24</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.25</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.26</u>	<u>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</u>
<u>E66.27</u>	<u>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</u>
<u>E66.28</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.29</u>	<u>Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.80</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.81</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.84</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.85</u>	<u>Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.86</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>

<u>E66.87</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.88</u>	<u>Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.89</u>	<u>Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E66.90</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.91</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter</u>
<u>E66.94</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.95</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren</u>
<u>E66.96</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50</u>
<u>E66.97</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60</u>
<u>E66.98</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr</u>
<u>E66.99</u>	<u>Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet</u>
<u>E86</u>	<u>Volumenmangel</u>
<u>E87.0</u>	<u>Hyperosmolalität und Hypernatriämie</u>
<u>E87.1</u>	<u>Hypoosmolalität und Hyponatriämie</u>
<u>E87.2</u>	<u>Azidose</u>
<u>E87.3</u>	<u>Alkalose</u>
<u>E87.4</u>	<u>Gemischte Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts</u>
<u>E87.5</u>	<u>Hyperkaliämie</u>
<u>E87.6</u>	<u>Hypokaliämie</u>
<u>E87.7</u>	<u>Flüssigkeitsüberschuss</u>
<u>E87.8</u>	<u>Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>E89.0</u>	<u>Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen</u>
<u>F00.0</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)</u>
<u>F00.1</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)</u>
<u>F00.2</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form</u>
<u>F00.9</u>	<u>Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F01.0</u>	<u>Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn</u>
<u>F01.1</u>	<u>Multiinfarkt-Demenz</u>

<u>F01.2</u>	<u>Subkortikale vaskuläre Demenz</u>
<u>F01.3</u>	<u>Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz</u>
<u>F01.8</u>	<u>Sonstige vaskuläre Demenz</u>
<u>F01.9</u>	<u>Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F02.0</u>	<u>Demenz bei Pick-Krankheit</u>
<u>F02.1</u>	<u>Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit</u>
<u>F02.2</u>	<u>Demenz bei Chorea Huntington</u>
<u>F02.3</u>	<u>Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom</u>
<u>F02.4</u>	<u>Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]</u>
<u>F02.8</u>	<u>Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern</u>
<u>F03</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Demenz</u>
<u>F04</u>	<u>Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt</u>
<u>F05.0</u>	<u>Delir ohne Demenz</u>
<u>F05.1</u>	<u>Delir bei Demenz</u>
<u>F05.8</u>	<u>Sonstige Formen des Delirs</u>
<u>F05.9</u>	<u>Delir, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F06.0</u>	<u>Organische Halluzinose</u>
<u>F06.1</u>	<u>Organische katatone Störung</u>
<u>F06.2</u>	<u>Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung</u>
<u>F06.3</u>	<u>Organische affektive Störungen</u>
<u>F06.4</u>	<u>Organische Angststörung</u>
<u>F06.5</u>	<u>Organische dissoziative Störung</u>
<u>F06.6</u>	<u>Organische emotional labile [asthenische] Störung</u>
<u>F06.7</u>	<u>Leichte kognitive Störung</u>
<u>F06.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit</u>
<u>F06.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit</u>
<u>F07.0</u>	<u>Organische Persönlichkeitsstörung</u>
<u>F07.1</u>	<u>Postenzephalitisches Syndrom</u>
<u>F07.2</u>	<u>Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma</u>
<u>F07.8</u>	<u>Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns</u>

<u>F07.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns</u>
<u>F09</u>	<u>Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung</u>
<u>F10.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F10.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F10.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F10.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom</u>
<u>F10.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F10.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung</u>
<u>F10.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F10.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F10.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F10.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F11.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F11.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F11.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F11.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom</u>
<u>F11.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F11.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Psychotische Störung</u>
<u>F11.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F11.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F11.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F11.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F12.0</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]</u>
<u>F12.1</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch</u>
<u>F12.2</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom</u>
<u>F12.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom</u>
<u>F12.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F12.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung</u>
<u>F12.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F12.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>

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

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

<u>F19.3</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom</u>
<u>F19.4</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir</u>
<u>F19.5</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung</u>
<u>F19.6</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Amnestisches Syndrom</u>
<u>F19.7</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung</u>
<u>F19.8</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen</u>
<u>F19.9</u>	<u>Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung</u>
<u>F20.0</u>	<u>Paranoide Schizophrenie</u>
<u>F20.1</u>	<u>Hebephrene Schizophrenie</u>
<u>F20.2</u>	<u>Katatone Schizophrenie</u>
<u>F20.3</u>	<u>Undifferenzierte Schizophrenie</u>
<u>F20.4</u>	<u>Postschizophrene Depression</u>
<u>F20.5</u>	<u>Schizophrenes Residuum</u>
<u>F20.6</u>	<u>Schizophrenia simplex</u>
<u>F20.8</u>	<u>Sonstige Schizophrenie</u>
<u>F20.9</u>	<u>Schizophrenie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F22.0</u>	<u>Wahnhafte Störung</u>
<u>F22.8</u>	<u>Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen</u>
<u>F22.9</u>	<u>Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F23.0</u>	<u>Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie</u>
<u>F23.1</u>	<u>Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie</u>
<u>F23.2</u>	<u>Akute schizophreniforme psychotische Störung</u>
<u>F23.3</u>	<u>Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen</u>
<u>F23.8</u>	<u>Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen</u>
<u>F23.9</u>	<u>Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F24</u>	<u>Induzierte wahnhafte Störung</u>
<u>F25.0</u>	<u>Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch</u>

<u>F25.1</u>	<u>Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv</u>
<u>F25.2</u>	<u>Gemischte schizoaffective Störung</u>
<u>F25.8</u>	<u>Sonstige schizoaffective Störungen</u>
<u>F25.9</u>	<u>Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F28</u>	<u>Sonstige nichtorganische psychotische Störungen</u>
<u>F29</u>	<u>Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose</u>
<u>F30.2</u>	<u>Manie mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F31.2</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F31.3</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode</u>
<u>F31.4</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome</u>
<u>F31.5</u>	<u>Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F32.0</u>	<u>Leichte depressive Episode</u>
<u>F32.1</u>	<u>Mittelgradige depressive Episode</u>
<u>F32.2</u>	<u>Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome</u>
<u>F32.3</u>	<u>Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F32.8</u>	<u>Sonstige depressive Episoden</u>
<u>F32.9</u>	<u>Depressive Episode, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F33.0</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode</u>
<u>F33.1</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode</u>
<u>F33.2</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome</u>
<u>F33.3</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen</u>
<u>F33.4</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert</u>
<u>F33.8</u>	<u>Sonstige rezidivierende depressive Störungen</u>
<u>F33.9</u>	<u>Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>F34.1</u>	<u>Dysthymia</u>
<u>F41.2</u>	<u>Angst und depressive Störung, gemischt</u>
<u>F43.2</u>	<u>Anpassungsstörungen</u>
<u>G04.1</u>	<u>Humane T-Zell-lymphotrope Virus-assoziierte Myelopathie</u>
<u>G10</u>	<u>Chorea Huntington</u>
<u>G11.0</u>	<u>Angeborene nichtprogressive Ataxie</u>
<u>G11.1</u>	<u>Früh beginnende zerebellare Ataxie</u>

<u>G11.2</u>	<u>Spät beginnende zerebellare Ataxie</u>
<u>G11.3</u>	<u>Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem</u>
<u>G11.4</u>	<u>Hereditäre spastische Paraplegie</u>
<u>G11.8</u>	<u>Sonstige hereditäre Ataxien</u>
<u>G11.9</u>	<u>Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G12.0</u>	<u>Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]</u>
<u>G12.1</u>	<u>Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie</u>
<u>G12.2</u>	<u>Motoneuron-Krankheit</u>
<u>G12.8</u>	<u>Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome</u>
<u>G12.9</u>	<u>Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G13.0</u>	<u>Paraneoplastische Neuromyopathie und Neuropathie</u>
<u>G13.1</u>	<u>Sonstige Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Neubildungen</u>
<u>G13.2</u>	<u>Systematrophie, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Myxödem</u>
<u>G13.8</u>	<u>Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G20.00</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.01</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.10</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.11</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.20</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.21</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.90</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation</u>
<u>G20.91</u>	<u>Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation</u>
<u>G21.0</u>	<u>Malignes Neuroleptika-Syndrom</u>
<u>G21.1</u>	<u>Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.2</u>	<u>Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien</u>
<u>G21.3</u>	<u>Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.4</u>	<u>Vaskuläres Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.8</u>	<u>Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom</u>
<u>G21.9</u>	<u>Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G22</u>	<u>Parkinson-Syndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>

<u>G25.4</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Chorea</u>
<u>G25.5</u>	<u>Sonstige Chorea</u>
<u>G31.2</u>	<u>Degeneration des Nervensystems durch Alkohol</u>
<u>G31.81</u>	<u>Mitochondriale Zytopathie</u>
<u>G31.82</u>	<u>Lewy-Körper-Krankheit</u>
<u>G31.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems</u>
<u>G31.9</u>	<u>Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G32.0</u>	<u>Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G32.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>G35.0</u>	<u>Erstmanifestation einer multiplen Sklerose</u>
<u>G35.10</u>	<u>Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.11</u>	<u>Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.20</u>	<u>Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.21</u>	<u>Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.30</u>	<u>Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.31</u>	<u>Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression</u>
<u>G35.9</u>	<u>Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G36.0</u>	<u>Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]</u>
<u>G36.1</u>	<u>Akute und subakute hämorrhagische Leukoencephalitis [Hurst]</u>
<u>G36.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation</u>
<u>G36.9</u>	<u>Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G37.0</u>	<u>Diffuse Hirnsklerose</u>
<u>G37.1</u>	<u>Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum</u>
<u>G37.2</u>	<u>Zentrale pontine Myelinolyse</u>
<u>G37.3</u>	<u>Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems</u>
<u>G37.4</u>	<u>Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom]</u>
<u>G37.5</u>	<u>Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]</u>
<u>G37.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems</u>
<u>G37.9</u>	<u>Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G40.00</u>	<u>Pseudo-Lennox-Syndrom</u>
<u>G40.01</u>	<u>CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]</u>

<u>G40.02</u>	<u>Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]</u>
<u>G40.08</u>	<u>Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen</u>
<u>G40.09</u>	<u>Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G40.1</u>	<u>Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen</u>
<u>G40.2</u>	<u>Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen</u>
<u>G40.3</u>	<u>Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome</u>
<u>G40.4</u>	<u>Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome</u>
<u>G40.5</u>	<u>Spezielle epileptische Syndrome</u>
<u>G40.6</u>	<u>Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)</u>
<u>G40.7</u>	<u>Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle</u>
<u>G40.8</u>	<u>Sonstige Epilepsien</u>
<u>G40.9</u>	<u>Epilepsie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G41.0</u>	<u>Grand-Mal-Status</u>
<u>G41.1</u>	<u>Petit-Mal-Status</u>
<u>G41.2</u>	<u>Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen</u>
<u>G41.8</u>	<u>Sonstiger Status epilepticus</u>
<u>G41.9</u>	<u>Status epilepticus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G57.2</u>	<u>Läsion des N. femoralis</u>
<u>G57.3</u>	<u>Läsion des N. fibularis (peroneus) communis</u>
<u>G57.4</u>	<u>Läsion des N. tibialis</u>
<u>G62.1</u>	<u>Alkohol-Polyneuropathie</u>
<u>G80.1</u>	<u>Spastische diplegische Zerebralparese</u>
<u>G80.2</u>	<u>Infantile hemiplegische Zerebralparese</u>
<u>G81.0</u>	<u>Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie</u>
<u>G81.1</u>	<u>Spastische Hemiparese und Hemiplegie</u>
<u>G81.9</u>	<u>Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.00</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.01</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>

<u>G82.02</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.03</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.09</u>	<u>Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.10</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.11</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.12</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.13</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.19</u>	<u>Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.20</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.21</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.22</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.23</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.29</u>	<u>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.30</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.31</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.32</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.33</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.39</u>	<u>Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.40</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.41</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.42</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.43</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.49</u>	<u>Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.50</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.51</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese</u>
<u>G82.52</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.53</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung</u>
<u>G82.59</u>	<u>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G82.60</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3</u>
<u>G82.61</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5</u>

<u>G82.62</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8</u>
<u>G82.63</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6</u>
<u>G82.64</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10</u>
<u>G82.65</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1</u>
<u>G82.66</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1</u>
<u>G82.67</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>G82.69</u>	<u>Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>G83.0</u>	<u>Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten</u>
<u>G83.1</u>	<u>Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität</u>
<u>G83.2</u>	<u>Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität</u>
<u>G83.3</u>	<u>Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G83.40</u>	<u>Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>G83.41</u>	<u>Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>G83.49</u>	<u>Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G83.9</u>	<u>Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>G93.1</u>	<u>Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>G93.4</u>	<u>Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I05.0</u>	<u>Mitralklappenstenose</u>
<u>I05.1</u>	<u>Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>I05.2</u>	<u>Mitralklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I05.8</u>	<u>Sonstige Mitralklappenkrankheiten</u>
<u>I05.9</u>	<u>Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I06.0</u>	<u>Rheumatische Aortenklappenstenose</u>
<u>I06.1</u>	<u>Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz</u>
<u>I06.2</u>	<u>Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I06.8</u>	<u>Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten</u>
<u>I06.9</u>	<u>Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I07.0</u>	<u>Trikuspidalklappenstenose</u>
<u>I07.1</u>	<u>Trikuspidalklappeninsuffizienz</u>
<u>I07.2</u>	<u>Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I07.8</u>	<u>Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten</u>

<u>I07.9</u>	<u>Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I08.0</u>	<u>Krankheiten der Mitralklappe und Aortenklappe, kombiniert</u>
<u>I08.1</u>	<u>Krankheiten der Mitralklappe und Trikuspidalklappe, kombiniert</u>
<u>I08.2</u>	<u>Krankheiten der Aortenklappe und Trikuspidalklappe, kombiniert</u>
<u>I08.3</u>	<u>Krankheiten der Mitralklappe, Aortenklappe und Trikuspidalklappe, kombiniert</u>
<u>I08.8</u>	<u>Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen</u>
<u>I08.9</u>	<u>Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I09.0</u>	<u>Rheumatische Myokarditis</u>
<u>I09.1</u>	<u>Rheumatische Krankheiten des Endokards, Herzklappe nicht näher bezeichnet</u>
<u>I09.2</u>	<u>Chronische rheumatische Perikarditis</u>
<u>I09.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten</u>
<u>I09.9</u>	<u>Rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I10.00</u>	<u>Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.01</u>	<u>Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.10</u>	<u>Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.11</u>	<u>Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.90</u>	<u>Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I10.91</u>	<u>Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.00</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.01</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.90</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I11.91</u>	<u>Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.00</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.01</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.90</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I12.91</u>	<u>Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.00</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.01</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.10</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.11</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.20</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>

<u>I13.21</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.90</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I13.91</u>	<u>Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.00</u>	<u>Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.01</u>	<u>Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.10</u>	<u>Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.11</u>	<u>Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.20</u>	<u>Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.21</u>	<u>Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.80</u>	<u>Sonstige sekundäre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.81</u>	<u>Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.90</u>	<u>Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I15.91</u>	<u>Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise</u>
<u>I20.0</u>	<u>Instabile Angina pectoris</u>
<u>I20.1</u>	<u>Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus</u>
<u>I20.8</u>	<u>Sonstige Formen der Angina pectoris</u>
<u>I20.9</u>	<u>Angina pectoris, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I21.0</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand</u>
<u>I21.1</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand</u>
<u>I21.2</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen</u>
<u>I21.3</u>	<u>Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>
<u>I21.40</u>	<u>Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt</u>
<u>I21.41</u>	<u>Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt</u>
<u>I21.48</u>	<u>Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt</u>
<u>I21.9</u>	<u>Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet</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>
<u>I23.0</u>	<u>Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>

<u>I23.1</u>	<u>Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.2</u>	<u>Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.3</u>	<u>Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.4</u>	<u>Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.5</u>	<u>Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.6</u>	<u>Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I23.8</u>	<u>Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt</u>
<u>I25.0</u>	<u>Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben</u>
<u>I25.10</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen</u>
<u>I25.11</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung</u>
<u>I25.12</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung</u>
<u>I25.13</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung</u>
<u>I25.14</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes</u>
<u>I25.15</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen</u>
<u>I25.16</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents</u>
<u>I25.19</u>	<u>Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I25.20</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend</u>
<u>I25.21</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend</u>
<u>I25.22</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend</u>
<u>I25.29</u>	<u>Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I25.3</u>	<u>Herz-(Wand-)Aneurysma</u>
<u>I25.4</u>	<u>Koronararterienaneurysma</u>
<u>I25.5</u>	<u>Ischämische Kardiomyopathie</u>
<u>I25.6</u>	<u>Stumme Myokardischämie</u>
<u>I25.8</u>	<u>Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit</u>
<u>I25.9</u>	<u>Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I26.0</u>	<u>Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale</u>
<u>I26.9</u>	<u>Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale</u>
<u>I27.00</u>	<u>Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]</u>
<u>I27.01</u>	<u>Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bindegewebes und portaler Hypertension [APAH]</u>

<u>I27.02</u>	<u>Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung [DPAH]</u>
<u>I27.08</u>	<u>Sonstige primäre pulmonale Hypertonie</u>
<u>I27.1</u>	<u>Kyphoskoliotische Herzkrankheit</u>
<u>I27.20</u>	<u>Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie</u>
<u>I27.21</u>	<u>Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung</u>
<u>I27.22</u>	<u>Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie</u>
<u>I27.28</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie</u>
<u>I27.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten</u>
<u>I27.9</u>	<u>Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I28.0</u>	<u>Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße</u>
<u>I28.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße</u>
<u>I28.9</u>	<u>Krankheit der Lungengefäße, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I34.0</u>	<u>Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>I34.1</u>	<u>Mitralklappenprolaps</u>
<u>I34.2</u>	<u>Nichtrheumatische Mitralklappenstenose</u>
<u>I34.80</u>	<u>Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>I34.88</u>	<u>Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten</u>
<u>I34.9</u>	<u>Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I35.0</u>	<u>Aortenklappenstenose</u>
<u>I35.1</u>	<u>Aortenklappeninsuffizienz</u>
<u>I35.2</u>	<u>Aortenklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I35.8</u>	<u>Sonstige Aortenklappenkrankheiten</u>
<u>I35.9</u>	<u>Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I36.0</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose</u>
<u>I36.1</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz</u>
<u>I36.2</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz</u>
<u>I36.8</u>	<u>Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten</u>
<u>I36.9</u>	<u>Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I37.0</u>	<u>Pulmonalklappenstenose</u>
<u>I37.1</u>	<u>Pulmonalklappeninsuffizienz</u>
<u>I37.2</u>	<u>Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz</u>

<u>I37.8</u>	<u>Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten</u>
<u>I37.9</u>	<u>Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I38</u>	<u>Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet</u>
<u>I39.0</u>	<u>Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.1</u>	<u>Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.2</u>	<u>Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.3</u>	<u>Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.4</u>	<u>Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I39.8</u>	<u>Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet</u>
<u>I42.0</u>	<u>Dilatative Kardiomyopathie</u>
<u>I42.5</u>	<u>Sonstige restriktive Kardiomyopathie</u>
<u>I42.6</u>	<u>Alkoholische Kardiomyopathie</u>
<u>I42.7</u>	<u>Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen</u>
<u>I42.80</u>	<u>Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVC]</u>
<u>I42.88</u>	<u>Sonstige Kardiomyopathien</u>
<u>I42.9</u>	<u>Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I43.0</u>	<u>Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten</u>
<u>I43.1</u>	<u>Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten</u>
<u>I43.2</u>	<u>Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten</u>
<u>I43.8</u>	<u>Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I44.1</u>	<u>Atrioventrikulärer Block 2. Grades</u>
<u>I44.2</u>	<u>Atrioventrikulärer Block 3. Grades</u>
<u>I44.3</u>	<u>Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block</u>
<u>I44.6</u>	<u>Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock</u>
<u>I45.9</u>	<u>Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I46.0</u>	<u>Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung</u>
<u>I46.1</u>	<u>Plötzlicher Herztod, so beschrieben</u>
<u>I46.9</u>	<u>Herzstillstand, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I47.0</u>	<u>Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry</u>
<u>I47.1</u>	<u>Supraventrikuläre Tachykardie</u>
<u>I47.2</u>	<u>Ventrikuläre Tachykardie</u>

<u>I47.9</u>	<u>Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I48.0</u>	<u>Vorhofflimmern, paroxysmal</u>
<u>I48.1</u>	<u>Vorhofflimmern, persistierend</u>
<u>I48.2</u>	<u>Vorhofflimmern, permanent</u>
<u>I48.3</u>	<u>Vorhofflattern, typisch</u>
<u>I48.4</u>	<u>Vorhofflattern, atypisch</u>
<u>I48.9</u>	<u>Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I49.0</u>	<u>Kammerflattern und Kammerflimmern</u>
<u>I49.1</u>	<u>Vorhofextrasystolie</u>
<u>I49.2</u>	<u>AV-junktionale Extrasystolie</u>
<u>I49.3</u>	<u>Ventrikuläre Extrasystolie</u>
<u>I49.4</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie</u>
<u>I49.5</u>	<u>Sick-Sinus-Syndrom</u>
<u>I49.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien</u>
<u>I49.9</u>	<u>Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I50.00</u>	<u>Primäre Rechtsherzinsuffizienz</u>
<u>I50.01</u>	<u>Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz</u>
<u>I50.02</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden</u>
<u>I50.03</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung</u>
<u>I50.04</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung</u>
<u>I50.05</u>	<u>Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe</u>
<u>I50.11</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden</u>
<u>I50.12</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung</u>
<u>I50.13</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung</u>
<u>I50.14</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe</u>
<u>I50.19</u>	<u>Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I50.9</u>	<u>Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I60.0</u>	<u>Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend</u>
<u>I60.1</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend</u>
<u>I60.2</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend</u>
<u>I60.3</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend</u>

<u>I60.4</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend</u>
<u>I60.5</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend</u>
<u>I60.6</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend</u>
<u>I60.7</u>	<u>Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend</u>
<u>I60.8</u>	<u>Sonstige Subarachnoidalblutung</u>
<u>I60.9</u>	<u>Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I61.0</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal</u>
<u>I61.1</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal</u>
<u>I61.2</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I61.3</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm</u>
<u>I61.4</u>	<u>Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn</u>
<u>I61.5</u>	<u>Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung</u>
<u>I61.6</u>	<u>Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen</u>
<u>I61.8</u>	<u>Sonstige intrazerebrale Blutung</u>
<u>I61.9</u>	<u>Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I62.00</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut</u>
<u>I62.01</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut</u>
<u>I62.02</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch</u>
<u>I62.09</u>	<u>Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>I62.1</u>	<u>Nichttraumatische extradurale Blutung</u>
<u>I62.9</u>	<u>Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet</u>
<u>I63.0</u>	<u>Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien</u>
<u>I63.1</u>	<u>Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien</u>
<u>I63.2</u>	<u>Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien</u>
<u>I63.3</u>	<u>Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien</u>
<u>I63.4</u>	<u>Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien</u>
<u>I63.5</u>	<u>Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien</u>
<u>I63.6</u>	<u>Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig</u>
<u>I63.8</u>	<u>Sonstiger Hirnfarkt</u>
<u>I63.9</u>	<u>Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I64</u>	<u>Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet</u>

<u>I65.0</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. vertebralis</u>
<u>I65.1</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. basilaris</u>
<u>I65.2</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. carotis</u>
<u>I65.3</u>	<u>Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien</u>
<u>I65.8</u>	<u>Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien</u>
<u>I65.9</u>	<u>Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten präzerebralen Arterie</u>
<u>I66.0</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. cerebri media</u>
<u>I66.1</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. cerebri anterior</u>
<u>I66.2</u>	<u>Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior</u>
<u>I66.3</u>	<u>Verschluss und Stenose der Aa. cerebelli</u>
<u>I66.4</u>	<u>Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger zerebraler Arterien</u>
<u>I66.8</u>	<u>Verschluss und Stenose sonstiger zerebraler Arterien</u>
<u>I66.9</u>	<u>Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten zerebralen Arterie</u>
<u>I67.0</u>	<u>Dissektion zerebraler Arterien</u>
<u>I67.10</u>	<u>Zerebrales Aneurysma (erworben)</u>
<u>I67.11</u>	<u>Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)</u>
<u>I67.2</u>	<u>Zerebrale Atherosklerose</u>
<u>I67.3</u>	<u>Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie</u>
<u>I67.4</u>	<u>Hypertensive Enzephalopathie</u>
<u>I67.5</u>	<u>Moyamoya-Syndrom</u>
<u>I67.6</u>	<u>Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems</u>
<u>I67.7</u>	<u>Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>I67.80</u>	<u>Vasospasmen bei Subarachnoidalblutung</u>
<u>I67.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten</u>
<u>I67.9</u>	<u>Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I69.0</u>	<u>Folgen einer Subarachnoidalblutung</u>
<u>I69.1</u>	<u>Folgen einer intrazerebralen Blutung</u>
<u>I69.2</u>	<u>Folgen einer sonstigen nichttraumatischen intrakraniellen Blutung</u>
<u>I69.3</u>	<u>Folgen eines Hirninfarktes</u>
<u>I69.4</u>	<u>Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet</u>
<u>I69.8</u>	<u>Folgen sonstiger und nicht näher bezeichneter zerebrovaskulärer Krankheiten</u>

<u>I70.0</u>	<u>Atherosklerose der Aorta</u>
<u>I70.1</u>	<u>Atherosklerose der Nierenarterie</u>
<u>I70.20</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden</u>
<u>I70.21</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr</u>
<u>I70.22</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m</u>
<u>I70.23</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz</u>
<u>I70.24</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration</u>
<u>I70.25</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän</u>
<u>I70.26</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien</u>
<u>I70.29</u>	<u>Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet</u>
<u>I70.8</u>	<u>Atherosklerose sonstiger Arterien</u>
<u>I70.9</u>	<u>Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose</u>
<u>I71.00</u>	<u>Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.01</u>	<u>Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.02</u>	<u>Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.03</u>	<u>Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.04</u>	<u>Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert</u>
<u>I71.05</u>	<u>Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert</u>
<u>I71.06</u>	<u>Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert</u>
<u>I71.07</u>	<u>Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert</u>
<u>I71.1</u>	<u>Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert</u>
<u>I71.2</u>	<u>Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.3</u>	<u>Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert</u>
<u>I71.4</u>	<u>Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.5</u>	<u>Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert</u>
<u>I71.6</u>	<u>Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I71.8</u>	<u>Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert</u>
<u>I71.9</u>	<u>Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur</u>
<u>I73.1</u>	<u>Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]</u>
<u>I73.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten</u>

<u>I73.9</u>	<u>Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I77.1</u>	<u>Arterienstriktur</u>
<u>I79.0</u>	<u>Aortenaneurysma bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I79.2</u>	<u>Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>I80.1</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis</u>
<u>I80.20</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen</u>
<u>I80.28</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten</u>
<u>I80.3</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet</u>
<u>I82.2</u>	<u>Embolie und Thrombose der V. cava</u>
<u>I85.0</u>	<u>Ösophagusvarizen mit Blutung</u>
<u>I85.9</u>	<u>Ösophagusvarizen ohne Blutung</u>
<u>I86.4</u>	<u>Magenvarizen</u>
<u>I98.2</u>	<u>Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung</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>J15.0</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>J16.0</u>	<u>Pneumonie durch Chlamydien</u>
<u>J16.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger</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>J18.0</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>
<u>J40</u>	<u>Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet</u>
<u>J41.0</u>	<u>Einfache chronische Bronchitis</u>
<u>J41.1</u>	<u>Schleimig-eitrige chronische Bronchitis</u>
<u>J41.8</u>	<u>Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis</u>
<u>J42</u>	<u>Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis</u>
<u>J43.0</u>	<u>McLeod-Syndrom</u>
<u>J43.1</u>	<u>Panlobuläres Emphysem</u>
<u>J43.2</u>	<u>Zentrilobuläres Emphysem</u>
<u>J43.8</u>	<u>Sonstiges Emphysem</u>
<u>J43.9</u>	<u>Emphysem, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J44.00</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes</u>
<u>J44.01</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes</u>
<u>J44.02</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.03</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes</u>
<u>J44.09</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet</u>
<u>J44.10</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes</u>
<u>J44.11</u>	<u>Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes</u>

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

<u>J45.83</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.84</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.85</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.89</u>	<u>Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad</u>
<u>J45.90</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.91</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.92</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet</u>
<u>J45.93</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.94</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.95</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet</u>
<u>J45.99</u>	<u>Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad</u>
<u>J46</u>	<u>Status asthmaticus</u>
<u>J47</u>	<u>Bronchiektasen</u>
<u>J69.0</u>	<u>Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes</u>
<u>J69.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen</u>
<u>J70.1</u>	<u>Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung</u>
<u>J70.3</u>	<u>Chronische arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten</u>
<u>K25.0</u>	<u>Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung</u>
<u>K25.2</u>	<u>Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K25.4</u>	<u>Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K25.6</u>	<u>Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K25.7</u>	<u>Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K25.9</u>	<u>Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K26.0</u>	<u>Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung</u>
<u>K26.2</u>	<u>Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K26.4</u>	<u>Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K26.6</u>	<u>Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K26.7</u>	<u>Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K26.9</u>	<u>Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K27.0</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung</u>
<u>K27.2</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation</u>

<u>K27.4</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K27.6</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K27.7</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K27.9</u>	<u>Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K28.0</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung</u>
<u>K28.2</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K28.4</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung</u>
<u>K28.6</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation</u>
<u>K28.7</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K28.9</u>	<u>Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation</u>
<u>K29.0</u>	<u>Akute hämorrhagische Gastritis</u>
<u>K29.2</u>	<u>Alkoholgastritis</u>
<u>K50.0</u>	<u>Crohn-Krankheit des Dünndarmes</u>
<u>K50.1</u>	<u>Crohn-Krankheit des Dickdarmes</u>
<u>K50.80</u>	<u>Crohn-Krankheit des Magens</u>
<u>K50.81</u>	<u>Crohn-Krankheit der Speiseröhre</u>
<u>K50.82</u>	<u>Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend</u>
<u>K50.88</u>	<u>Sonstige Crohn-Krankheit</u>
<u>K50.9</u>	<u>Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K51.0</u>	<u>Ulzeröse (chronische) Pankolitis</u>
<u>K51.2</u>	<u>Ulzeröse (chronische) Proktitis</u>
<u>K51.3</u>	<u>Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis</u>
<u>K51.4</u>	<u>Inflammatorische Polypen des Kolons</u>
<u>K51.5</u>	<u>Linksseitige Kolitis</u>
<u>K51.8</u>	<u>Sonstige Colitis ulcerosa</u>
<u>K51.9</u>	<u>Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K52.0</u>	<u>Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung</u>
<u>K52.1</u>	<u>Toxische Gastroenteritis und Kolitis</u>
<u>K52.2</u>	<u>Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis</u>
<u>K52.30</u>	<u>Pancolitis indeterminata</u>

<u>K52.31</u>	<u>Linksseitige Colitis indeterminata</u>
<u>K52.32</u>	<u>Colitis indeterminata des Rektosigmoids</u>
<u>K52.38</u>	<u>Sonstige Colitis indeterminata</u>
<u>K52.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis</u>
<u>K52.9</u>	<u>Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K55.1</u>	<u>Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes</u>
<u>K55.8</u>	<u>Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes</u>
<u>K55.9</u>	<u>Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K70.0</u>	<u>Alkoholische Fettleber</u>
<u>K70.1</u>	<u>Alkoholische Hepatitis</u>
<u>K70.2</u>	<u>Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber</u>
<u>K70.3</u>	<u>Alkoholische Leberzirrhose</u>
<u>K70.40</u>	<u>Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.41</u>	<u>Chronisches alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.42</u>	<u>Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.48</u>	<u>Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen</u>
<u>K70.9</u>	<u>Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K71.1</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose</u>
<u>K71.3</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis</u>
<u>K71.4</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis</u>
<u>K71.5</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis</u>
<u>K71.7</u>	<u>Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber</u>
<u>K72.0</u>	<u>Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K72.10</u>	<u>Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K72.18</u>	<u>Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K72.71</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 1</u>
<u>K72.72</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 2</u>
<u>K72.73</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 3</u>
<u>K72.74</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie Grad 4</u>
<u>K72.79</u>	<u>Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet</u>
<u>K72.9</u>	<u>Leberversagen, nicht näher bezeichnet</u>

<u>K73.0</u>	<u>Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.1</u>	<u>Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.2</u>	<u>Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.8</u>	<u>Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K73.9</u>	<u>Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K74.0</u>	<u>Leberfibrose</u>
<u>K74.1</u>	<u>Lebersklerose</u>
<u>K74.2</u>	<u>Leberfibrose mit Lebersklerose</u>
<u>K74.3</u>	<u>Primäre biliäre Cholangitis</u>
<u>K74.4</u>	<u>Sekundäre biliäre Zirrhose</u>
<u>K74.5</u>	<u>Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K74.6</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber</u>
<u>K74.70</u>	<u>Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh A</u>
<u>K74.71</u>	<u>Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh B</u>
<u>K74.72</u>	<u>Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C</u>
<u>K76.0</u>	<u>Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>K76.2</u>	<u>Zentrale hämorrhagische Lebernekrose</u>
<u>K76.3</u>	<u>Leberinfarkt</u>
<u>K76.4</u>	<u>Peliosis hepatis</u>
<u>K76.5</u>	<u>Veno-okklusive Leberkrankheit</u>
<u>K76.6</u>	<u>Portale Hypertonie</u>
<u>K76.7</u>	<u>Hepatorenales Syndrom</u>
<u>K76.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber</u>
<u>K76.9</u>	<u>Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>
<u>K92.0</u>	<u>Hämatemesis</u>
<u>K92.1</u>	<u>Meläna</u>
<u>K92.2</u>	<u>Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>L02.4</u>	<u>Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten</u>
<u>L03.11</u>	<u>Phlegmone an der unteren Extremität</u>
<u>L40.5</u>	<u>Psoriasis-Arthropathie</u>
<u>L94.0</u>	<u>Scleroderma circumscripta [Morphaea]</u>

<u>L94.1</u>	<u>Lineare oder bandförmige Sklerodermie</u>
<u>L94.3</u>	<u>Sklerodaktylie</u>
<u>M00.06</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M00.16</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M00.26</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M00.86</u>	<u>Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M00.96</u>	<u>Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.00</u>	<u>Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.01</u>	<u>Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.02</u>	<u>Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.03</u>	<u>Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.04</u>	<u>Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.05</u>	<u>Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.06</u>	<u>Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.07</u>	<u>Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.08</u>	<u>Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.09</u>	<u>Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.10</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.11</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.12</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.13</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.14</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.15</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.16</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.17</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.18</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.19</u>	<u>Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M05.20</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.21</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.22</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.23</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.24</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.25</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.26</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.27</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.28</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.29</u>	<u>Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.30</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.31</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.32</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.33</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.34</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.35</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.36</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.37</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.38</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.39</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.80</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.81</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>

<u>M05.82</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.83</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.84</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.85</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.86</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.87</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.88</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.89</u>	<u>Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M05.90</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M05.91</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M05.92</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M05.93</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M05.94</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M05.95</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M05.96</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M05.97</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M05.98</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M05.99</u>	<u>Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.00</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.01</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.02</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.03</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.04</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.05</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.06</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>

<u>M06.07</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.08</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.09</u>	<u>Seronegative chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.10</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.11</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.12</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.13</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.14</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.15</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.16</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.17</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.18</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.19</u>	<u>Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.20</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.21</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.22</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.23</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.24</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.25</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.26</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.27</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.28</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.29</u>	<u>Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.30</u>	<u>Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.31</u>	<u>Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.32</u>	<u>Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.33</u>	<u>Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>

<u>M06.34</u>	<u>Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.35</u>	<u>Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.36</u>	<u>Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.37</u>	<u>Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.38</u>	<u>Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.39</u>	<u>Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.40</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.41</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.42</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.43</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.44</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.45</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.46</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.47</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.48</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.49</u>	<u>Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.80</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M06.81</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.82</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.83</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.84</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.85</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.86</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.87</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.89</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M06.90</u>	<u>Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>

<u>M06.91</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M06.92</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M06.93</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M06.94</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M06.95</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M06.96</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M06.97</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M06.98</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M06.99</u>	<u>Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.00</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.04</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.07</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.09</u>	<u>Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.10</u>	<u>Arthritis mutilans: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.11</u>	<u>Arthritis mutilans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.12</u>	<u>Arthritis mutilans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.13</u>	<u>Arthritis mutilans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.14</u>	<u>Arthritis mutilans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.15</u>	<u>Arthritis mutilans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.16</u>	<u>Arthritis mutilans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.17</u>	<u>Arthritis mutilans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.18</u>	<u>Arthritis mutilans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.19</u>	<u>Arthritis mutilans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.2</u>	<u>Spondylitis psoriatica</u>
<u>M07.30</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.31</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.32</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>

<u>M07.33</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.34</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.35</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.36</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.37</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.38</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.39</u>	<u>Sonstige psoriatische Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.40</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.41</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.42</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.43</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.44</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.45</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.46</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.47</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.48</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.49</u>	<u>Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M07.50</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.51</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.52</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.53</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.54</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.55</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.56</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.57</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.58</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.59</u>	<u>Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M07.60</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M07.61</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M07.62</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M07.63</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M07.64</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M07.65</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M07.66</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M07.67</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M07.68</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M07.69</u>	<u>Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M12.00</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M12.01</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M12.02</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M12.03</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M12.04</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M12.05</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M12.06</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M12.07</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M12.08</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M12.09</u>	<u>Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M12.30</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M12.31</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M12.32</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M12.33</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M12.34</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>

<u>M12.35</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M12.36</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M12.37</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M12.38</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M12.39</u>	<u>Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M22.2</u>	<u>Krankheiten im Patellofemoralbereich</u>
<u>M22.3</u>	<u>Sonstige Schädigungen der Patella</u>
<u>M22.8</u>	<u>Sonstige Krankheiten der Patella</u>
<u>M22.9</u>	<u>Krankheit der Patella, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M25.06</u>	<u>Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M25.36</u>	<u>Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M25.46</u>	<u>Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M30.0</u>	<u>Panarteriitis nodosa</u>
<u>M30.1</u>	<u>Panarteriitis mit Lungenbeteiligung</u>
<u>M30.2</u>	<u>Juvenile Panarteriitis</u>
<u>M30.3</u>	<u>Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]</u>
<u>M30.8</u>	<u>Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände</u>
<u>M31.0</u>	<u>Hypersensitivitätsangiitis</u>
<u>M31.1</u>	<u>Thrombotische Mikroangiopathie</u>
<u>M31.3</u>	<u>Granulomatose mit Polyangiitis</u>
<u>M31.4</u>	<u>Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]</u>
<u>M31.5</u>	<u>Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica</u>
<u>M31.6</u>	<u>Sonstige Riesenzellarteriitis</u>
<u>M31.7</u>	<u>Mikroskopische Polyangiitis</u>
<u>M31.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien</u>
<u>M31.9</u>	<u>Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M32.0</u>	<u>Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematoses</u>
<u>M32.1</u>	<u>Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen</u>
<u>M32.8</u>	<u>Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses</u>
<u>M32.9</u>	<u>Systemischer Lupus erythematoses, nicht näher bezeichnet</u>

<u>M33.0</u>	<u>Juvenile Dermatomyositis</u>
<u>M33.1</u>	<u>Sonstige Dermatomyositis</u>
<u>M33.2</u>	<u>Polymyositis</u>
<u>M33.9</u>	<u>Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M34.0</u>	<u>Progressive systemische Sklerose</u>
<u>M34.1</u>	<u>CR(E)ST-Syndrom</u>
<u>M34.2</u>	<u>Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert</u>
<u>M34.8</u>	<u>Sonstige Formen der systemischen Sklerose</u>
<u>M34.9</u>	<u>Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M35.0</u>	<u>Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]</u>
<u>M35.1</u>	<u>Sonstige Overlap-Syndrome</u>
<u>M35.2</u>	<u>Behçet-Krankheit</u>
<u>M35.3</u>	<u>Polymyalgia rheumatica</u>
<u>M35.4</u>	<u>Eosinophile Fasziitis</u>
<u>M35.5</u>	<u>Multifokale Fibrosklerose</u>
<u>M35.6</u>	<u>Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]</u>
<u>M35.7</u>	<u>Hypermobilitäts-Syndrom</u>
<u>M35.8</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes</u>
<u>M35.9</u>	<u>Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>M36.0</u>	<u>Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen</u>
<u>M36.1</u>	<u>Arthropathie bei Neubildungen</u>
<u>M36.2</u>	<u>Arthropathia haemophila</u>
<u>M36.3</u>	<u>Arthropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Blutkrankheiten</u>
<u>M36.4</u>	<u>Arthropathie bei anderenorts klassifizierten Hypersensitivitätsreaktionen</u>
<u>M36.51</u>	<u>Stadium 1 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit</u>
<u>M36.52</u>	<u>Stadium 2 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit</u>
<u>M36.53</u>	<u>Stadium 3 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit</u>
<u>M36.8</u>	<u>Systemkrankheiten des Bindegewebes bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>M45.00</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule</u>
<u>M45.01</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich</u>
<u>M45.02</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich</u>

<u>M45.03</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich</u>
<u>M45.04</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich</u>
<u>M45.05</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich</u>
<u>M45.06</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich</u>
<u>M45.07</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich</u>
<u>M45.08</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich</u>
<u>M45.09</u>	<u>Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M46.1</u>	<u>Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>M46.80</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule</u>
<u>M46.81</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich</u>
<u>M46.82</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich</u>
<u>M46.83</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich</u>
<u>M46.84</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich</u>
<u>M46.85</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich</u>
<u>M46.86</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich</u>
<u>M46.87</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich</u>
<u>M46.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich</u>
<u>M46.89</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M46.90</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule</u>
<u>M46.91</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich</u>
<u>M46.92</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich</u>
<u>M46.93</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich</u>
<u>M46.94</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich</u>
<u>M46.95</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich</u>
<u>M46.96</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich</u>
<u>M46.97</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich</u>
<u>M46.98</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich</u>
<u>M46.99</u>	<u>Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M60.06</u>	<u>Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M60.16</u>	<u>Interstitielle Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M60.86</u>	<u>Sonstige Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>

<u>M60.96</u>	<u>Myositis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M62.50</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M62.51</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M62.52</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M62.53</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M62.54</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M62.55</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M62.56</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M62.57</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M62.58</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M62.59</u>	<u>Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M79.00</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M79.01</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M79.02</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M79.03</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M79.04</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M79.05</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M79.06</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M79.07</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M79.08</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M79.09</u>	<u>Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.00</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.01</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.02</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.03</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>

<u>M80.04</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.05</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.06</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.07</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.08</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.09</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.10</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.11</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.12</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.13</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.14</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.15</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.16</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.17</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.18</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.19</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.20</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.21</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.22</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.23</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.24</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.25</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.26</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.27</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>

<u>M80.28</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.29</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.30</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.31</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.32</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.33</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.34</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.35</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.36</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.37</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.38</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.39</u>	<u>Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.40</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.41</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.42</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.43</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.44</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.45</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.46</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.47</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.48</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.49</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M80.50</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.51</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.52</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.53</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.54</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.55</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.56</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.57</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.58</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.59</u>	<u>Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.80</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.81</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.82</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.83</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.84</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M80.85</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.86</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.87</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.88</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.89</u>	<u>Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M80.90</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M80.91</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M80.92</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M80.93</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M80.94</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>

<u>M80.95</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M80.96</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M80.97</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M80.98</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M80.99</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.00</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.01</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.02</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.03</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.04</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.05</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.06</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.07</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.08</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.09</u>	<u>Postmenopausale Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.10</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.11</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.12</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.13</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.14</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.15</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.16</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.17</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.18</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.19</u>	<u>Osteoporose nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>

<u>M81.20</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.21</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.22</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.23</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.24</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.25</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.26</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.27</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.28</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.29</u>	<u>Inaktivitätsosteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.30</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.31</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.32</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.33</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.34</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.35</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.36</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.37</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.38</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.39</u>	<u>Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.40</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.41</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.42</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.43</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.44</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.45</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.46</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>

<u>M81.47</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.48</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.49</u>	<u>Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.50</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.51</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.52</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.53</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.54</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.55</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.56</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.57</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.58</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.59</u>	<u>Idiopathische Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.60</u>	<u>Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.65</u>	<u>Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.66</u>	<u>Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.80</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.81</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M81.82</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.83</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.84</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.85</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.86</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.87</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.88</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.89</u>	<u>Sonstige Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M81.90</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M81.91</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>

<u>M81.92</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M81.93</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M81.94</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M81.95</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M81.96</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M81.97</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M81.98</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M81.99</u>	<u>Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M82.00</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M82.01</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M82.02</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M82.03</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M82.04</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M82.05</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M82.06</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M82.07</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M82.08</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M82.09</u>	<u>Osteoporose bei Plasmozytom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M82.10</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M82.11</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M82.12</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M82.13</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M82.14</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M82.15</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M82.16</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M82.17</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>

<u>M82.18</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M82.19</u>	<u>Osteoporose bei endokrinen Störungen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M82.80</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M82.81</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M82.82</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M82.83</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M82.84</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M82.85</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M82.86</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M82.87</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M82.88</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M82.89</u>	<u>Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.10</u>	<u>Senile Osteomalazie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.11</u>	<u>Senile Osteomalazie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.12</u>	<u>Senile Osteomalazie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.13</u>	<u>Senile Osteomalazie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.14</u>	<u>Senile Osteomalazie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.15</u>	<u>Senile Osteomalazie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.16</u>	<u>Senile Osteomalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.17</u>	<u>Senile Osteomalazie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.18</u>	<u>Senile Osteomalazie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.19</u>	<u>Senile Osteomalazie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.20</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.21</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.22</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.23</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.24</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>

<u>M83.25</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.26</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.27</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.28</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.29</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.30</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.31</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.32</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.33</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.34</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.35</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.36</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.37</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.38</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.39</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.40</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.41</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.42</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.43</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.44</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.45</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.46</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.47</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.48</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.49</u>	<u>Aluminiumosteopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.50</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.51</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>

<u>M83.52</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.53</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.54</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.55</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.56</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.57</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.58</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.59</u>	<u>Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.80</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.81</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.82</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.83</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.84</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.85</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M83.86</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.87</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.88</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.89</u>	<u>Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M83.90</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen</u>
<u>M83.91</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]</u>
<u>M83.92</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]</u>
<u>M83.93</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]</u>
<u>M83.94</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]</u>
<u>M83.95</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>

<u>M83.96</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M83.97</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]</u>
<u>M83.98</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]</u>
<u>M83.99</u>	<u>Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation</u>
<u>M86.05</u>	<u>Akute hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M86.06</u>	<u>Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M86.15</u>	<u>Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M86.16</u>	<u>Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M86.25</u>	<u>Subakute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M86.26</u>	<u>Subakute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.05</u>	<u>Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.06</u>	<u>Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.15</u>	<u>Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.16</u>	<u>Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.25</u>	<u>Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.26</u>	<u>Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.35</u>	<u>Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.36</u>	<u>Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.85</u>	<u>Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.86</u>	<u>Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M87.95</u>	<u>Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M87.96</u>	<u>Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M90.06</u>	<u>Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
<u>M90.75</u>	<u>Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
<u>M90.76</u>	<u>Knochenfraktur bei Neubildungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>

<u>M96.6</u>	<u>Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte</u>
<u>M96.88</u>	<u>Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen</u>
<u>M96.9</u>	<u>Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.01</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1</u>
<u>N17.02</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2</u>
<u>N17.03</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3</u>
<u>N17.09</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.11</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1</u>
<u>N17.12</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2</u>
<u>N17.13</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3</u>
<u>N17.19</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.21</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1</u>
<u>N17.22</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2</u>
<u>N17.23</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3</u>
<u>N17.29</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.81</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1</u>
<u>N17.82</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2</u>
<u>N17.83</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3</u>
<u>N17.89</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N17.91</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1</u>
<u>N17.92</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2</u>
<u>N17.93</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3</u>
<u>N17.99</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N18.1</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1</u>
<u>N18.2</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2</u>
<u>N18.3</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3</u>
<u>N18.4</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4</u>
<u>N18.5</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5</u>
<u>N18.80</u>	<u>Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung</u>
<u>N18.89</u>	<u>Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet</u>
<u>N18.9</u>	<u>Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet</u>

<u>N19</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz</u>
<u>N25.0</u>	<u>Renale Osteodystrophie</u>
<u>N30.0</u>	<u>Akute Zystitis</u>
<u>N30.3</u>	<u>Trigonumzystitis</u>
<u>N30.88</u>	<u>Sonstige Zystitis</u>
<u>N30.9</u>	<u>Zystitis, nicht näher bezeichnet</u>
<u>N34.0</u>	<u>Harnröhrenabszess</u>
<u>N34.1</u>	<u>Unspezifische Urethritis</u>
<u>N34.2</u>	<u>Sonstige Urethritis</u>
<u>N34.3</u>	<u>Urethrales Syndrom, nicht näher bezeichnet</u>
<u>N39.0</u>	<u>Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet</u>
<u>N39.81</u>	<u>Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom</u>
<u>N39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems</u>
<u>N39.9</u>	<u>Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet</u>
<u>P29.0</u>	<u>Herzinsuffizienz beim Neugeborenen</u>
<u>Q23.0</u>	<u>Angeborene Aortenklappenstenose</u>
<u>Q23.1</u>	<u>Angeborene Aortenklappeninsuffizienz</u>
<u>Q23.2</u>	<u>Angeborene Mitralklappenstenose</u>
<u>Q23.3</u>	<u>Angeborene Mitralklappeninsuffizienz</u>
<u>Q68.2</u>	<u>Angeborene Deformität des Knies</u>
<u>Q68.3</u>	<u>Angeborene Verbiegung des Femurs</u>
<u>Q68.5</u>	<u>Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet</u>
<u>Q74.1</u>	<u>Angeborene Fehlbildung des Knies</u>
<u>Q74.2</u>	<u>Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels</u>
<u>Q74.3</u>	<u>Arthrogryposis multiplex congenita</u>
<u>R00.0</u>	<u>Tachykardie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>R00.1</u>	<u>Bradykardie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>R00.8</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages</u>
<u>R02.06</u>	<u>Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie</u>
<u>R47.0</u>	<u>Dysphasie und Aphasie</u>
<u>R56.0</u>	<u>Fieberkrämpfe</u>

<u>R56.8</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe</u>
<u>R57.0</u>	<u>Kardiogener Schock</u>
<u>R63.4</u>	<u>Abnorme Gewichtsabnahme</u>
<u>R64</u>	<u>Kachexie</u>
<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 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, 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>S72.3</u>	<u>Fraktur des Femurschaftes</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>S72.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Teile des Femurs</u>
<u>S72.9</u>	<u>Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S76.1</u>	<u>Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris</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>S82.0</u>	<u>Fraktur der Patella</u>
<u>S82.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)</u>
<u>S82.18</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige</u>
<u>S82.21</u>	<u>Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)</u>
<u>S82.28</u>	<u>Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige</u>
<u>S83.0</u>	<u>Luxation der Patella</u>
<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>
<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>
<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>
<u>S83.2</u>	<u>Meniskusriss, akut</u>
<u>S83.3</u>	<u>Riss des Kniegelenkknorpels, akut</u>
<u>S83.40</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Seitenband</u>
<u>S83.41</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des fibularen Seitenbandes [Außenband]</u>

<u>S83.42</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des tibialen Seitenbandes [Innenband]</u>
<u>S83.43</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des fibularen Seitenbandes [Außenband]</u>
<u>S83.44</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]</u>
<u>S83.50</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband</u>
<u>S83.51</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des vorderen Kreuzbandes</u>
<u>S83.52</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des hinteren Kreuzbandes</u>
<u>S83.53</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes</u>
<u>S83.54</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes</u>
<u>S83.6</u>	<u>Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies</u>
<u>S83.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Strukturen des Knies</u>
<u>S84.0</u>	<u>Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S84.1</u>	<u>Verletzung des N. peroneus in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S84.2</u>	<u>Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S84.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S84.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S84.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.0</u>	<u>Verletzung der A. poplitea</u>
<u>S85.1</u>	<u>Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior)</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>S85.4</u>	<u>Verletzung der V. saphena parva 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>S85.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>
<u>T51.0</u>	<u>Toxische Wirkung: Äthanol</u>
<u>T51.1</u>	<u>Toxische Wirkung: Methanol</u>
<u>T51.2</u>	<u>Toxische Wirkung: 2-Propanol</u>
<u>T51.3</u>	<u>Toxische Wirkung: Fuselöl</u>
<u>T51.8</u>	<u>Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole</u>

<u>T51.9</u>	<u>Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet</u>
<u>T81.0</u>	<u>Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.2</u>	<u>Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.3</u>	<u>Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.5</u>	<u>Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist</u>
<u>T81.6</u>	<u>Akute Reaktion auf eine während eines Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz</u>
<u>T81.7</u>	<u>Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.8</u>	<u>Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>T81.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes</u>
<u>T82.1</u>	<u>Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät</u>
<u>T83.5</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt</u>
<u>T84.05</u>	<u>Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk</u>
<u>T84.4</u>	<u>Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate</u>
<u>T84.5</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese</u>
<u>T84.7</u>	<u>Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate</u>
<u>T84.8</u>	<u>Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate</u>
<u>T84.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat</u>
<u>T88.2</u>	<u>Schock durch Anästhesie</u>
<u>T88.7</u>	<u>Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge</u>
<u>U69.01</u>	<u>Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt</u>
<u>U69.04</u>	<u>Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt</u>
<u>Z45.00</u>	<u>Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers</u>
<u>Z45.01</u>	<u>Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators</u>
<u>Z45.02</u>	<u>Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems</u>
<u>Z45.08</u>	<u>Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten</u>
<u>Z49.0</u>	<u>Vorbereitung auf die Dialyse</u>
<u>Z49.1</u>	<u>Extrakorporale Dialyse</u>
<u>Z49.2</u>	<u>Sonstige Dialyse</u>
<u>Z50.2</u>	<u>Rehabilitationsmaßnahmen bei Alkoholismus</u>
<u>Z72.0</u>	<u>Probleme mit Bezug auf: Konsum von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln oder Drogen</u>

<u>Z94.0</u>	<u>Zustand nach Nierentransplantation</u>
<u>Z94.4</u>	<u>Zustand nach Lebertransplantation</u>
<u>Z95.0</u>	<u>Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts</u>
<u>Z95.2</u>	<u>Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe</u>
<u>Z95.3</u>	<u>Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe</u>
<u>Z95.4</u>	<u>Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes</u>
<u>Z95.80</u>	<u>Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems</u>
<u>Z95.81</u>	<u>Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems</u>
<u>Z95.88</u>	<u>Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten</u>
<u>Z95.9</u>	<u>Vorhandensein von kardialem oder vaskulärem Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet</u>
<u>Z96.64</u>	<u>Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese</u>
<u>Z96.65</u>	<u>Vorhandensein einer Kniegelenkprothese</u>
<u>Z99.2</u>	<u>Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz</u>

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 Sepsis (SEP)



Stand: - unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

Diagnostik und Therapie der Sepsis bei gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren

Algorithmus

Algorithmus als Formel

ALTER >= 18 UND (DIAG EINSIN SEPSIS_ICD_SEPTSCHOCK ODER (DIAG EINSIN SEPSIS_ICD UND DIAG EINSIN SEPSIS_ICD_SIRS) ODER (DIAG EINSIN SEPSIS_ICD UND (~~DIAG EINSIN SEPSIS_ICD_OD ODER PROZ EINSIN SEP_OPS_OD ODER (PROZ EINSIN SEP_OPS_OD_BEATMUNG UND DAUBEAT >= 1))~~ UND DIAG KEINSIN SEPSIS_ICD_R)) ~~) UND FACHABT~~ UND entlFachabt('ABTLG';ENTLDATUM;ENTLZEIT) KEINSIN FAB_SEP_EX UND PROZ KEINSIN SEPSIS_OPS_EX UND ENTLGRUND <> '11' 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

Alter >= 18 und (Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_SEPTSCHOCK oder (mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD und mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_SIRS) oder (mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD und (~~mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_OD oder eine Einschluss OPS aus der Liste SEP_OPS_OD oder (eine Einschluss OPS aus der Liste SEP_OPS_OD_BEATMUNG und mindestens 1 Beatmungsstunde gemäß Datenfeld §301 SGB V)~~ und keine Ausschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_R)) ~~) und kein Ausschluss aus~~ und die entlassende Fachabteilung ist nicht in der Liste FAB_SEP_EX und keine Ausschluss OPS aus Liste SEPSIS_OPS_EX und Entlassgrund ist nicht '11' 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 2026-2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028-2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2026-2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026-2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2027-2028'))

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_OD

ICD-Kode	Titel
~~D65.0~~	~~Afibrinogenämie und Hypofibrinogenämie, erworben~~
<u>D65.00</u>	<u>Erworbene Afibrinogenämie</u>
<u>D65.01</u>	<u>Erworbene Hypofibrinogenämie</u>
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
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
E86	Volumenmangel
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
G94.32	Septische Enzephalopathie
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I95.9	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
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]
J80.09	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet
J95.1	Akute pulmonale Insuffizienz nach Thoraxoperation
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation
J96.00	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J96.01	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.90	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxämisch]
J96.91	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
J96.99	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4

K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R09.2	Atemstillstand
R17.0	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet
R57.8	Sonstige Formen des Schocks

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_SEPTSCHOCK

ICD-Kode	Titel
R57.2	Septischer Schock

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_R

ICD-Kode	Titel
~~R57.2~~	~~Septischer Schock~~
~~R65.1~~	~~Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen~~

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD

ICD-Kode	Titel
A02.1	Salmonellensepsis
A32.7	Listeriensepsis
A39.1	Waterhouse-Friderichsen-Syndrom
A39.2	Akute Meningokokkensepsis
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
B37.7	Candida-Sepsis

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_SIRS

ICD-Kode	Titel
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen

Prozedur(en) der Tabelle SEP OPS_OD_BEATMUNG

OPS-Kode	Titel
5-311.0	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-311.2	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
5-311.3	Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie]
5-311.x	Temporäre Tracheostomie: Sonstige
5-311.y	Temporäre Tracheostomie: N.n.bez.
5-312.0	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-312.2	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-312.x	Permanente Tracheostomie: Sonstige
5-312.y	Permanente Tracheostomie: N.n.bez.
8-701	Einfache endotracheale Intubation
8-704	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Prozedur(en) der Tabelle SEPSIS OPS_EX

OPS-Kode	Titel
8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98h.00	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.01	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.02	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.03	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
8-98h.04	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
8-98h.05	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
8-98h.06	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
8-98h.07	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-98h.08	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
8-98h.09	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
8-98h.0a	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 45 bis unter 55 Stunden
8-98h.0b	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden
8-98h.10	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.11	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.12	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.13	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
8-98h.14	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
8-98h.15	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
8-98h.16	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
8-98h.17	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
8-98h.18	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
8-98h.19	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
8-98h.1a	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 45 bis unter 55 Stunden
8-98h.1b	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden

Prozedur(en) der Tabelle SEP_OPS_OD

OPS-Kode	Titel
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen
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

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
8-810.j3	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 g
8-810.j4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter

Anlage 1 zum Beschluss

	3,0 g
8-810.j6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.j9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.ja	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
8-810.jb	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-810.jc	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 9,0 g bis unter 10,0 g
8-810.jd	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.je	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 12,5 g bis unter 15,0 g
8-810.jf	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
8-810.jg	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
8-810.jh	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g
8-810.jj	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 25,0 g bis unter 30,0 g
8-810.jk	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 30,0 g bis unter 35,0 g
8-810.jm	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 35,0 g bis unter 40,0 g
8-810.jn	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 40,0 g bis unter 50,0 g
8-810.jp	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 50,0 g bis unter 60,0 g
8-810.jq	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 60,0 g bis unter 70,0 g
8-810.jr	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 70,0 g bis unter 80,0 g
8-810.js	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 80,0 g bis unter 90,0 g
8-810.jt	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 90,0 g bis unter 100,0 g
8-810.jv	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 100,0 g bis unter 120,0 g
8-810.jw	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 120,0 g bis unter 160,0 g
8-810.jz	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 160,0 g oder mehr
8-810.x	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-812.63	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
8-812.64	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-821.30	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-821.31	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung sonstiger Substanzen
8-821.32	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Spezifisch
8-853.13	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden
8-853.14	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.15	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.16	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.17	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.19	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.1a	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.1b	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.1c	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.1d	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.1e	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.1f	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.400 Stunden
8-853.3	Hämo-filtration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.4	Hämo-filtration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.5	Hämo-filtration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.6	Hämo-filtration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.70	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.71	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.72	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.73	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.74	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.76	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.77	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.78	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.79	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.7a	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.7b	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.7c	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden
8-853.80	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-853.81	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-853.82	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.83	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.84	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.86	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.87	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.88	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.89	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.8a	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.8b	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.8c	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-853.x	Hämodifiltration: Sonstige
8-853.y	Hämodifiltration: 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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-854.x	Hämodialyse: Sonstige
8-854.y	Hämodialyse: N.n.bez.
8-855.13	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden
8-855.14	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.16	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.17	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.19	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.1a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.1b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.1c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.1d	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.1e	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.1f	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.400 Stunden
8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.5	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.6	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.70	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.71	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.72	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.73	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.74	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-855.76	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.77	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.78	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.79	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.7a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.7b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.7c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden
8-855.80	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.84	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.86	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.87	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.88	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.89	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.8a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.8b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.8c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-855.x	Hämodiafiltration: Sonstige
8-855.y	Hämodiafiltration: N.n.bez.
8-858.0	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zur Leberersatztherapie
8-858.1	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zur Leberersatztherapie und zum Azidoseausgleich
8-858.2	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zum Azidoseausgleich
8-85a.00	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 1 bis 3 Behandlungen
8-85a.01	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 4 bis 5 Behandlungen
8-85a.02	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 6 bis 10 Behandlungen
8-85a.03	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 11 oder mehr Behandlungen
8-85a.13	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Bis 24

	Stunden
8-85a.14	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-85a.15	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-85a.16	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-85a.17	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-85a.19	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-85a.1a	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-85a.1b	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-85a.1c	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-85a.1d	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-85a.1e	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-85a.1f	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 2.400 Stunden

Fachabteilung(en) der Tabelle FAB_SEP_EX

FAB-Kode	Titel
0150	Innere Medizin/Tumorforschung
0410	Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0510	Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0533	Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
0610	Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0710	Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0910	Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
1000	Pädiatrie
1004	Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
1005	Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
1006	Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
1007	Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
1009	Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
1011	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
1012	Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
1014	Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
1028	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
1050	Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
1051	Langzeitbereich Kinder
1100	Kinderkardiologie
1136	Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
1200	Neonatologie
1300	Kinderchirurgie
1410	Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie

1513	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
2700	Augenheilkunde
2810	Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
2900	Allgemeine Psychiatrie
2928	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
2930	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
2951	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
2952	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
2953	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
2954	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik
2955	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
2956	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik
2960	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
2961	Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie
3060	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3061	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3100	Psychosomatik/Psychotherapie
3110	Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
3160	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3161	Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3200	Nuklearmedizin
3233	Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
3300	Strahlenheilkunde
3305	Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
3350	Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
3610	Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
3751	Radiologie
3752	Palliativmedizin
3753	Schmerztherapie
3754	Heiltherapeutische Abteilung
3756	Suchtmedizin
3759	Schmerztherapie/Tagesklinik
3760	Palliativmedizin Kinder

Anwenderinformation für das Modul „Diagnostik und Therapie der Sepsis“

Indexjahr ~~2026~~2027

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.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPTISCHER_SCHOCK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPTISCHER_SCHOCK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPTISCHER_SCHOCK_ICD) ODER (301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX)))	Versicherte mindestens 18 Jahre im Erfassungsjahr und im Erfassungsjahr mindestens eine stationäre Aufnahme mit Diagnose aus Liste SEPTISCHER_SCHOCK_ICD ODER (Diagnose aus Liste SEPS_ICD_INDEX UND Diagnose aus Liste SIRS_ICD) ODER Diagnose aus Liste SEPS_ICD_INDEX UND (Diagnose aus ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD ODER Prozedur aus ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_OPS ODER (Prozedur aus SEPS_OD_BEATMUNG_OPS UND mindestens eine

301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX) UND (301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SIRS_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SIRS_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SIRS_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SIRS_ICD)) ODER ((301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_INDEX) UND (301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN	Beatmungsstunde)) UND Keine Prozedur aus SEPS_PALLIATIV_OPS) UND Keine Behandlung von einer Fachabteilung aus der Liste SEPS_FACHABTEILUNG_EX UND Kein Entlassungsgrund der mit den Ziffern „11“ beginnt innerhalb des Zeitfilters • ambulante Behandlung im KH nach § 115b, § 116b oder § 117 mit Diagnose aus Liste SEPTISCHER_SCHOCK_ICD ODER {Diagnose aus Liste SEPS_ICD_INDEX UND Diagnose aus Liste Codeliste.SIRS_ICD} ODER Diagnose aus Liste SEPS_ICD_INDEX UND {Diagnose aus ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD ODER Prozedur aus ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_OPS} UND Keine Prozedur aus SEPS_PALLIATIV_OPS)

```

Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD
  ODER
    301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN
Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD
  ODER
    301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN
Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_OPS
  ODER
    (
      301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Codeliste.SEPS_OD_BEATMUNG_OPS
      UND
      301.Entlassungsanzeige.DAU.Beatmungsstunden@beatmungsstunden >= 1
    )
  )
  UND
    301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops KEINSIN Codeliste.SEPS_PALLIATIV_OPS
  )
  UND
    301.Entlassungsanzeige.ETL.Fachabteilung@fachabteilung KEINSIN Codeliste.SEPS_FACHABTEILUNG_EX
  UND
    entlgrund_ohne_arbeit(301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund@entlgrund) <> '11'
  UND
    301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB
Wertebereich.SEPS_INDEXJAHR
)
ODER
{
(source(kh_ambo)@quelle = '115b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '116b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '117')
UND
{
{
kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN
Codeliste.SEPSISCHER_SCHOCK_ICD
ODER

```

~~UND~~
~~Keine Behandlung von einer~~
~~Fachabteilung aus der Liste~~
~~SEPS_FACHABTEILUNG_EX~~
~~innerhalb des Zeitfilters~~

```

—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN
Codeliste.SEPTISCHER_SCHOCK_ICD
—}
—ODER
—{
—{
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN
Codeliste.SEPS_ICD_INDEX
—ODER
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN
Codeliste.SEPS_ICD_INDEX
—}
—UND
—{
—{
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SIRS_ICD
—ODER
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SIRS_ICD
—}
—}
—ODER
—{
—{
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN
Codeliste.SEPS_ICD_INDEX
—ODER
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN
Codeliste.SEPS_ICD_INDEX
—}
—UND
—{
—{
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN
Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD
—ODER
—kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN
Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD

```

	~~— ODER~~ ~~— kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Codeliste.ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_OPS~~ ~~→~~ ~~— UND~~ ~~— kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops KEINSIN Codeliste.SEPS_PALLIATIV_OPS~~ ~~→~~ ~~→~~ ~~— UND~~ ~~— kh_ambo.Ambulante Operation.RZA.Fachabteilung@fachabteilung KEINSIN Codeliste.SEPS_FACHABTEILUNG_EX~~ ~~— UND~~ ~~— kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum INNERHALB Wertebereich.SEPS_INDEXJAHR~~ ~~)~~	
Zeitfilter (SEPS_IN- DEXJAHR)	01.01. ~~2026~~ <u>2027</u> – 31.12. ~~2026~~ <u>2027</u>	Indexleistung in Erfassungsjahr ~~2026~~ <u>2027</u>
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Codeliste.SEPS_OPS_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.SEPS_ZEITFILTER) ODER	Fall im Zeitraum SEPS_ZEITFILTER: • stationäre Aufnahme mit Prozedur aus Komplikationsliste SEPS_OPS_KOMPL oder Diagnose aus SEPS_ICD_KOMPL • ambulante Behandlung im KH nach § 115b, § 116b oder § 117 mit Prozedur aus SEPS_OPS_KOMPL oder mit Diagnose aus SEPS_ICD_KOMPL oder mit EBM-Ziffer aus SEPS_GOP_KOMPL • Behandlung beim niedergelassenen Arzt (kollektiv- oder selektivvertraglich, d.h. eine BSNR muss vorliegen) mit Prozedur aus

<pre> ((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 Codeliste.SEPS_OPS_KOMPL ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL ODER ebm_kh_ambo(kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Entgeltart)@ebm EINSIN Codeliste.SEPS_GOP_KOMPL)) UND kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum INNERHALB Wertebereich.SEPS_ZEITFILTER) ODER (source(295k)@quelle = '295k' UND (295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops EINSIN Codeliste.SEPS_OPS_KOMPL ODER 295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL ODER 295k.LED.5/5.3.1@ebm EINSIN Codeliste.SEPS_GOP_KOMPL)) UND 295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum INNERHALB Wertebereich.SEPS_ZEITFILTER) ODER ((source(295s)@quelle = '295_140' ODER source(295s)@quelle = '295_73b' ODER source(295s)@quelle = '295_73c') UND </pre>	SEPS_OPS_KOMPL oder Diagnose aus SEPS_ICD_KOMPL oder EBM-Ziffer aus SEPS_GOP_KOMPL

	(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel, codiert@ops EINSIN Codeliste.SEPS_OPS_KOMPL ODER 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1 Diagnose, codiert@icd EINSIN Codeliste.SEPS_ICD_KOMPL) UND 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.12/12.2.2 Letzter Tag des Abrechnungszeitraums@endedatum INNERHALB Wertebereich.SEPS_ZEITFILTER))	
Zeitfilter für Vor- lauf/Follow-up (SEPS_ZEITFIL- TER)	01.01. ~~2025~~ <u>2026</u> – 31.12. ~~2027~~ <u>2028</u>	Zeitraum ~~2025–2027~~ <u>2026 –2028</u>

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
kv_key	1. und 2. Stelle der BSNR	KV-Regionsschlüssel
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

entgrund_ohne_arbeit	Gibt die 1. und 2. Stelle des Entlassungsgrunds ohne Aussage über die Arbeitsfähigkeit (3. Stelle) zurück.	1. und 2. Stelle des Entlassungsgrunds

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
SEPS_ICD_INDEX	Diagnosen (ICD-Kodes) für Indexleistungen (Sepsis-Kodes)
SEPTISCHER_SCHOCK_ICD	Diagnosen (ICD-Kodes) für Septischer Schock
SIRS_ICD	Diagnose für Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen
ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_ICD	Diagnosen (ICD-Kodes) für Organdysfunktions-Block
SEPS_OD_BEATMUNG_OPS	Prozeduren (OPS-Kodes) für Organdysfunktions-Block mit zusätzlicher Bedingung bezüglich der Beatmungstunden
ORGANDYSFUNKTION_BLOCK_OPS	Prozeduren (OPS-Kodes) für Organdysfunktions-Block
SEPS_PALLIATIV_OPS	Prozeduren (OPS-Kodes) für Palliativliste
SEPS_OPS_KOMPL	Prozeduren (OPS-Kodes) für Follow-up-Leistungen
SEPS_ICD_KOMPL	Diagnosen (ICD-Kodes) für Follow-up-Leistungen
SEPS_GOP_KOMPL	Gebührenordnungspositionen (EBM-Ziffern) für Follow-up-Leistungen
SEPS_FACHABTEILUNG_EX	Schlüssel 6 (§ 301 Abs. 3 SGB V)

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
SEPS_ICD_INDEX	A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.51, A41.52, A41.58, A41.8, A41.9, B37.7
SEPTISCHER_SCHOCK_ICD	R57.2
SIRS_ICD	R65.1

ORGANDYSFUNKTION_BLO CK_ICD	D65.0, D65.1, D65.2, D65.9, D69.57, D69.58, D69.59, D69.60, D69.61, E86, F05.0, F05.1, F05.8, F05.9, G94.32, I46.0, I46.9, I95.9, J80.01, J80.02, J80.03, J80.09, J95.1, J95.2, J96.00, J96.01, J96.09, J96.90, J96.91, J96.99, K72.0, K72.72, K72.73, K72.74, K72.9, N17.02, N17.03, N17.12, N17.13, N17.22, N17.23, N17.82, N17.83, N17.92, N17.93, R09.2, R17.0, R17.9, R40.0, R40.1, R40.2, R57.8
SEPS_OD_BEATMUNG_OPS	5311, 5312, 8701, 8704, 8706
ORGANDYSFUNKTION_BLO CK_OPS	8771, 8779, 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, 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, 8800fi, 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, 8810j3, 8810j4, 8810j5, 8810j6, 8810j7, 8810j8, 8810j9, 8810ja, 8810jb, 8810jc, 8810jd, 8810je, 8810jf, 8810jg, 8810jh, 8810jj, 8810jk, 8810jm, 8810jn, 8810jp, 8810jq, 8810jr, 8810js, 8810jt, 8810jv, 8810jw, 8810jz, 8810x, 881250, 881251, 881252, 881253, 881254, 881255, 881256, 881257, 881258, 881259, 88125a, 88125b, 88125c, 88125d, 88125f, 88125g, 88125h, 88125j, 88125k, 88125m, 88125n, 88125p, 88125q, 88125r, 881260, 881261, 881262, 881263, 881264, 881280, 881281, 881282, 881283, 881284, 88212, 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, 8858, 885a00, 885a01, 885a02, 885a03, 885a13, 885a14, 885a15, 885a16, 885a17, 885a19, 885a1a, 885a1b, 885a1c, 885a1d, 885a1e, 885a1f
SEPS_PALLIATIV_OPS	8982, 898e, 898h
SEPS_OPS_KOMPL	5361, 5362, 8837, 8982, 898e, 898h
SEPS_ICD_KOMPL	A52.0, B18.0, B18.11, B18.12, B18.13, B18.14, B18.19, B18.2, B18.8, B18.9, B20, B21, B22, 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, C43.50, C43.59, 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, C90.31, 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, C94.40, C94.41, C94.60, C94.61, C94.70, C94.71, C94.8, 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, 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, D65.00, D65.01, 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, F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F05.1, F06.7, 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, F43.1, 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, G30.0, G30.1, G30.8, G30.9, G31.1, 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, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, 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, H34.0, 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, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I25.20, I25.21, I25.22, I25.29, I25.5, I26.0, I26.9, I27.0, I27.1, I27.20, 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, I50.02, I50.03, I50.04, I50.05, I50.11, I50.12, I50.13, I50.14, I50.19, I50.9, 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, I68.0, 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, 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, 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, J68.4, J70.1, J70.3, J80.03, 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, K29.2, K55.1, K55.8, K55.9, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.40, K70.41, K70.42, K70.48, K70.9, K71.1, 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, K76.0, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, 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, M08.30, 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, M31.5, 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, 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, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.6, N05.7, 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, P29.0, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, R00.0, R00.1, R00.8, R09.2, R47.0, R56.0, R56.8, R63.4, R64, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T82.1, U50.00, U50.10, U50.20, U50.30, U50.40, U50.50, U51.00, U51.10, U51.11, U51.12, U51.20, U51.21, U51.22, U52.0, U52.1, U52.2, U52.3, U69.80, U69.81, U69.82, U69.83, U69.84, U69.85, <u>U70.1</u> , Z45.00, Z45.01, Z45.02, Z45.08, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50.2, Z51.5, Z94.0, Z94.4, Z95.0, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.80, Z95.81, Z95.88, Z95.9, Z99.1, Z99.2
SEPS_GOP_KOMPL	34291, 34292
SEPS_FACHABTEILUNG_EX	0150, 0410, 0510, 0533, 0610, 0710, 0910, 1000, 1004, 1005, 1006, 1007, 1009, 1011, 1012, 1014, 1028, 1050, 1051, 1100, 1136, 1200, 1300, 1410, 1513, 2700, 2810, 2900, 2928, 2930, 2931, 2950, 2951, 2952, 2953, 2954, 2955, 2956, 2960, 2961, 3000, 3060, 3061, 3100, 3110, 3160, 3161, 3200, 3233, 3300, 3305, 3350, 3610, 3751, 3752, 3753, 3754, 3756, 3759, 3760

Lieferzeiträume

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
1. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-01-15 bis ~~2028~~ 2029-01-31	~~2028~~ 2029-02-01 bis ~~2028~~ 2029-02-15
2. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-04-01 bis ~~2028~~ 2029-04-15	~~2028~~ 2029-04-16 bis ~~2028~~ 2029-04-30
3. Quartal ~~2028~~ 2029	~~2028~~ 2029-07-01 bis ~~2028~~ 2029-07-15	~~2028~~ 2029-07-16 bis ~~2028~~ 2029-07-31



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation Sepsis (SEPE)

Stand: - unveröffentlicht 20. Mai 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

Diagnostik und Therapie der Sepsis bei gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren (einrichtungsbezogen)

Algorithmus

Algorithmus als Formel

ALTER >= 18 UND (DIAG EINSIN SEPSIS_ICD_SEPTSCHOCK ODER (DIAG EINSIN SEPSIS_ICD UND DIAG EINSIN SEPSIS_ICD_SIRS) ODER (DIAG EINSIN SEPSIS_ICD UND (~~DIAG EINSIN SEPSIS_ICD_OD ODER PROZ EINSIN SEP_OPS_OD ODER (PROZ EINSIN SEP_OPS_OD_BEATMUNG UND DAUBEAT >= 1)) UND DIAG KEINSIN SEPSIS_ICD_R~~)) ~~UND FACHABT UND entlFachabt('ABTLG';ENTLDATUM;ENTLZEIT)~~ KEINSIN FAB_SEP_EX UND PROZ KEINSIN SEPSIS_OPS_EX UND ENTLGRUND <> '11' 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

Alter >= 18 und (Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_SEPTSCHOCK oder (mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD und mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_SIRS) oder (mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD und (~~mindestens eine Einschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_OD oder eine Einschluss OPS aus der Liste SEP_OPS_OD oder (eine Einschluss OPS aus der Liste SEP_OPS_OD_BEATMUNG und mindestens 1 Beatmungsstunde gemäß Datenfeld §301 SGB V)~~ ~~und keine Ausschluss ICD aus der Liste SEPSIS_ICD_R~~)) ~~und die entlassende Fachabteilung ist nicht in der Liste FAB_SEP_EX und keine Ausschluss OPS aus Liste SEPSIS_OPS_EX und Entlassgrund ist nicht '11' 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~~ ~~In der vorliegenden Spezifikation ist der Bezug auf die entlassende Fachabteilung noch nicht auf Syntaxebene umgesetzt. Die Umsetzung wird mit der Spezifikation 2027 erfolgen.~~

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 ~~2026~~ 2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.~~2026~~ 2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.~~2026~~ 2027' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.~~2027~~ 2028')

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_OD

ICD-Kode	Titel
D65.00	Erworbene Afibrinogenämie
D65.01	Erworbene Hypofibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]

D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
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
E86	Volumenmangel
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
G94.32	Septische Enzephalopathie
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I95.9	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
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]
J80.09	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet
J95.1	Akute pulmonale Insuffizienz nach Thoraxoperation
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation
J96.00	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J96.01	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.90	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxämisch]
J96.91	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
J96.99	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R09.2	Atemstillstand
R17.0	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert

R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet
R57.8	Sonstige Formen des Schocks

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_SEPTSCHOCK

ICD-Kode	Titel
R57.2	Septischer Schock

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_R

ICD-Kode	Titel
~~R57.2~~	~~Septischer Schock~~
~~R65.1~~	~~Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen~~

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD

ICD-Kode	Titel
A02.1	Salmonellensepsis
A32.7	Listeriensepsis
A39.1	Waterhouse-Friderichsen-Syndrom
A39.2	Akute Meningokokkensepsis
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
B37.7	Candida-Sepsis

Diagnose(n) der Tabelle SEPSIS_ICD_SIRS

ICD-Kode	Titel
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen

Prozedur(en) der Tabelle SEP_OPS_OD_BEATMUNG

OPS-Kode	Titel
5-311.0	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-311.2	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
5-311.3	Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie]
5-311.x	Temporäre Tracheostomie: Sonstige

5-311.y	Temporäre Tracheostomie: N.n.bez.
5-312.0	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-312.2	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-312.x	Permanente Tracheostomie: Sonstige
5-312.y	Permanente Tracheostomie: N.n.bez.
8-701	Einfache endotracheale Intubation
8-704	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Prozedur(en) der Tabelle SEPSIS_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98h.00	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.01	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.02	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.03	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
8-98h.04	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
8-98h.05	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
8-98h.06	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
8-98h.07	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
8-98h.08	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
8-98h.09	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
8-98h.0a	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 45 bis unter 55 Stunden
8-98h.0b	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden
8-98h.10	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.11	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.12	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.13	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 6 bis

	unter 9 Stunden
8-98h.14	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
8-98h.15	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
8-98h.16	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
8-98h.17	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
8-98h.18	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
8-98h.19	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
8-98h.1a	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 45 bis unter 55 Stunden
8-98h.1b	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden

Prozedur(en) der Tabelle SEP_OPS_OD

OPS-Kode	Titel
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.61	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.62	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.64	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.65	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.66	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.67	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.69	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6a	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6b	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6c	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6d	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6e	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate:

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

mehr Thrombozytenkonzentrate

- [illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-810.jd	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.je	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 12,5 g bis unter 15,0 g
8-810.jf	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
8-810.jg	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
8-810.jh	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g
8-810.jj	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 25,0 g bis unter 30,0 g
8-810.jk	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 30,0 g bis unter 35,0 g
8-810.jm	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 35,0 g bis unter 40,0 g
8-810.jn	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 40,0 g bis unter 50,0 g
8-810.jp	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 50,0 g bis unter 60,0 g
8-810.jq	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 60,0 g bis unter 70,0 g
8-810.jr	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 70,0 g bis unter 80,0 g
8-810.js	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 80,0 g bis unter 90,0 g
8-810.jt	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 90,0 g bis unter 100,0 g
8-810.jv	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 100,0 g bis unter 120,0 g
8-810.jw	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 120,0 g bis unter 160,0 g
8-810.jz	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 160,0 g oder mehr
8-810.x	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.57	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.58	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen:

	Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-812.59	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE
8-812.5a	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
8-812.5b	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE
8-812.5c	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 20.500 IE bis unter 25.500 IE
8-812.5d	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 25.500 IE bis unter 30.500 IE
8-812.5f	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 30.500 IE bis unter 40.500 IE
8-812.5g	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 40.500 IE bis unter 50.500 IE
8-812.5h	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 50.500 IE bis unter 60.500 IE
8-812.5j	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 60.500 IE bis unter 80.500 IE
8-812.5k	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 80.500 IE bis unter 100.500 IE
8-812.5m	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 100.500 IE bis unter 120.500 IE
8-812.5n	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 120.500 IE bis unter 140.500 IE
8-812.5p	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 140.500 IE bis unter 160.500 IE
8-812.5q	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 160.500 IE bis unter 200.500 IE
8-812.5r	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 200.500 IE oder mehr
8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.63	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
8-812.64	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-821.30	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-821.31	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung sonstiger Substanzen
8-821.32	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Spezifisch
8-853.13	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden
8-853.14	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.15	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.16	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.17	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.19	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 bis 600 Stunden

8-853.1a	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.1b	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.1c	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.1d	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.1e	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.1f	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.400 Stunden
8-853.3	Hämodifiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.4	Hämodifiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.5	Hämodifiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.6	Hämodifiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.70	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.71	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.72	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.73	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.74	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.76	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.77	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.78	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.79	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.7a	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.7b	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.7c	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden
8-853.80	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-853.81	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.82	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.83	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.84	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.86	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.87	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.88	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.89	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-853.8a	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.8b	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.8c	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-853.x	Hämodifiltration: Sonstige
8-853.y	Hämodifiltration: 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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-854.x	Hämodialyse: Sonstige
8-854.y	Hämodialyse: N.n.bez.
8-855.13	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden
8-855.14	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.16	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.17	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.19	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.1a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.1b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.1c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.1d	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.1e	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.1f	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.400 Stunden
8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.5	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.6	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.70	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.71	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.72	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.73	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.74	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.76	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.77	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.78	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.79	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.7a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.7b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.7c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-855.80	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.84	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.86	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.87	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.88	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.89	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.8a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.8b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.8c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-855.x	Hämodiafiltration: Sonstige
8-855.y	Hämodiafiltration: N.n.bez.
8-858.0	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zur Leberersatztherapie
8-858.1	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zur Leberersatztherapie und zum Azidoseausgleich
8-858.2	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zum Azidoseausgleich
8-85a.00	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 1 bis 3 Behandlungen
8-85a.01	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 4 bis 5 Behandlungen
8-85a.02	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 6 bis 10 Behandlungen
8-85a.03	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 11 oder mehr Behandlungen
8-85a.13	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Bis 24 Stunden
8-85a.14	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-85a.15	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-85a.16	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-85a.17	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-85a.19	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-85a.1a	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-85a.1b	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 960

	bis 1.320 Stunden
8-85a.1c	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-85a.1d	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-85a.1e	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-85a.1f	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 2.400 Stunden

Fachabteilung(en) der Tabelle FAB_SEP_EX

FAB-Kode	Titel
0150	Innere Medizin/Tumorforschung
0410	Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0510	Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0533	Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
0610	Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0710	Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0910	Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
1000	Pädiatrie
1004	Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
1005	Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
1006	Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
1007	Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
1009	Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
1011	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
1012	Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
1014	Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
1028	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
1050	Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
1051	Langzeitbereich Kinder
1100	Kinderkardiologie
1136	Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
1200	Neonatologie
1300	Kinderchirurgie
1410	Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
1513	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
2700	Augenheilkunde
2810	Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
2900	Allgemeine Psychiatrie
2928	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
2930	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
2951	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
2952	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
2953	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
2954	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
2955	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
2956	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz

2960	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
2961	Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie
3060	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3061	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3100	Psychosomatik/Psychotherapie
3110	Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
3160	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3161	Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3200	Nuklearmedizin
3233	Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
3300	Strahlenheilkunde
3305	Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
3350	Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
3610	Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
3751	Radiologie
3752	Palliativmedizin
3753	Schmerztherapie
3754	Heiltherapeutische Abteilung
3756	Suchtmedizin
3759	Schmerztherapie/Tagesklinik
3760	Palliativmedizin Kinder

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Sepsis (SEP)

Innerhalb der Spezifikationen des IQTIG wird ab dem Erfassungsjahr 2025 innerhalb der Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise und Anwenderinformationen die ausführliche Doppelnennung (bspw. „Patientinnen und Patienten“) angewandt, um eine geschlechtergerechte Sprache zu berücksichtigen. Bei modulübergreifend genutzten Datenfeldern, die bereits aus QS-Verfahren vor dem Erfassungsjahr 2025 stammen, kann es zu Abweichungen kommen.

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 Krankenhaus-Informationssystem (KIS) übernommen 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	entlassende Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientin/Patient			
7	Einrichtungsinterne Identifikationsnummer der Patientin / des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
8	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
9	Geschlecht	□ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt	-

Anlage 1 zum Beschluss

10	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
~~11~~	<u>Aufnahmeuhrzeit</u> <u>Krankenhaus</u>	<u>□□: □□</u>	-
~~12~~	<u>Aufnahmegrund</u>	<u>□□</u> <u>§ 301-Vereinbarung</u>	-
~~13~~	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles und das Entlassungsdatum des letzten ~~Krankenhausaufenthaltes~~ Krankenhausfalles zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> vom 05.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 10.01.~~2026~~ <u>2027</u> 2. ~~Krankenhausaufenthalt~~ <u>Krankenhausfall</u> (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2026~~ <u>2027</u> bis zum 20.01.~~2026~~ <u>2027</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2026~~ <u>2027</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2026~~ <u>2027</u>.
~~12~~ <u>14.1</u>	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-

Anlage 1 zum Beschluss

14.2	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. Dies kann vorkommen, wenn die Entlassungsgründe gemäß § 301- Vereinbarung SGB V aktualisiert wurden, diese Aktualisierung jedoch noch nicht im QS-Dokumentationsbogen abgebildet ist.
Diagnostik			
~~13~~ 15. 1	Datum der Sepsisdiagnose am ~~Krankenhausstandort~~ Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Es ist das Datum der ersten Sepsisepisode am ~~Krankenhausstandort~~ Krankenhaus einzutragen. Das Datum muss in der Patientenakte dokumentiert sein.
~~13~~ 15. 2	Datum der Sepsisdiagnose am ~~Krankenhausstandort~~ Krankenhaus unbekannt	☐ 1 = ja	Es ist das Datum der ersten Sepsisepisode am ~~Krankenhausstandort~~ Krankenhaus einzutragen. Das Datum muss in der Patientenakte dokumentiert sein.
~~14~~ 16	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□ ... ~~15~~ 50 . □□□□□□□□□□ 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 ~~2027~~ 2028 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ 2027 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ 2027 aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
~~15~~ 17	Operationen- und Prozedurenschlüssel	1. □□□□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□□□ ... ~~15~~ 100 . □□□□□□□□□□□□ http://www.bfarm.de	<u>Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.</u> <u>Es sollen die zutreffenden OPS-Kodes aus der Anmerkung 2 angegeben werden.</u> Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS- Katalog: Im Jahr ~~2027~~ 2028 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2026~~ 2027 gültigen OPS- Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2026~~ 2027 aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anlage 1 zum Beschluss

~~16-18~~	Anzahl der Beatmungsstunden	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Gemäß § 301 SGB V Angabe in: Stunden Gültige Angabe: >= 0 Stunden	-
Screening mittels Messinstrumenten zur Risikoabschätzung			
wenn Feld ~~13~~ 15.1 <> LEER			
~~17-19~~	Wurde am ~~Krankenhausstandort-Krankenhaus~~ ein Screening zur Risikoabschätzung durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Screening muss sich auf die erste Sepsisepisode bezogen haben.
wenn Feld ~~17-19~~ = 1			
~~18-20~~	Ist das Instrument, mit dem gescreent wurde, bekannt?	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Gemeint sind die in den folgenden Veröffentlichungen dargestellten Instrumente bzw. ihre deutschen Fassungen: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar - Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315 (8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287 National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute illness severity in the NHS. Updated report of a working party. December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016-682-2~~
wenn Feld ~~18-20~~ = 1			
~~19~~ 21. 1	Wurde mit dem Instrument ~~„qSOFA“~~ qSOFA gescreent?	☐ 1 = ja	Gemeint sind die ~~ist das in~~ ~~den folgenden Veröffentlichungen dargestellten Instrumente bzw. ihre deutschen Fassungen: quick~~ ~~der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: quick~~ Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, ~~M~~ ~~M~~ ; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315(8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287 National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute illness severity in the NHS. Updated report of a working party. December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016-682-2 <u>0287</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>21.2</u>	<u>Wurde mit dem Instrument MEWS gescreent?</u>	☐ <u>1 = ja</u>	<u>Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Modified Early Warning Score (MEWS): C.P. Subbe, M. Kruger, P. Rutherford, L. Gemmel (2001): Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 94, Issue 10, October 2001. 521–526. DOI: 10.1093/qjmed/94.10.521</u>
<u>21.3</u>	<u>Wurde mit dem Instrument NEWS gescreent?</u>	☐ <u>1 = ja</u>	<u>Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score (NEWS): RCP [Royal College of Physicians] (2012): National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS. Report of a working party. 2012 London. ISBN 978-1-86016-472-9</u>
~~10 21.~~ <u>24</u>	Wurde mit dem Instrument „ ~~NEWS2~~ “ <u>NEWS2</u> gescreent?	☐ 1 = ja	Gemeint ~~sind die~~ <u>ist das in</u> ~~den folgenden Veröffentlichungen dargestellten Instrumente bzw. ihre deutschen Fassungen: quick Sequential Organ-Failure Assessment (qSOFA): Singer, M, Deutechman, CS, Seymour, CW, Shankar-Hari, M, Annane, D, Bauer, M, et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315(8): 801–810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287~~ <u>der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016-</u> ~~682~~ <u>683-</u> <u>2</u> <u>9</u>

Anlage 1 zum Beschluss

10.3	~~Wurde mit einem anderen Instrument als qSOFA oder NEWS2 gescreent?~~	~~☐~~ ~~1 = ja~~	~~Gemeint sind die in den folgenden Veröffentlichungen dargestellten Instrumente bzw. ihre deutschen Fassungen: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315 (8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287 National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016-682-2~~
21.5	Wurde mit einem anderen Instrument als qSOFA, MEWS, NEWS oder NEWS2 gescreent?	☐ 1 = ja	Gemeint sind die in den folgenden Veröffentlichungen dargestellten Instrumente bzw. ihre deutschen Fassungen: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315 (8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287, Modified Early Warning Score (MEWS): C.P. Subbe, M. Kruger, P. Rutherford, L. Gemmel (2001): Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 94, Issue 10, October 2001. 521-526. DOI: 10.1093/qjmed/94.10.521, National Early Warning Score (NEWS): RCP [Royal College of Physicians] (2012): National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute Illness Severity in the NHS. Report of a working party. 2012 London. ISBN 978-1-86016-472-9, National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016-683-9
wenn Feld ~~10.3~~ 21.1 = 1			
22.1	Datum der ersten Bestimmung des qSOFA-Scores	□□.□□.□□□□	Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315(8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287

Anlage 1 zum Beschluss

~~20~~ 22 .2	Datum der ersten Bestimmung des qSOFA-Scores unbekannt	☐ 1= ja	Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315(8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287
wenn Feld ~~20~~ 22.1 <> LEER			
~~21~~ 23. 1	Score (Punktwert) des ersten qSOFA	☐ Auch einen Punktwert von 0 ggf. eintragen <u>Gültige Angabe: 0 - 3</u>	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315 (8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287
~~21~~ 23. 2	Score (Punktwert) des ersten qSOFA unbekannt	☐ 1= ja	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA): Singer, M; Deutschman, CS; Seymour, CW; Shankar-Hari, M; Annane, D; Bauer, M; et al. (2016): The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 315 (8): 801-810. DOI: 10.1001/jama.2016.0287
wenn Feld 21.2 = 1			
24.1	<u>Datum der ersten Bestimmung des MEWS-Scores</u>	<u>□□. □□. □□□□</u>	<u>Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Modified Early Warning Score (MEWS): C. P. Subbe, M. Kruger, P. Rutherford, L. Gemmel (2001): Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 94, Issue 10, October 2001. 521-526. DOI: 10.1093/qjmed/94.10.521</u>

Anlage 1 zum Beschluss

24.2	Datum der ersten Bestimmung des MEWS-Scores unbekannt	☐ 1= ja	Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Modified Early Warning Score (MEWS): C. P. Subbe, M. Kruger, P. Rutherford, L. Gemmel (2001): Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 94, Issue 10, October 2001. 521-526. DOI: 10.1093/qjmed/94.10.521
wenn Feld 24.1 <> LEER			
25.1	Score (Punktwert) des ersten MEWS	☐ ☐ Auch einen Punktwert von 0 ggf. eintragen Gültige Angabe: 0 - 14	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Modified Early Warning Score (MEWS): C.P. Subbe, M. Kruger, P. Rutherford, L. Gemmel (2001): Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 94, Issue 10, October 2001. 521-526. DOI: 10.1093/qjmed/94.10.521
25.2	Score (Punktwert) des ersten MEWS unbekannt	☐ 1= ja	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Modified Early Warning Score (MEWS): C.P. Subbe, M. Kruger, P. Rutherford, L. Gemmel (2001): Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 94, Issue 10, October 2001. 521-526. DOI: 10.1093/qjmed/94.10.521
wenn Feld 21.3 = 1			
26.1	Datum der ersten Bestimmung des NEWS-Scores	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score (NEWS): RCP [Royal College of Physicians] (2012): National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS. Report of a working party. 2012 London. ISBN 978-1-86016-472-9
26.2	Datum der ersten Bestimmung des NEWS-Scores unbekannt	☐ 1= ja	Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score (NEWS): RCP [Royal College of Physicians] (2012): National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS. Report of a working party. 2012 London. ISBN 978-1-86016-472-9

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Feld 26.1 <> LEER

27.1	Score (Punktwert) des ersten NEWS	☐ ☐ Auch einen Punktwert von 0 ggf. eintragen Gültige Angabe: 0 - 20	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score (NEWS): RCP [Royal College of Physicians] (2012): National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS. Report of a working party. 2012 London. ISBN 978-1-86016-479-9
27.2	Score (Punktwert) des ersten NEWS unbekannt	☐ 1 = ja	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score (NEWS): RCP [Royal College of Physicians] (2012): National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS. Report of a working party. 2012 London. ISBN 978-1-86016-472-9

wenn Feld ~~19~~21.2-4 = 1

~~22~~ 28. 1	Datum der ersten Bestimmung des NEWS2-Scores	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	<u>Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein.</u> Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of ~~Physicians~~ Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016- ~~682683~~ -2-9
~~22~~ 28. 2	Datum der ersten Bestimmung des NEWS2-Scores unbekannt	☐ 1 = ja	<u>Tag der Sepsisdiagnose und Tag des ersten Screenings dürfen identisch sein.</u> Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016- ~~682683~~ -2-9

wenn Feld ~~22~~28.1 <> LEER

~~23~~ 29. 1	Score (Punktwert) des ersten NEWS2	☐ ☐ Auch einen Punktwert von 0 ggf. eintragen Gültige Angabe: 0 - 20	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016- ~~682683~~ -2-9

Anlage 1 zum Beschluss

<u>23.29.</u> 2	Score (Punktwert) des ersten NEWS2 unbekannt	☐ 1 = ja	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: National Early Warning Score 2 (NEWS2): RCP [Royal College of Physicians] (2017): National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party: December 2017. London, GB: RCP. ISBN: 978-1-86016- ~~682683-2-9~~
wenn Feld 23.1 = LEER und wenn Feld <u>24.25.1</u> = LEER <u>und wenn Feld 27.1 = LEER und wenn Feld 29.1 = LEER</u>			
<u>24.30</u>	Erfolgte am ~~Krankenhausstandort~~ <u>Krankenhaus</u> die Bestimmung des SOFA?	☐ 0 = nein 1 = ja	Die Bestimmung des Sequential Organ Failure Assessment (SOFA)- Score muss sich auf die erste Sepsisepisode bezogen haben. Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: SOFA: Vincent, J-L; Moreno, R; Takala, J; Willatts, S; De Mendonça, A; Bruining, H; et al. (1996): The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction /failure. Intensive Care Medicine 22(7): 707-710. DOI: 10.1007 /bf01709751
wenn Feld <u>24.30</u> = 1			
<u>25.31.</u> 1	Datum der ersten Bestimmung des SOFA-Scores		Tag der Sepsisdiagnose und Tag der Bestimmung des Sequential Organ Failure Assessment (SOFA)-Scores dürfen identisch sein. ~~Gemeint~~ <u>Gemeint</u> ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: <u>Sequential Organ Failure Assessment (SOFA)</u> : Vincent, J-L; Moreno, R; Takala, J; Willatts, S; De Mendonça, A; Bruining, H; et al. (1996): The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure. Intensive Care Medicine 22(7): 707-710. DOI: 10.1007 /bf01709751
<u>25.31.</u> 2	Datum der ersten Bestimmung des SOFA-Scores unbekannt	☐ 1 = ja	Tag der Sepsisdiagnose und Tag der Bestimmung des Sequential Organ Failure Assessment (SOFA)-Scores dürfen identisch sein. ~~Gemeint~~ <u>Gemeint</u> ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: <u>Sequential Organ Failure Assessment (SOFA)</u> : Vincent, J-L; Moreno, R; Takala, J; Willatts, S; De Mendonça, A; Bruining, H; et al. (1996): The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure. Intensive Care Medicine 22(7): 707-710. DOI: 10.1007/bf01709751
wenn Feld <u>25.31.1</u> <> LEER			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>26 32.</u> 1	Score (Punktwert) des ersten SOFA	☐ ☐ Auch einen Punktwert von 0 ggf. eintragen <u>Gültige Angabe: 0 - 24</u>	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Sequential Organ Failure Assessment (SOFA): Vincent, J-L; Moreno, R; Takala, J; Willatts, S; De Mendonça, A; Bruining, H; et al. (1996): The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure. Intensive Care Medicine 22(7): 707-710. DOI: 10.1007 /bf01709751
<u>26 32.</u> 2	Score (Punktwert) des ersten SOFA unbekannt	☐ 1 = ja	Gemeint ist das in der folgenden Veröffentlichung dargestellte Instrument bzw. seine deutsche Fassung: Sequential Organ Failure Assessment (SOFA): Vincent, J-L; Moreno, R; Takala, J; Willatts, S; De Mendonça, A; Bruining, H; et al. (1996): The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure. Intensive Care Medicine 22(7): 707-710. DOI: 10.1007 /bf01709751
Blutkulturen vor Beginn der antimikrobiellen Therapie der Sepsis			
wenn Feld 13.1  LEER			
<u>27 33</u>	Wurde die Patientin/der Patient aufgrund der Sepsisdiagnose am ~~Krankenhausstandort~~ <u>Krankenhaus</u> antibiotisch und/oder antimykotisch behandelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur sepsisbezogenen antibiotischen und/oder antimykotischen Therapie zählt die Einleitung einer neuen oder Veränderung, Umstellung oder Beibehaltung der bestehenden antibiotischen und/oder antimykotischen Therapie aufgrund der Sepsisdiagnose. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
wenn Feld <u>27 33</u> = 1			
<u>28 34.</u> 1	Datum der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose	. . Falls eine antibiotische UND antimykotische Behandlung stattgefunden hat, ist das Datum der früheren Therapieform anzugeben	Unter dem Zeitpunkt der ersten sepsisbezogenen antibiotischen und/oder antimykotischen therapeutischen Aktion ist im Sinne dieses Datenfeldes das Datum und die konkrete Uhrzeit der ersten Einleitung einer neuen oder Veränderung, Umstellung oder Beibehaltung der bestehenden antibiotischen und/oder antimykotischen Therapie zu verstehen. Dieser Zeitpunkt muss in der Patientenakte dokumentiert sein. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.

Anlage 1 zum Beschluss

<u>28-34.</u> 2	Uhrzeit der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose	☐☐ : ☐☐ Falls eine antibiotische UND antimykotische Behandlung stattgefunden hat, ist Uhrzeit der früheren Therapieform anzugeben	Unter dem Zeitpunkt der ersten sepsisbezogenen antibiotischen und/oder antimykotischen therapeutischen Aktion ist im Sinne dieses Datenfeldes das Datum und die konkrete Uhrzeit der ersten Einleitung einer neuen oder Veränderung, Umstellung oder Beibehaltung der bestehenden antibiotischen und/oder antimykotischen Therapie zu verstehen. Dieser Zeitpunkt muss in der Patientenakte dokumentiert sein. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
<u>28-34.</u> 3	Datum und/oder Uhrzeit der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose unbekannt	☐ Falls eine antibiotische UND antimykotische Behandlung stattgefunden hat, ist Datum und Uhrzeit der früheren Therapieform anzugeben 1 = ja	Unter dem Zeitpunkt der ersten sepsisbezogenen antibiotischen und/oder antimykotischen therapeutischen Aktion ist im Sinne dieses Datenfeldes das Datum und die konkrete Uhrzeit der ersten Einleitung einer neuen oder Veränderung, Umstellung oder Beibehaltung der bestehenden antibiotischen und/oder antimykotischen Therapie zu verstehen. Dieser Zeitpunkt muss in der Patientenakte dokumentiert sein. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
wenn Feld <u>28-34.1</u> <> LEER und wenn Feld <u>28-34.2</u> <> LEER			
<u>29-35</u>	Wurden Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis, am ~~Krankenhausstandort~~ <u>Krankenhaus</u> abgenommen und mikrobiologisch analysiert?	☐ 0 = nein 1 = ja	Es handelt sich um die Blutkulturen, die zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis abgenommen und mikrobiologisch analysiert wurden. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
wenn Feld <u>29-35</u> = 1			
<u>30-36.</u> 1	Datum der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis	☐☐ . ☐☐ . ☐☐☐☐	Es ist das Datum und die konkrete Uhrzeit der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis anzugeben. Die Entnahme der Blutkulturen darf maximal 2 Tage vor oder einen Tag nach dem Tag der Sepsisdiagnose erfolgen. Dieser Zeitpunkt muss in der Akte dokumentiert sein. Es handelt sich hierbei nicht um den Zeitpunkt der Anforderung im Labor. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.

Anlage 1 zum Beschluss

~~39~~ <u>36</u> . 2	Uhrzeit der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis	:	Es ist das Datum und die konkrete Uhrzeit der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis anzugeben. Die Entnahme der Blutkulturen darf maximal 2 Tage vor oder einen Tag nach dem Tag der Sepsisdiagnose erfolgen. Dieser Zeitpunkt muss in der Akte dokumentiert sein. Es handelt sich hierbei nicht um den Zeitpunkt der Anforderung im Labor. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
~~39~~ <u>36</u> . 3	Datum und/oder Uhrzeit der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis unbekannt	☐ 1 = ja	Es ist das Datum und die konkrete Uhrzeit der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis anzugeben. Die Entnahme der Blutkulturen darf maximal 2 Tage vor oder einen Tag nach dem Tag der Sepsisdiagnose erfolgen. Dieser Zeitpunkt muss in der Akte dokumentiert sein. Es handelt sich hierbei nicht um den Zeitpunkt der Anforderung im Labor. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
wenn Feld ~~39~~ <u>36</u> .1 <> LEER und wenn Feld ~~39~~ <u>36</u> .2 <> LEER			
~~34~~ <u>37</u> . 1	Anzahl der abgenommenen Blutkulturen-Sets (bestehend mindestens aus aerober und anaerober Flasche) bei dieser Erstabnahme	 <u>Gültige Angabe: >= 0</u> <u>Angabe ohne Warnung: >= 1</u>	-
~~34~~ <u>37</u> . 2	Anzahl der abgenommenen Blutkulturen-Sets (bestehend mindestens aus aerober und anaerober Flasche) bei dieser Erstabnahme unbekannt	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~34~~ <u>37</u> .1 >= 2			
~~32~~ <u>38</u>	War das Ergebnis dieser Erstabnahme positiv?	☐ 0 = nein 1 = ja	Hierbei handelt es sich um das Ergebnis der ersten Blutkultur, welche zur Identifizierung des Erregers der Sepsis abgenommen wurde.
wenn Feld ~~32~~ <u>38</u> = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

~~33~~ 39. 1	Datum der Übermittlung des ersten Ergebnisses dieser Erstabnahme	□□.□□.□□□□	Hierbei handelt es sich um das Ergebnis der ersten Blutkultur, welche zur Identifizierung des Erregers der Sepsis abgenommen wurde. Es ist der Zeitpunkt der ersten elektronischen/telefonischen Mitteilung des Labors einzutragen. Diese Mitteilung muss entweder in der Labordokumentation oder in der Patientenakte dokumentiert sein. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
~~33~~ 39. 2	Uhrzeit der Übermittlung des ersten Ergebnisses dieser Erstabnahme	□□:□□	Hierbei handelt es sich um das Ergebnis der ersten Blutkultur, welche zur Identifizierung des Erregers der Sepsis abgenommen wurde. Es ist der Zeitpunkt der ersten elektronischen/telefonischen Mitteilung des Labors einzutragen. Diese Mitteilung muss entweder in der Labordokumentation oder in der Patientenakte dokumentiert sein. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
~~33~~ 39. 3	Datum und/oder Uhrzeit der Übermittlung des ersten Ergebnisses dieser Erstabnahme unbekannt	☐ 1 = ja	Hierbei handelt es sich um das Ergebnis der ersten Blutkultur, welche zur Identifizierung des Erregers der Sepsis abgenommen wurde. Es ist der Zeitpunkt der ersten elektronischen/telefonischen Mitteilung des Labors einzutragen. Diese Mitteilung muss entweder in der Labordokumentation oder in der Patientenakte dokumentiert sein. Alle Angaben beziehen sich auf die erste Sepsisepisode.
Krankenhaus-Letalität nach Sepsis			
~~34~~ 40	Wurde die Patientin/der Patient aus einem anderen ~~Krankenhausstandort~~ <u>Krankenhaus</u> zuverlegt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

A02.1	Salmonellensepsis
A32.7	Listeriensepsis
A39.1	Waterhouse-Friderichsen-Syndrom
A39.2	Akute Meningokokkensepsis
A40.0	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
~~A40.0~~	~~Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A~~
A40.1	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
~~A40.1~~	~~Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B~~

~~A40.2~~	~~Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken~~
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
~~A40.3~~	~~Sepsis durch Streptococcus pneumoniae~~
~~A40.8~~	~~Sonstige Sepsis durch Streptokokken~~
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.9	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
~~A40.9~~	~~Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet~~
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus
~~A41.0~~	~~Sepsis durch Staphylococcus aureus~~
~~A41.1~~	~~Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken~~
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
~~A41.2~~	~~Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken~~
~~A41.3~~	~~Sepsis durch Haemophilus influenzae~~
A41.3	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.4	Sepsis durch Anaerobier
~~A41.4~~	~~Sepsis durch Anaerobier~~
A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
~~A41.51~~	~~Sepsis: Escherichia coli [E. coli]~~
~~A41.52~~	~~Sepsis: Pseudomonas~~
A41.52	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
~~A41.58~~	~~Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger~~
~~A41.8~~	~~Sonstige näher bezeichnete Sepsis~~
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
~~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
B18.13	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 3
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
~~B18.8~~	~~Sonstige chronische Virushepatitis~~
<u>B18.80</u>	<u>Chronische Virushepatitis E</u>
<u>B18.88</u>	<u>Sonstige chronische Virushepatitis</u>
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]
B37.0	Candida-Stomatitis
B37.1	Kandidose der Lunge
B37.7	Candida-Sepsis
B37.88	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
B38.0	Akute Kokzidioidomykose der Lunge
B38.1	Chronische Kokzidioidomykose der Lunge
B38.2	Kokzidioidomykose der Lunge, nicht näher bezeichnet
B38.3	Kokzidioidomykose der Haut
B38.4	Kokzidioidomykose der Meningen
B38.70	Sepsis durch Coccidioides
B38.78	Sonstige disseminierte Kokzidioidomykose
B38.8	Sonstige Formen der Kokzidioidomykose
B38.9	Kokzidioidomykose, nicht näher bezeichnet
B39.0	Akute Histoplasmose der Lunge durch Histoplasma capsulatum
B39.1	Chronische Histoplasmose der Lunge durch Histoplasma capsulatum
B39.2	Histoplasmose der Lunge durch Histoplasma capsulatum, nicht näher bezeichnet
B39.30	Sepsis durch Histoplasma capsulatum
B39.38	Sonstige disseminierte Histoplasmose durch Histoplasma capsulatum

B39.4	Histoplasmose durch <i>Histoplasma capsulatum</i> , nicht näher bezeichnet
B39.5	Histoplasmose durch <i>Histoplasma duboisii</i>
B39.9	Histoplasmose, nicht näher bezeichnet
B40.0	Akute Blastomykose der Lunge
B40.1	Chronische Blastomykose der Lunge
B40.2	Blastomykose der Lunge, nicht näher bezeichnet
B40.3	Blastomykose der Haut
B40.70	Sepsis durch <i>Blastomyces</i>
B40.78	Sonstige disseminierte Blastomykose
B40.8	Sonstige Formen der Blastomykose
B40.9	Blastomykose, nicht näher bezeichnet
B48.0	Lobomykose
B48.1	Rhinosporidiose
B48.2	Allescheriose
B48.3	Geotrichose
B48.4	Penizilliose
B48.5	Pneumozystose
B48.7	Mykosen durch opportunistisch-pathogene Pilze
B48.80	Sepsis durch Pilze, anderenorts nicht klassifiziert
B48.88	Sonstige näher bezeichnete Mykosen
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 [lientalis]
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~~
<u>C43.50</u>	<u>Bösartiges Melanom der Perianalhaut</u>
<u>C43.59</u>	<u>Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes</u>
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
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
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 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
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
C90.10	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
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)
C96.5	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
~~D65.0~~	~~Afibrinogenämie und Hypofibrinogenämie, erworben~~
<u>D65.00</u>	<u>Erworbene Afibrinogenämie</u>
<u>D65.01</u>	<u>Erworbene Hypofibrinogenämie</u>
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
E84.0	Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen
E84.1	Zystische Fibrose mit Darmmanifestationen
E84.80	Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation
E84.87	Zystische Fibrose mit sonstigen multiplen Manifestationen
E84.88	Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen
E84.9	Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet
E86	Volumenmangel
E87.0	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
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
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
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
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
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
F16.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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
G31.1	Senile Degeneration des Gehirns, anderenorts nicht klassifiziert
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
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 hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.23	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.29	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden 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
G46.0	Arteria-cerebri-media-Syndrom
G46.1	Arteria-cerebri-anterior-Syndrom
G46.2	Arteria-cerebri-posterior-Syndrom
G46.3	Hirnstammsyndrom
G46.4	Kleinhirnsyndrom
G46.5	Rein motorisches lakunäres Syndrom
G46.6	Rein sensorisches lakunäres Syndrom
G46.7	Sonstige lakunäre Syndrome
G46.8	Sonstige Syndrome der Hirngefäße bei zerebrovaskulären Krankheiten
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
G94.32	Septische Enzephalopathie
H34.0	Transitorischer arterieller retinaler Gefäßverschluss
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 Aorten- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I08.3	Krankheiten der Mitralklappen-, Aorten- und Trikuspidalklappen, 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
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
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
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
I25.5	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
I27.28	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
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
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
I60.0	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.3	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.4	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.5	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.8	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet

I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	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
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
I68.0	Zerebrale Amyloidangiopathie
I68.1	Zerebrale Arteriitis bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
I68.2	Zerebrale Arteriitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I68.8	Sonstige zerebrovaskuläre Störungen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
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
I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I86.4	Magenvarizen
I95.9	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I98.2	Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung
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
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
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
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
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.1	Pneumonie durch Öle und Extrakte
J69.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
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]
J80.09	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet
J95.1	Akute pulmonale Insuffizienz nach Thoraxoperation
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation
J96.00	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]

J96.01	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.90	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxämisch]
J96.91	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
J96.99	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.2	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K25.6	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K25.7	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.2	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.5	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.6	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K26.7	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.9	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K27.0	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung
K27.1	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Perforation
K27.2	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation
K27.3	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K27.4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K27.5	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K27.6	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation

K27.7	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K27.9	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K28.0	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K28.1	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation
K28.2	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.3	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K28.4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K28.5	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.6	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K28.7	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K28.9	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.2	Alkoholgastritis
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
K71.6	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
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
K75.9	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
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
L94.0	Sclerodermia 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 Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.30	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: 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

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 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]

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]

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]
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]
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]
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]
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

M31.5	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
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
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
M46.99	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N03.2	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N03.3	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N03.4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis
N03.5	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis
N03.6	Chronisches nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit
N03.7	Chronisches nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung

N05.2	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N05.3	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N05.4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis
N05.5	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis
N05.6	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Ddense-deposit-Krankheit
N05.7	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
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
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
R09.2	Atemstillstand
R17.0	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet
R47.0	Dysphasie und Aphasie
R56.0	Fieberkrämpfe
R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.2	Septischer Schock
~~R57.2~~	~~Septischer Schock~~
R57.8	Sonstige Formen des Schocks
R63.4	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	Kachexie
~~R65.1~~	~~Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen~~
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen
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
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
U69.80	Nicht-nosokomiale Sepsis
U69.81	Nosokomiale Sepsis
U69.82	Sepsis mit unklarem Zeitpunkt des Beginns mit Bezug zur Krankenhausaufnahme
U69.83	Nicht-nosokomialer septischer Schock
U69.84	Nosokomialer septischer Schock

U69.85	Septischer Schock mit unklarem Zeitpunkt des Beginns mit Bezug zur Krankenhausaufnahme
Z21	Asymptomatische HIV-Infektion [Humane Immundefizienz-Virusinfektion]
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
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

Anmerkung 2 - im Feld "Operationen- und Prozedurenschlüssel" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-207.1	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-207.2	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-207.3	Elektroenzephalographie [EEG]: Mobiles Kassetten-EEG (10-20-System)
1-207.x	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-207.y	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
5-311.0	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

5-311.2	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
5-311.3	Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie]
5-311.x	Temporäre Tracheostomie: Sonstige
5-311.y	Temporäre Tracheostomie: N.n.bez.
5-312.0	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-312.2	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-312.x	Permanente Tracheostomie: Sonstige
5-312.y	Permanente Tracheostomie: N.n.bez.
8-701	Einfache endotracheale Intubation
8-704	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.61	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.62	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.64	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.65	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.66	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.67	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.69	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6a	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate

8-800.6b	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6c	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6d	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6e	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 35 bis unter 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6g	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 39 bis unter 43 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6h	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 43 bis unter 47 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6j	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 47 bis unter 51 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6k	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 51 bis unter 55 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6m	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 55 bis unter 59 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6n	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 59 bis unter 63 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6p	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 63 bis unter 67 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6q	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 67 bis unter 71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6s	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 71 bis unter 79 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6t	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 79 bis unter 87 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6u	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 87 bis unter 95 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6v	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 95 bis unter 103 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6w	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 103 bis unter 111 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6z	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 111 oder mehr patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.d0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.d1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.dp	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 70 bis unter 78 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dq	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 78 bis unter 86 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dr	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 86 bis unter 94 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.ds	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 94 bis unter 102 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dt	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 102 bis unter 110 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.du	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 110 bis unter 118 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dv	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 118 bis unter 126 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.dz	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 126 bis unter 134 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fa	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.fc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 20 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fe	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.ff	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fg	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fh	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fj	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fk	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fm	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fn	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fp	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fq	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-800.h4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 5 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.ha	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.hb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

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
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-810.j3	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 g
8-810.j4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.j9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.ja	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
8-810.jb	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-810.jc	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 9,0 g bis unter 10,0 g
8-810.jd	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.je	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 12,5 g bis unter 15,0 g
8-810.jf	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
8-810.jg	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
8-810.jh	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g
8-810.jj	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 25,0 g bis unter 30,0 g
8-810.jk	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 30,0 g bis unter 35,0 g
8-810.jm	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 35,0 g bis unter 40,0 g

Anlage 1 zum Beschluss

8-810.jn	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 40,0 g bis unter 50,0 g
8-810.jp	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 50,0 g bis unter 60,0 g
8-810.jq	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 60,0 g bis unter 70,0 g
8-810.jr	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 70,0 g bis unter 80,0 g
8-810.js	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 80,0 g bis unter 90,0 g
8-810.jt	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 90,0 g bis unter 100,0 g
8-810.jv	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 100,0 g bis unter 120,0 g
8-810.jw	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 120,0 g bis unter 160,0 g
8-810.jz	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 160,0 g oder mehr
8-810.x	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.57	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.58	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-812.59	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE

8-812.5a	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
8-812.5b	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE
8-812.5c	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 20.500 IE bis unter 25.500 IE
8-812.5d	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 25.500 IE bis unter 30.500 IE
8-812.5f	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 30.500 IE bis unter 40.500 IE
8-812.5g	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 40.500 IE bis unter 50.500 IE
8-812.5h	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 50.500 IE bis unter 60.500 IE
8-812.5j	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 60.500 IE bis unter 80.500 IE
8-812.5k	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 80.500 IE bis unter 100.500 IE
8-812.5m	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 100.500 IE bis unter 120.500 IE
8-812.5n	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 120.500 IE bis unter 140.500 IE
8-812.5p	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 140.500 IE bis unter 160.500 IE
8-812.5q	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 160.500 IE bis unter 200.500 IE
8-812.5r	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 200.500 IE oder mehr
8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.63	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
8-812.64	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-821.30	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)

8-821.31	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung sonstiger Substanzen
8-821.32	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämo-perfusion [Vollblut-Adsorption]: Spezifisch
8-853.13	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden
8-853.14	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.15	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.16	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.17	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.19	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.1a	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.1b	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.1c	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.1d	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.1e	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.1f	Hämo-filtration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.400 Stunden
8-853.3	Hämo-filtration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.4	Hämo-filtration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.5	Hämo-filtration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.6	Hämo-filtration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.70	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.71	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.72	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.73	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.74	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.76	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.77	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.78	Hämo-filtration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden

8-853.79	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.7a	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.7b	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.7c	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden
8-853.80	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-853.81	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.82	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.83	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.84	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.86	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-853.87	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-853.88	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-853.89	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-853.8a	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-853.8b	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-853.8c	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-853.x	Hämofiltration: Sonstige
8-853.y	Hämofiltration: 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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
8-854.x	Hämodialyse: Sonstige
8-854.y	Hämodialyse: N.n.bez.
8-855.13	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden
8-855.14	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.16	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.17	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.19	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.1a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.1b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.1c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.1d	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.1e	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.1f	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.400 Stunden
8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.5	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.6	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.70	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.71	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.72	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden

8-855.73	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.74	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.76	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.77	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.78	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.79	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.7a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.7b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-855.7c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden
8-855.80	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.84	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.86	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-855.87	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.88	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-855.89	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-855.8a	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-855.8b	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-855.8c	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-855.x	Hämodiafiltration: Sonstige
8-855.y	Hämodiafiltration: N.n.bez.
8-858.0	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zur Leberersatztherapie
8-858.1	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zur Leberersatztherapie und zum Azidoseausgleich
8-858.2	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]: Bei Indikation zum Azidoseausgleich
8-85a.00	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 1 bis 3 Behandlungen
8-85a.01	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 4 bis 5 Behandlungen
8-85a.02	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 6 bis 10 Behandlungen
8-85a.03	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Intermittierend: 11 oder mehr Behandlungen
8-85a.13	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Bis 24 Stunden
8-85a.14	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-85a.15	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-85a.16	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-85a.17	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-85a.19	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-85a.1a	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-85a.1b	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-85a.1c	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-85a.1d	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-85a.1e	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden

8-85a.1f	Dialyseverfahren wegen mangelnder Funktionsaufnahme und Versagen eines Nierentransplantates: Kontinuierlich: Mehr als 2.400 Stunden
<u>8-980.0</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.10</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.11</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.20</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.21</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.30</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.31</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.40</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.41</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.50</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.51</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.60</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.61</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.7</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.8</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.9</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.a</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7.361 bis 9.200 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.b</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 9.201 bis 11.040 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.c</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 11.041 bis 13.800 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.d</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 13.801 bis 16.560 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.e</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 16.561 bis 19.320 Aufwandspunkte</u>
<u>8-980.f</u>	<u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 19.321 oder mehr Aufwandspunkte</u>
8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage

Anlage 1 zum Beschluss

8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
<u>8-98f.0</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.10</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.11</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.20</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.21</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.30</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.31</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.40</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.41</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.50</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.51</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.60</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.61</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.7</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.8</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.9</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.a</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7.361 bis 9.200 Aufwandspunkte</u>

<u>8-98f.b</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 9.201 bis 11.040 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.c</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 11.041 bis 13.800 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.d</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 13.801 bis 16.560 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.e</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 16.561 bis 19.320 Aufwandspunkte</u>
<u>8-98f.f</u>	<u>Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 19.321 oder mehr Aufwandspunkte</u>
8-98h.00	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.01	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.02	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.03	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
8-98h.04	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
8-98h.05	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
8-98h.06	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
8-98h.07	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
8-98h.08	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
8-98h.09	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
8-98h.0a	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 45 bis unter 55 Stunden
8-98h.0b	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden
8-98h.10	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.11	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.12	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.13	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden

8-98h.14	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
8-98h.15	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
8-98h.16	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
8-98h.17	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
8-98h.18	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
8-98h.19	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
8-98h.1a	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 45 bis unter 55 Stunden
8-98h.1b	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden

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

Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation Sepsis (SEPE)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
1	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	-
2	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, für den die Dokumentationspflicht ausgelöst wurde. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Multimodales Präventionsprogramm von zentralvenösen Gefäßkatheter-assoziierten Infektionen zur Prävention von Sepsis im Krankenhaus			
3	Anzahl des Pflegefachpersonals, welches gemäß Ausfüllhinweis an Schulungen zur Pflege von nicht getunnelten ZVK teilnehmen soll	□□□□.□□ Angabe in: Vollkräfte Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte	Zu zählendes Personal: Pflegefachpersonal, welches in der stationären Versorgung tätig ist (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.2): ● Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften (VK) ● Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK ● Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK ● Pflegefachfrau, Pflegefachmann (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK ● Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (sieben bis acht Semester) Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen der aufgelisteten Professionen, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird. Zu beachten ist, dass die übergreifende Ausschlussliste des QS-Verfahrens für diese Anforderung erweitert ist: ● 0150 Innere Medizin/Tumorforschung

Anlage 1 zum Beschluss

- 0154 Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde
- 0200 Geriatrie
 - 0224 Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
 - 0260 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 0261 Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
 - 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 - 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 - 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung

Anlage 1 zum Beschluss

- 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
- 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik
- 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
- 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik
- 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3400 Dermatologie
 - 3415 Dermatologie/Schwerpunkt Chirurgie
 - 3460 Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

4



0 = nein

1 = ja

Ist die Anzahl des Pflegefachpersonals dokumentiert, welches innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat?

Definition ZVK

Im Sinne dieses Qualitätsindikators sind unter ZVK alle konventionellen, nicht getunnelten zentralen Venenkatheter, einschließlich der peripher eingeführten zentralvenösen Katheter (PICC), zu verstehen. Portkatheter werden im Rahmen des Qualitätsindikators ausgeschlossen.

Anforderungen an Schulungen

Schulungen sind für das Datenfeld nur dann zu berücksichtigen, wenn sie alle der folgenden Anforderungen erfüllen:

- Sie erfolgten unter Beteiligung einer Hygienefachkraft oder einer Krankenhaushygienikerin bzw. einem Krankenhaushygieniker. Bei Vermittlung der theoretischen Inhalte über ein E-Learning-Format, müssen die Inhalte unter Beteiligung einer Hygienefachkraft oder einer Krankenhaushygienikerin bzw. einem Krankenhaushygieniker zusammengestellt worden sein. Der praktische Schulungsanteil kann auch durch eine pflegerische Praxisanleiterin bzw. einen pflegerischen Praxisanleiter vermittelt werden.
- Die Schulungsinhalte wurden in einem ~~praktischen und in einem theoretischen Schulungsformat~~ theoretischen (und bei neu beschäftigtem Pflegefachpersonal zusätzlich praktischen) Schulungsformat vermittelt und beinhalteten alle der folgenden Themen:
 - Inspektion von Verbänden und der Verbandspflege (inkl. Verbandswechsel mit Desinfektion der Einstichstelle) von ZVK
 - Sichere Fixierung des ZVK, d. h. Prüfung, ob der Katheter sicher befestigt ist, um z. B. ein Herausrutschen oder übermäßige Beweglichkeit an der Einstichstelle zu verhindern
 - Überprüfung der Einstichstelle auf Infektionszeichen
 - Steriler Verschluss aller Konnektionsstellen
 - Als neu beschäftigtes Pflegefachpersonal gilt das Pflegefachpersonal (gemäß dem definierten zu zählenden Personal), welches im Erfassungsjahr mit einer vertraglich festgelegten Beschäftigungsdauer von mind. 6 Monaten neu beschäftigt ist und das am Ende des Erfassungsjahres noch am Krankenhausstandort beschäftigt war

Art der Durchführung der Schulungen

Anlage 1 zum Beschluss

- Die Schulungsinhalte müssen nicht eigenständig in einer Schulung vermittelt werden, sondern können auch in Schulungen zu anderen Themen integriert werden.
- Eine Aufteilung der Schulung in mehrere Termine ist zulässig, wobei im Erfassungsjahr alle Schulungsinhalte vermittelt werden müssen.
- Die Schulungen können sowohl in Präsenz, online oder als E-Learning durchgeführt werden, bedürfen aber eines schriftlichen oder elektronischen Nachweises der Teilnahme. Der praktische Schulungsanteil muss in Präsenz vermittelt werden.
- Für die Vermittlung über E-Learning kann z. B. auf die E-Learnings des Sepsisdialogs und des Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis zurückgegriffen werden, welche auf der Website der Sepsisakademie verfügbar sind:
<https://sepsisakademie.de/>

Zu zählendes Personal:

Pflegefachpersonal, welches in der stationären Versorgung tätig ist (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.2):

- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften (VK)
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Pflegefachfrau, Pflegefachmann (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (sieben bis acht Semester)

Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen der aufgelisteten Professionen, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird. Zu beachten ist, dass die übergreifende Ausschlussliste des QS-Verfahrens für diese Anforderung erweitert ist:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0154 Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde
- 0200 Geriatrie
 - 0224 Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
 - 0260 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 0261 Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und
internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und
Bronchialheilkunde
 - 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 - 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 - 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt
Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt
Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt
Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie, Tagesklinik

Anlage 1 zum Beschluss

- 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
- 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3400 Dermatologie
 - 3415 Dermatologie/Schwerpunkt Chirurgie
 - 3460 Dermatologie/Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesambulanz
- 3760 Palliativmedizin Kinder

wenn Feld 4 = 1

5	Anzahl DIESES Pflegefachpersonals, das innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat	□□□□ Angabe in: Personen Gültige Angabe: >= 0 Personen	<u>Definition ZVK</u> Im Sinne dieses Qualitätsindikators sind unter ZVK alle konventionellen, nicht getunnelten zentralen Venenkatheter, einschließlich der peripher eingeführten zentralvenösen Katheter (PICC), zu verstehen. Portkatheter werden im Rahmen des Qualitätsindikators ausgeschlossen. <u>Anforderungen an Schulungen</u> Schulungen sind für das Datenfeld nur dann zu berücksichtigen, wenn sie alle der folgenden Anforderungen erfüllen:

Anlage 1 zum Beschluss

- Sie erfolgten unter Beteiligung einer Hygienefachkraft oder einer Krankenhaushygienikerin bzw. einem Krankenhaushygieniker. Bei Vermittlung der theoretischen Inhalte über ein E-Learning-Format, müssen die Inhalte unter Beteiligung einer Hygienefachkraft oder einer Krankenhaushygienikerin bzw. einem Krankenhaushygieniker zusammengestellt worden sein. Der praktische Schulungsanteil kann auch durch eine pflegerische Praxisanleiterin bzw. einen pflegerischen Praxisanleiter vermittelt werden.
- Die Schulungsinhalte wurden in einem ~~praktischen und in einem theoretischen~~ theoretischen (und bei neu beschäftigtem Pflegefachpersonal zusätzlich praktischen) Schulungsformat vermittelt und beinhalteten alle der folgenden Themen:
 - Inspektion von Verbänden und der Verbandspflege (inkl. Verbandswechsel mit Desinfektion der Einstichstelle) von ZVK
 - Sichere Fixierung des ZVK, d. h. Prüfung, ob der Katheter sicher befestigt ist, um z. B. ein Herausrutschen oder übermäßige Beweglichkeit an der Einstichstelle zu verhindern
 - Überprüfung der Einstichstelle auf Infektionszeichen
 - Steriler Verschluss aller Konnektionsstellen
- Als neu beschäftigtes Pflegefachpersonal gilt das Pflegefachpersonal (gemäß dem definierten zu zählenden Personal), welches im Erfassungsjahr mit einer vertraglich festgelegten Beschäftigungsdauer von mind. 6 Monaten neu beschäftigt ist und das am Ende des Erfassungsjahres noch am Krankenhausstandort beschäftigt war

Art der Durchführung der Schulungen

Anlage 1 zum Beschluss

- Die Schulungsinhalte müssen nicht eigenständig in einer Schulung vermittelt werden, sondern können auch in Schulungen zu anderen Themen integriert werden.
- Eine Aufteilung der Schulung in mehrere Termine ist zulässig, wobei im Erfassungsjahr alle Schulungsinhalte vermittelt werden müssen.
- Die Schulungen können sowohl in Präsenz, online oder als E-Learning durchgeführt werden, bedürfen aber eines schriftlichen oder elektronischen Nachweises der Teilnahme. Der praktische Schulungsanteil muss in Präsenz vermittelt werden.
- Für die Vermittlung über E-Learning kann z. B. auf die E-Learnings des Sepsisdialogs und des Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis zurückgegriffen werden, welche auf der Webseite der Sepsisakademie verfügbar sind:
<https://sepsisakademie.de/>

Zu zählendes Personal:

Pflegfachpersonal in Personen, welches in der stationären Versorgung tätig ist:

- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Pflegefachfrau, Pflegefachmann (Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (sieben bis acht Semester)

Ausgenommen ist die Anzahl des geschulten Personals der aufgelisteten Professionen in Personen, das auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsselnummern (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) eingesetzt wird. Zu beachten ist, dass die übergreifende Ausschlussliste des QS-Verfahrens für diese Anforderung erweitert ist:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0154 Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde
- 0200 Geriatrie
 - 0224 Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
 - 0260 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 0261 Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und
internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und
Bronchialheilkunde
 - 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 - 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 - 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt
Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt
Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt
Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie, Tagesklinik

Anlage 1 zum Beschluss

- 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
- 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3400 Dermatologie
 - 3415 Dermatologie/Schwerpunkt Chirurgie
 - 3460 Dermatologie/Tagesambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesambulanz
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Mindestens 80 % des angegebenen Pflegefachpersonals muss einmal jährlich gemäß den Anforderungen des Qualitätsindikators geschult werden. Diese Schulungsquote ergibt sich aus dem Verhältnis von Personenzahl des geschulten Pflegefachpersonals zur Anzahl der Vollkräfte desselben.

wenn Feld 5 > 0

6	Anzahl der Hygienefachkräfte gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser	☐ ☐ Angabe in: Personen Gültige Angabe: >= 0 Personen	-

wenn Feld 6 > 0

7	Erfolgte im Erfassungsjahr eine Überprüfung der Pflege von nicht getunnelten ZVK im Rahmen von Audits gemäß Ausfüllhinweis, die durch Hygienefachkräfte durchgeführt wurden?	☐ 0 = nein 1 = ja	<u>Anforderungen an Audits</u> Alle Audits zur Überprüfung der Pflege von nicht getunnelten zentralen Venenkathetern (ZVK) in Krankenhausabteilungen mit erwachsenen Patientinnen und Patienten sind zu zählen; ausgenommen sind Audits in Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6). Zu beachten ist, dass die übergreifende Ausschlussliste des QS-Verfahrens für diese Anforderung erweitert ist. ● 0150 Innere Medizin/Tumorforschung ● 0154 Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde ● 0200 Geriatrie ● 0224 Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde ● 0260 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) ● 0261 Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze) ● 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie ● 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde ● 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 1000 Pädiatrie ● 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie ● 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie ● 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie ● 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie ● 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie ● 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie ● 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie ● 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde ● 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie ● 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin ● 1051 Langzeitbereich Kinder ● 1100 Kinderkardiologie ● 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin ● 1200 Neonatologie ● 1300 Kinderchirurgie ● 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie ● 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie ● 2700 Augenheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlentherapie
- 3300 Strahlentherapie
 - 3305 Strahlentherapie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlentherapie/Schwerpunkt Radiologie
- 3400 Dermatologie
 - 3415 Dermatologie/Schwerpunkt Chirurgie
 - 3460 Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie

Anlage 1 zum Beschluss

- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Ein Audit bezeichnet den Abgleich des Ist-Zustandes mit den vorgegebenen Anforderungen anhand einer Checkliste. Ein Audit besteht aus der Prüfung von mindestens 4 Fällen (Patientinnen und Patienten mit einem ZVK). Jeder der ausgewählten Fälle muss einmal anhand der Checkliste überprüft werden. Die Überprüfung der Fälle sollte möglichst an einem Tag erfolgen, falls dies aufgrund einer zu geringen Anzahl von Patientinnen und Patienten mit einem ZVK nicht möglich sein sollte, können die Fälle an unterschiedlichen Tagen begutachtet werden.

Eine Fallprüfung ist für das Audit nur dann zu zählen, wenn sie eine Prüfung aller folgenden Aspekte beinhaltet:

- des ZVK-Verbandes, insbesondere, ob die Schutzwirkung des Verbandes noch erfüllt ist (keine Durchfeuchtung, Ablösung usw.)
- sichere Fixierung des ZVK, d.h. Prüfung, ob der Katheter sicher befestigt ist, um z. B. ein Herausrutschen oder übermäßige Beweglichkeit an der Einstichstelle zu verhindern.

Die Audits sind nur dann zu zählen, wenn die Ergebnisse über Checklisten dokumentiert, zeitnah mitgeteilt und diskutiert werden.

wenn Feld 7 = 1

8	Anzahl der Audits gemäß Ausfüllhinweis zur Überprüfung der nicht getunnelten ZVK-Pflege, die im ersten Halbjahr des Erfassungsjahres durchgeführt wurden	□□□ Angabe in: Audits Gültige Angabe: >= 0 Audits	<u>Anforderungen an Audits</u> Alle Audits zur Überprüfung der Pflege von nicht getunnelten zentralen Venenkathetern (ZVK) in Krankenhausabteilungen mit erwachsenen Patientinnen und Patienten sind zu zählen; ausgenommen sind Audits in Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6). Zu beachten ist, dass die übergreifende Ausschlussliste des QS-Verfahrens für diese Anforderung erweitert ist. ● 0150 Innere Medizin/Tumorforschung ● 0154 Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde ● 0200 Geriatrie ● 0224 Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde ● 0260 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 0261 Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
 - 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 - 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 - 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik

Anlage 1 zum Beschluss

- 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
- 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik
- 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3400 Dermatologie
 - 3415 Dermatologie/Schwerpunkt Chirurgie
 - 3460 Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Ein Audit bezeichnet den Abgleich des Ist-Zustandes mit den vorgegebenen Anforderungen anhand einer Checkliste. Ein Audit besteht aus der Prüfung von mindestens 4 Fällen (Patientinnen und Patienten mit einem ZVK). Jeder der ausgewählten Fälle muss einmal anhand der Checkliste überprüft werden. Die Überprüfung der Fälle sollte möglichst an einem Tag erfolgen, falls dies aufgrund einer zu geringen Anzahl von Patientinnen und Patienten mit einem ZVK nicht möglich sein sollte, können die Fälle an unterschiedlichen Tagen begutachtet werden.

Eine Fallprüfung ist für das Audit nur dann zu zählen, wenn sie eine Prüfung aller folgenden Aspekte beinhaltet:

Anlage 1 zum Beschluss

- des ZVK-Verbandes, insbesondere, ob die Schutzwirkung des Verbandes noch erfüllt ist (keine Durchfeuchtung, Ablösung usw.)
- sichere Fixierung des ZVK, d.h. Prüfung, ob der Katheter sicher befestigt ist, um z. B. ein Herausrutschen oder übermäßige Beweglichkeit an der Einstichstelle zu verhindern.

Die Audits sind nur dann zu zählen, wenn die Ergebnisse über Checklisten dokumentiert, zeitnah mitgeteilt und diskutiert werden. Je Hygienefachkraft soll mindestens ein Audit pro Halbjahr stattfinden.

9

Anzahl der Audits gemäß Ausfüllhinweis zur Überprüfung der nicht getunnelten ZVK-Pflege, die im zweiten Halbjahr des Erfassungsjahres durchgeführt wurden

□□□

Angabe in: Audits

Gültige Angabe: >= 0 Audits

Anforderungen an Audits

Alle Audits zur Überprüfung der Pflege von nicht getunnelten zentralen Venenkathetern (ZVK) in Krankenhausabteilungen mit erwachsenen Patientinnen und Patienten sind zu zählen; ausgenommen sind Audits in Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6). Zu beachten ist, dass die übergreifende Ausschlussliste des QS-Verfahrens für diese Anforderung erweitert ist.

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0154 Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde
- 0200 Geriatrie
 - 0224 Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
 - 0260 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 0261 Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3400 Dermatologie
 - 3415 Dermatologie/Schwerpunkt Chirurgie
 - 3460 Dermatologie/Tagesklinik (für
teilstationäre Pflegesätze)
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Ein Audit bezeichnet den Abgleich des Ist-Zustandes mit den vorgegebenen Anforderungen anhand einer Checkliste. Ein Audit besteht aus der Prüfung von mindestens 4 Fällen (Patientinnen und Patienten mit einem ZVK). Jeder der ausgewählten Fälle muss einmal anhand der Checkliste überprüft werden. Die Überprüfung der Fälle sollte möglichst an einem Tag erfolgen, falls dies aufgrund einer zu geringen Anzahl von Patientinnen und Patienten mit einem ZVK nicht möglich sein sollte, können die Fälle an unterschiedlichen Tagen begutachtet werden.

Eine Fallprüfung ist für das Audit nur dann zu zählen, wenn sie eine Prüfung aller folgenden Aspekte beinhaltet:

- des ZVK-Verbandes, insbesondere, ob die Schutzwirkung des Verbandes noch erfüllt ist (keine Durchfeuchtung, Ablösung usw.)
- sichere Fixierung des ZVK, d.h. Prüfung, ob der Katheter sicher befestigt ist, um z. B. ein Herausrutschen oder übermäßige Beweglichkeit an der Einstichstelle zu verhindern.

Die Audits sind nur dann zu zählen, wenn die Ergebnisse über Checklisten dokumentiert, zeitnah mitgeteilt und diskutiert werden. Je Hygienefachkraft soll mindestens ein Audit pro Halbjahr stattfinden.

Therapieleitlinie zur antiinfektiven Therapie unterstützt durch ein multidisziplinäres Antibiotic-Stewardship-Team

Anlage 1 zum Beschluss

10	Gab es in Ihrem Krankenhaus im gesamten Erfassungsjahr ein Antibiotic-Stewardship-Team?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 10 = 1			
11	War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Im Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team müssen folgende Berufsgruppen vertreten sein: ● Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie ODER ABS-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt UND ● Hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt ODER Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter. Die gleichzeitige Stellenbesetzung Infektiologin bzw. Infektiologe/ABS-Expertin bzw. ABS-Experte und hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt bzw. Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker durch eine Person ist im Rahmen dieses Qualitätsindikators zulässig.

Anlage 1 zum Beschluss

12	War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Im Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team müssen folgende Berufsgruppen vertreten sein: ● Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie ODER ABS-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt UND ● Hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt ODER Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter. Die gleichzeitige Stellenbesetzung Infektiologin bzw. Infektiologe/ABS-Expertin bzw. ABS-Experte und hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt bzw. Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker durch eine Person ist im Rahmen dieses Qualitätsindikators zulässig.
13	War die Berufsgruppe „Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Im Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team müssen folgende Berufsgruppen vertreten sein: ● Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie ODER ABS-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt UND ● Hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt ODER Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter. Die gleichzeitige Stellenbesetzung Infektiologin bzw. Infektiologe/ABS-Expertin bzw. ABS-Experte und hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt bzw. Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker durch eine Person ist im Rahmen dieses Qualitätsindikators zulässig.

Anlage 1 zum Beschluss

14	War die Berufsgruppe „hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt“ ODER „Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Im Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team müssen folgende Berufsgruppen vertreten sein: ● Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie ODER ABS-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt UND ● Hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt ODER Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter. Die gleichzeitige Stellenbesetzung Infektiologin bzw. Infektiologe/ABS-Expertin bzw. ABS-Experte und hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt bzw. Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker durch eine Person ist im Rahmen dieses Qualitätsindikators zulässig.
15	Waren weitere Berufsgruppen im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 0 = nein 1 = ja	Sofern im Krankenhaus angestellt, sollten auch die folgenden Berufsgruppen in das Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team einbezogen werden: ● Apothekerin oder Apotheker mit Bereichsweiterbildung Infektiologie ODER Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Apothekerin oder Apotheker UND ● Fachärztin oder Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter.

wenn Feld 15 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

16.1	War die Berufsgruppe „Apothekerin oder Apotheker mit Bereichsweiterbildung Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 1 = ja	Sofern im Krankenhaus angestellt, sollten auch die folgenden Berufsgruppen in das Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team einbezogen werden: ● Apothekerin oder Apotheker mit Bereichsweiterbildung Infektiologie ODER Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Apothekerin oder Apotheker UND ● Fachärztin oder Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter.
16.2	War die Berufsgruppe „Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Apothekerin oder Apotheker“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 1 = ja	Sofern im Krankenhaus angestellt, sollten auch die folgenden Berufsgruppen in das Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team einbezogen werden: ● Apothekerin oder Apotheker mit Bereichsweiterbildung Infektiologie ODER Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Apothekerin oder Apotheker UND ● Fachärztin oder Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter.

Anlage 1 zum Beschluss

16.3	War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?	☐ 1 = ja	Sofern im Krankenhaus angestellt, sollten auch die folgenden Berufsgruppen in das Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team einbezogen werden: ● Apothekerin oder Apotheker mit Bereichsweiterbildung Infektiologie ODER Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Apothekerin oder Apotheker UND ● Fachärztin oder Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Notwendige Mindestqualifikationen für die ABS-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter.
16.4	sonstige Berufsgruppe	☐ 1 = ja	-
("War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1 ODER "War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1 ODER "War die Berufsgruppe „Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1) UND "War die Berufsgruppe „hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt“ ODER „Krankenhausthygienikerin oder Krankenhaushygieniker“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1			
17	Wurde das Antibiotic-Stewardship-Team standortübergreifend vorgehalten?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 17 = 0			
18	Anzahl der Betten des Standorts gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an dem das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: Betten Gültige Angabe: >= 0 Betten	-
wenn Feld 17 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

19	Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird	□□□□ Angabe in: Betten Gültige Angabe: >= 0 Betten	Anzugeben ist die Summe der Betten aller Standorte mit demselben Institutionskennzeichen im Erfassungsjahr (gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser), an denen das Antibiotic-Stewardship (ABS)-Team eingesetzt wird.
("Anzahl der Betten des Standorts gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an dem das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird" > 0 ODER "Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird" > 0) UND "War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

20

Wie viele Vollkräfte waren am 31. Dezember des Erfassungsjahres für die Fachärztin oder den Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie für die Antibiotic-Stewardship-Tätigkeit festgelegt?

□, □□□

Wenn keine Vollkräfte festgelegt waren, dann „0“ eintragen.

Angabe in: Vollkräfte

Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte

Die Kriterien zur personellen Ausstattung der Fachärztin oder des Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER der Fachärztin oder des Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie ODER der Antibiotic-Stewardship (ABS)-fortgebildeten klinisch tätigen Fachärztin oder des Facharztes sind wie folgt festgelegt:

Anzahl der Betten des Standorts bzw. Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das ABS-Team eingesetzt wird	Anzahl der Vollkräfte (VK)
< 150	0,125
150 - 299	0,25
300 - 599	0,5
600 - 899	1,0
900 - 1199	1,5
1200 - 1499	2,0
1500 - 1799	2,5
1800 - 2099	3,0
Je 300 Betten zusätzlich 0,5 Vollkräfte	

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in den infektionsmedizinischen Fächern gemäß des Datenfeldes können in den ersten beiden Jahren zu 50 %, ab dem dritten Jahr zu 90 % angerechnet werden (*KRINKO [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut] (2009): Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 52(9): 951-962. DOI: 10.1007/s00103-009-0929-y*).

Bei einer personenbezogenen Erfüllung mehrerer Qualifikationen sind die VK nur für eine der Berufsgruppen anzugeben. Eine Aufsummierung der VK von verschiedenen Personen ist zulässig.

("Anzahl der Betten des Standorts gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an dem das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird" > 0 ODER "Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird" > 0) UND "War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1

Anlage 1 zum Beschluss

21

Wie viele VK waren am 31. Dezember des Erfassungsjahres für die Fachärztin oder den Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie für die Antibiotic-Stewardship-Tätigkeit festgelegt?

□, □□□

Wenn keine VK festgelegt waren, „0“ eintragen.

Angabe in: Vollkräfte

Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte

Die Kriterien zur personellen Ausstattung der Fachärztin oder des Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER der Fachärztin oder des Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie ODER der Antibiotic-Stewardship (ABS)-fortgebildeten klinisch tätigen Fachärztin oder des Facharztes sind wie folgt festgelegt:

Anzahl der Betten des Standorts bzw. Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das ABS-Team eingesetzt wird	Anzahl der Vollkräfte (VK)
< 150	0,125
150 - 299	0,25
300 - 599	0,5
600 - 899	1,0
900 - 1199	1,5
1200 - 1499	2,0
1500 - 1799	2,5
1800 - 2099	3,0
Je 300 Betten zusätzlich 0,5 Vollkräfte	

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in den infektionsmedizinischen Fächern gemäß des Datenfeldes können in den ersten beiden Jahren zu 50 %, ab dem dritten Jahr zu 90 % angerechnet werden (*KRINKO [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut] (2009): Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 52(9): 951-962. DOI: 10.1007/s00103-009-0929-y*).

Bei einer personenbezogenen Erfüllung mehrerer Qualifikationen sind die VK nur für eine der Berufsgruppen anzugeben. Eine Aufsummierung der VK von verschiedenen Personen ist zulässig.

("Anzahl der Betten des Standorts gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an dem das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird" > 0 ODER "Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das Antibiotic-Stewardship-Team eingesetzt wird" > 0) UND "War die Berufsgruppe „Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1

Anlage 1 zum Beschluss

22

Wie viele VK waren am 31. Dezember des Erfassungsjahres für die Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder den Facharzt für die Antibiotic-Stewardship-Tätigkeit festgelegt?

□, □□□

Wenn keine VK festgelegt waren, „0“ eintragen.

Angabe in: Vollkräfte

Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte

Die Kriterien zur personellen Ausstattung der Fachärztin oder des Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie ODER der Fachärztin oder des Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie ODER der Antibiotic-Stewardship (ABS)-fortgebildeten klinisch tätigen Fachärztin oder des Facharztes sind wie folgt festgelegt:

Anzahl der Betten des Standorts bzw. Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das ABS-Team eingesetzt wird	Anzahl der Vollkräfte (VK)
< 150	0,125
150 - 299	0,25
300 - 599	0,5
600 - 899	1,0
900 - 1199	1,5
1200 - 1499	2,0
1500 - 1799	2,5
1800 - 2099	3,0
Je 300 Betten zusätzlich 0,5 Vollkräfte	

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in den infektionsmedizinischen Fächern gemäß des Datenfeldes können in den ersten beiden Jahren zu 50 %, ab dem dritten Jahr zu 90 % angerechnet werden (*KRINKO [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut] (2009): Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 52(9): 951-962. DOI: 10.1007/s00103-009-0929-y*).

Bei einer personenbezogenen Erfüllung mehrerer Qualifikationen sind die VK nur für eine der Berufsgruppen anzugeben. Eine Aufsummierung der VK von verschiedenen Personen ist zulässig.

Anlage 1 zum Beschluss

("War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1
 ODER "War die Berufsgruppe „Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie“ im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1
 ODER "War die Berufsgruppe „Antibiotic-Stewardship-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt“ im Antibiotic-Stewardship-Team
 vertreten?" = 1) UND "War die Berufsgruppe „hygienebeauftragte Ärztin oder Arzt“ ODER „Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker“
 im Antibiotic-Stewardship-Team vertreten?" = 1

23	War in einer Geschäftsordnung geregelt, welche Berufsgruppen an dem Antibiotic-Stewardship-Team beteiligt werden müssen?	☐ 0 = nein 1 = ja	-

wenn Feld 23 = 1

24	Galten im gesamten Erfassungsjahr am Krankenhausstandort eine oder mehrere interne Leitlinien gemäß Ausfüllhinweis, die die antiinfektive Therapie der Sepsis regeln?	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Frage kann nur dann bejaht werden, wenn bei der Erstellung und Aktualisierung der Leitlinie bzw. Leitlinien Informationen, soweit verfügbar, aus nationalen und internationalen Leitlinien sowie zur lokalen/regionalen Erreger- und Resistenzlage berücksichtigt wurden. Diese Frage kann auch dann bejaht werden, wenn die antiinfektive Therapie der Sepsis nicht in einer eigenständigen internen Sepsis-Leitlinie geregelt ist, sondern als ausgewiesenes Kapitel zum Thema Sepsis in einer oder mehreren übergreifenden Leitlinien. Die Leitlinie muss auf allen Fachabteilungen, ausgenommen der Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) Gültigkeit besitzen: ● 0150 Innere Medizin/Tumorforschung ● 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie ● 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde ● 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 1000 Pädiatrie ● 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie ● 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie ● 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie ● 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie ● 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie ● 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie ● 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie ● 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

wenn Feld 24 = 1

25	War das Antibiotic-Stewardship-Team an der Erstellung und/oder Aktualisierung der Leitlinien-Empfehlungen zur antiinfektiven Therapie der Sepsis im Erfassungsjahr federführend beteiligt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Eine federführende Beteiligung an der Erstellung und/oder Aktualisierung der internen Leitlinien-Empfehlungen ist gegeben, wenn alle verpflichtend vorzuhaltenden Professionen des Antibiotic-Stewardship (ABS)-Teams an den Treffen zur Erstellung und/oder Aktualisierung der internen Leitlinie im Erfassungsjahr teilgenommen haben. Die Teilnahme an den Treffen muss dokumentiert werden. Bei bestehenden internen Leitlinien-Empfehlungen muss im Erfassungsjahr mindestens eine Überprüfung auf Aktualität erfolgen.

wenn Feld 25 = 1

26	Waren Anwenderinnen und Anwender an der Erstellung und/oder Aktualisierung der Leitlinien-Empfehlungen zur antiinfektiven Therapie der Sepsis im Erfassungsjahr beteiligt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Eine Beteiligung im Sinne dieses Datenfeldes ist gegeben, wenn mindestens ein Arzt oder einer Ärztin jener Fachabteilungen, auf denen die interne Therapieleitlinien zur antiinfektiven Therapie der Sepsis Gültigkeit besitzt, an den Treffen zur Erstellung und/oder Aktualisierung der Leitlinie im Erfassungsjahr teilgenommen hat oder anhand eines schriftlichen Umlaufverfahrens einbezogen worden ist. Die Teilnahme an den Treffen oder die Beteiligung am Umlaufverfahren muss dokumentiert werden. Bei bestehenden Leitlinien-Empfehlungen muss im Erfassungsjahr mindestens eine Überprüfung auf Aktualität erfolgen.

wenn Feld 26 = 1

27	Enthielten die internen Leitlinien zur antiinfektiven Therapie der Sepsis Empfehlungen zu Therapiedauern?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 27 = 1			
28	Lagen im gesamten Erfassungsjahr alle internen Leitlinien-Empfehlungen zur antiinfektiven Therapie der Sepsis allen Anwenderinnen und Anwendern in schriftlicher Form (Papier und/oder elektronisch) vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 28 = 1			
29	Wurden im Erfassungsjahr Antibiotic-Stewardship-Visiten gemäß Ausfüllhinweis bei Sepsispatientinnen und -patienten durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	

Anlage 1 zum Beschluss

Definition Antibiotic-Stewardship (ABS)-Visite:

ABS-Visite im Sinne dieses Datenfeldes ist eine bettseitige Visite, die die Evaluation von antibiotischen Therapien bezüglich Indikation, Substanzwahl, Dosierung, Applikationsart und Therapiedauer unter Berücksichtigung von Leitlinien durch ABS-Experten beinhaltet und deren Ergebnisse mit den verordnenden Ärztinnen und Ärzten diskutiert werden.

Falls eine Klinik für Infektiologie am Krankenhausstandort verfügbar ist, können infektiologische Konsile sowie infektiologische Visiten im Sinne der Anforderung als Alternative zur ABS-Visite gezählt werden.

Eine infektiologische Visite im Sinne dieses Datenfeldes ist eine bettseitige Visite, bei dem das Krankheitsbild der Patientin oder des Patienten hinsichtlich möglicher Infektionserkrankungen mit den Stationsärztinnen und Stationsärzten besprochen wird und falls notwendig, die antibiotischen Verordnungen angepasst werden.

Eine Visite kann nur gezählt werden, wenn bei der entsprechenden Patientin oder dem entsprechenden Patient im Verlauf des stationären Aufenthaltes eine Sepsis diagnostiziert und dokumentiert worden ist.

Es dürfen nicht ausschließlich Patientinnen und Patienten auf Intensivstation (ITS) / Intermediate Care Station (IMC) / Stroke Unit visitiert werden.

Die Visiten müssen mindestens durch eine der folgenden Berufsgruppen erfolgen:

- Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie

ODER

- Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie

ODER

- ABS-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt

Die Visiten können auch durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in den infektionsmedizinischen Fächern durchgeführt werden.

Notwendige Qualifikationen für die Antibiotic-Stewardship-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter.

wenn Feld 29 = 1

30	Wie viele DIESER Visiten gemäß Ausfüllhinweis wurden bei Sepsispatientinnen und -patienten durchgeführt? Eine Sepsispatientin oder ein Sepsispatient kann mehrfach visitiert und gezählt werden.	□□□□ Angabe in: Visiten Gültige Angabe: >= 0 Visiten	<u>Definition Antibiotic-Stewardship (ABS)-Visite:</u> ABS-Visite im Sinne dieses Datenfeldes ist eine bettseitige Visite, die die Evaluation von antibiotischen Therapien bezüglich Indikation, Substanzwahl, Dosierung, Applikationsart und Therapiedauer unter Berücksichtigung von Leitlinien durch ABS-Expertinnen und ABS-Experten beinhaltet und deren Ergebnisse mit den verordnenden Ärztinnen und Ärzten diskutiert werden. Falls eine Klinik für Infektiologie am Krankenhausstandort verfügbar ist, können infektiologische Konsile sowie infektiologische Visiten im Sinne der Anforderung als Alternative zur ABS-Visite gezählt werden. Eine infektiologische Visite im Sinne dieses Datenfeldes ist eine bettseitige Visite, bei dem das Krankheitsbild der Patientin oder des Patienten hinsichtlich möglicher Infektionserkrankungen mit den Stationsärztinnen und Stationsärzten besprochen wird und falls notwendig, die antibiotischen Verordnungen angepasst werden. Eine Visite kann nur gezählt werden, wenn bei der entsprechenden Patientin oder dem entsprechenden Patient im Verlauf des stationären Aufenthaltes eine Sepsis diagnostiziert und dokumentiert worden ist. Es dürfen nicht ausschließlich Patientinnen und Patienten auf Intensivstation (ITS)/ Intermediate Care Station (IMC) /Stroke Unit visitiert werden.

Anlage 1 zum Beschluss

Anzahl der Betten des Standorts bzw. Summe der Betten der Standorte gemäß Angabe A-9 der Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser im Erfassungsjahr, an denen das ABS-Team eingesetzt wird		Anzahl geforderter Visiten
< 150		12
150 - 299		25
300 - 599		50
600 - 899		100
900 - 1199		150
1200 - 1499		200
1500 - 1799		250
1800 - 2099		300
je 300 Betten	zusätzlich 50 Visiten	

Die Visiten müssen mindestens durch eine der folgenden Berufsgruppen erfolgen:

- Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Infektiologie

ODER

- Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie

ODER

- ABS-fortgebildete klinisch tätige Fachärztin oder Facharzt

Anlage 1 zum Beschluss

Die Visiten können auch durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in den infektionsmedizinischen Fächern durchgeführt werden.

Notwendige Qualifikationen für die Antibiotic-Stewardship-Fortbildung sind die Kurse „ABS fellow-Kurs“ der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) oder im Hinblick auf Stundenzahl und Curriculum äquivalente Kurse anderer Anbieter.

wenn Feld 30 > 0

Anlage 1 zum Beschluss

31	Wurden alle DIESE Visiten bei Sepsispatientinnen und -patienten in einem Visitenprotokoll dokumentiert?	☐ 0 = nein 1 = ja	Antibiotic-Stewardship (ABS)-Visite im Sinne dieses Datenfeldes ist eine bettseitige Visite, die die Evaluation von antibiotischen Therapien bezüglich Indikation, Substanzwahl, Dosierung, Applikationsart und Therapiedauer unter Berücksichtigung von Leitlinien durch ABS-Expertinnen und ABS-Experten beinhaltet und deren Ergebnisse mit den verordnenden Ärzten diskutiert werden. Falls eine Klinik für Infektiologie am Krankenhausstandort verfügbar ist, können infektiologische Konsile sowie infektiologische Visiten im Sinne der Anforderung als Alternative zur ABS-Visite gezählt werden. Eine infektiologische Visite im Sinne dieses Datenfeldes ist eine bettseitige Visite, bei dem das Krankheitsbild der Patientin oder des Patienten hinsichtlich möglicher Infektionserkrankungen mit den Stationsärztinnen und Stationsärzten besprochen wird und falls notwendig, die antibiotischen Verordnungen angepasst werden.
Arbeitsanweisung (SOP) zur Versorgung bei Sepsis			
32	Galt an ihrem Krankenhausstandort im gesamten Erfassungsjahr eine einheitlich für alle Fachabteilungen gemäß Ausfüllhinweis geltende Arbeitsanweisung zur Versorgung der Sepsis bei erwachsenen Patientinnen und Patienten (≥ 18 Jahren)?	☐ 0 = nein 1 = ja	Die Arbeitsanweisung muss für alle Fachabteilungen, ausgenommen derjenigen mit folgenden Schlüsselnummern, gelten (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6): ● 0150 Innere Medizin/Tumorforschung ● 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie ● 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde ● 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie ● 1000 Pädiatrie ● 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie ● 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie ● 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie ● 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie ● 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie ● 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie ● 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie ● 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde ● 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie ● 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin ● 1051 Langzeitbereich Kinder ● 1100 Kinderkardiologie ● 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin

Anlage 1 zum Beschluss

- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie

Anlage 1 zum Beschluss

			● 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie ● 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie ● 3751 Radiologie ● 3752 Palliativmedizin ● 3753 Schmerztherapie ● 3754 Heiltherapeutische Abteilung ● 3756 Suchtmedizin ● 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik ● 3760 Palliativmedizin Kinder Die Arbeitsanweisung muss durch die Geschäftsführung / den Vorstand autorisiert sein. Eine unterjährige Aktualisierung ist zulässig. Die aktualisierte Version muss die vorbestehende nahtlos ablösen.
wenn Feld 32 = 1			
33	Lag die Arbeitsanweisung im gesamten Erfassungsjahr allen Anwenderinnen und Anwendern in schriftlicher Form (Papier und / oder elektronisch) vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 33 = 1			
34	War in der Arbeitsanweisung die Risikoeinschätzung für eine Sepsis bei Verdacht auf eine Infektion geregelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 34 = 1			
35	War in der Arbeitsanweisung die Anamneseerhebung bei Verdacht auf Sepsis geregelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 35 = 1			
36	War in der Arbeitsanweisung die regelmäßige Kontrolle der Vitalparameter bei Verdacht auf Sepsis geregelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-

wenn Feld 36 = 1			
37	War in der Arbeitsanweisung die Fokusidentifizierung bei Sepsis und Verdacht auf Sepsis geregelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 37 = 1			
38	Waren in der Arbeitsanweisung Konsil-Regelungen zu infektiologischen Konsilen sowie zu Konsilen derjenigen Fachrichtungen, welchen der Infektionsherd zugeordnet wird, bei Sepsis und Verdacht auf Sepsis festgelegt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 38 = 1			
39	Waren in der Arbeitsanweisung die zu bestimmenden Laborparameter bei Verdacht auf Sepsis geregelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 39 = 1			
40	War in der Arbeitsanweisung die Entnahme von mikrobiologischen Probematerialien vor Beginn der antimikrobiellen Therapie der Sepsis geregelt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 40 = 1			
41	~~War ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie der Sepsis in der Arbeitsanweisung festgelegt?~~	~~☐~~ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~-~~

41	<u>War ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung festgelegt?</u>	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 41 = 1			
42	~~Welcher zeitliche Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie der Sepsis war in der Arbeitsanweisung festgelegt?~~	~~☐☐☐~~ ~~Angabe in: Minuten~~ ~~Gültige Angabe: >= 0 Minuten~~	~~Im Rahmen der Arbeitsanweisung muss ein zeitlicher Zielwert von 60 Minuten zur Einleitung der antiinfektiven Therapie der Sepsis festgelegt sein.~~
42	<u>Welcher zeitliche Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie war bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung festgelegt?</u>	☐ ☐ ☐ <u>Angabe in: Minuten</u>	<u>Im Rahmen der Arbeitsanweisung muss ein zeitlicher Zielwert von 180 Minuten zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik festgelegt sein.</u>
wenn Feld 40 = 1			
43	<u>War ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei einem septischen Schock in der Arbeitsanweisung festgelegt?</u>	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 43 = 1			
44	<u>Welcher zeitliche Zielwert war zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei einem septischen Schock in der Arbeitsanweisung festgelegt?</u>	☐ ☐ ☐ <u>Angabe in: Minuten</u>	<u>Im Rahmen der Arbeitsanweisung muss ein zeitlicher Zielwert von 60 Minuten zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei septischem Schock festgelegt sein.</u>
wenn Feld 42 < 181 und wenn Feld 44 < 61			
43/45	<u>War in der Arbeitsanweisung die Einleitung der initialen hämodynamischen Stabilisierung (Volumentherapie) bei Sepsis und Verdacht auf Sepsis geregelt?</u>	☐ 0 = nein 1 = ja	-

wenn Feld ~~43~~45 = 1

~~44~~46

War in der Arbeitsanweisung die Mitgabe eines Informationsblatts zur Sepsiserkrankung bei Entlassung geregelt?

☐

0 = nein

1 = ja

Hierfür kann das Informationsblatt „Kurzinformation bei der Entlassung nach überstandener Sepsis“ von der Sepsis-Stiftung genutzt werden. [Abrufbar unter Downloads auf Webseite: https://sepsis-mtk.de/](https://sepsis-mtk.de/)

Marek, R; Köster-Steinebach, I; Brunsmann, F; Fleischmann-Struzek, C; Landgraf, I; Schulte, P; et al. (2022): Sepsis-Wissen nach überstandener Sepsis: Ergebnisse einer Befragung und Vorstellung einer Entlass-Kurzinformation. MVF – Monitor ~~Versorgungsforschung~~ ~~Versorgungsforschung~~ (eFirst) 15: 77-83. DOI: 10.24945/MVF.04.22.1866-0533.2431. Sepsis-Stiftung (2022): Kurzinformation bei der Entlassung nach überstandener Sepsis. [Stand:] 09.05.2022. Bonn: Monitor Versorgungsforschung. URL: ~~https://sepsis-mtk.de/wp-content/uploads/2025/11/2-Seiten-220500-Kurzinformation-Entlassung-Online-002.pdf (abgerufen am: 09.12.2025)~~

Regelmäßige Schulungen zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis

~~45~~47

Anzahl des ärztlichen Personals, welches gemäß Ausfüllhinweis an Schulungen zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis teilnehmen soll

☐☐☐☐☐☐
Angabe in: Vollkräfte

Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte

Zu zählendes Personal:

Ärztinnen und Ärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften (VK), die in der stationären Versorgung tätig sind (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.1). Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen von Ärztinnen und Ärzten, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

46-48

Anzahl des Pflegefachpersonals, welches gemäß Ausfüllhinweis an Schulungen zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis teilnehmen soll

□□□□, □□

Angabe in: Vollkräfte

Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte

Zu zählendes Personal:

Pflegefachpersonal, welches in der stationären Versorgung tätig ist (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.2):

- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften (VK)
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Pflegefachfrau, Pflegefachmann (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (sieben bis acht Semester)

Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen der aufgelisteten Professionen, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie

Anlage 1 zum Beschluss

- 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
- 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
- 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
- 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
- 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
- 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie

Anlage 1 zum Beschluss

- 3110 Psychosomatik/Psychotherapie
/Schwerpunkt Kinder- und
Jugendpsychosomatik
- 3160 Psychosomatik/Psychotherapie
/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

4749

Anzahl des weiteren
Pflegepersonals, welches
gemäß Ausfüllhinweis an
Schulungen zur
Erkennung,
Risikoeinstufung und
Therapie von Sepsis
teilnehmen soll

□□□□, □□

Angabe in: Vollkräfte

Gültige Angabe: >= 0 Vollkräfte

Zu zählendes Personal:

Weiteres Pflegepersonal, welches in der stationären
Versorgung tätig ist (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht
der Krankenhäuser, A-11.2):

- Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten
(Ausbildungsdauer zwei Jahre) in VK
- Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer
(Ausbildungsdauer ein Jahr) in VK
- Pflegehelferinnen und Pflegehelfer
(Ausbildungsdauer ab 200 Stunden Basiskurs) in VK
- Hebammen und Entbindungspfleger
(Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Beleghebammen und Belegentbindungspfleger in
Personen zum Stichtag 31. Dezember des
Berichtsjahres

Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen der
aufgelisteten Professionen, die auf Fachabteilungen mit
folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301
Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wurde:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
 - 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 - 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 - 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

~~48-50~~

Wurde die Anzahl des ärztl. sowie des Pflegefachpers. und des weiteren Pflegepersonals dokumentiert, das innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat?

☐

0 = nein
1 = ja

Anforderung an Schulungen:

Teilnahmen an Schulungen sind nur dann zu zählen, wenn die Schulungen alle der folgenden Inhalte enthielten:

- Bewusstsein für und Kenntnis möglicher Symptome und Veränderungen, die auf eine Sepsis hindeuten können
- Kenntnis von Risikogruppen, die ein höheres Risiko für die Entwicklung von Infektionen/Sepsis haben und deren spezifischen Symptomen
- Risikoeinstufung bezüglich der Entwicklung einer Sepsis bei Verdacht auf Infektionen
- Kenntnis und Nutzung von Behandlungspfaden zur Eskalation im Fall einer Sepsis (z. B. Kenntnis über Therapiemaßnahmen wie Antibiotikagabe und Volumenzufuhr)
- spezifische, auf die Patientengruppe zugeschnittene Schulungsinhalte (z. B. Meningokokken-Sepsis, neutropenische Sepsis, Sepsis in der Schwangerschaft)

Anlage 1 zum Beschluss

Die Schulungsinhalte müssen nicht eigenständig in einer Schulung vermittelt werden, sondern können auch in Schulungen zu anderen Themen integriert werden. Eine Aufteilung der Schulung in mehrere Termine ist zulässig, wobei im Erfassungsjahr alle Schulungsinhalte vermittelt werden müssen. Die Schulungsinhalte müssen durch eine Fachärztin oder einen Facharzt UND durch eine examinierte Pflegefachkraft vermittelt werden. Die Schulungen können in Präsenz, online oder als E-Learning durchgeführt werden, bedürfen aber eines schriftlichen oder elektronischen Nachweises der Teilnahme. Bei Vermittlung der Inhalte über ein E-Learning-Format, müssen die Inhalte durch eine Fachärztin oder einen Facharzt UND durch eine examinierte Pflegefachkraft zusammengestellt worden sein. Für die Vermittlung über E-Learning kann z. B. auf die E-Learning-Plattform Learnings des Sepsisdialogs genutzt werden. URL und des Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis zurückgegriffen werden, welche auf der Website der Sepsisakademie verfügbar sind: <https://sepsisdialog.rz.uni-greifswald.de> (abgerufen am: 21.05.2025). **sepsisakademie.de/**

Zu zählendes Personal:

Ärztinnen und Ärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften (VK), die in der stationären Versorgung tätig sind (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.1).

Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen von Ärztinnen und Ärzten, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Pflegefachpersonal, welches in der stationären Versorgung tätig ist (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.2):

- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften (VK)
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Pflegefachfrau, Pflegefachmann (Ausbildungsdauer drei Jahre) in VK
- Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (sieben bis acht Semester)

Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen der aufgelisteten Professionen, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie

Anlage 1 zum Beschluss

- 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
- 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
- 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
- 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik

Anlage 1 zum Beschluss

- 3160 Psychosomatik/Psychotherapie
/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Weiteres Pflegepersonal, welches in der stationären Versorgung tätig ist (gemäß Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, A-11.2):

- Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten
(Ausbildungsdauer zwei Jahre) in Vollkräften
- Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer
(Ausbildungsdauer ein Jahr) in Vollkräften
- Pflegehelferinnen und Pflegehelfer
(Ausbildungsdauer ab 200 Stunden Basiskurs) in Vollkräften
- Hebammen und Entbindungspfleger
(Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften
- Beleghebammen und Belegentbindungspfleger in
Personen zum Stichtag 31. Dezember des
Berichtsjahres

Ausgenommen ist die Anzahl von VK-Anteilen der aufgelisteten Professionen, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsseln (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) erbracht wird:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie

Anlage 1 zum Beschluss

- 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
- 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
- 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
- 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
- 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
- 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
- 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtlinik
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtlinik
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtlinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtlinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie
/Schwerpunkt Kinder- und
Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie
/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

wenn Feld ~~48-50~~ = 1

~~48-51~~

Anzahl DIESER
Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter, die innerhalb
des Erfassungsjahres an
einer Schulung zur
Erkennung,
Risikoeinstufung und
Therapie von Sepsis
gemäß Ausfüllhinweis
teilgenommen haben

□□□□□

Angabe in: Personen

Gültige Angabe: >= 0 Personen

Anforderung an Schulungen:

Teilnahmen an Schulungen sind nur dann zu zählen, wenn die
Schulungen alle der folgenden Inhalte enthielten:

- Bewusstsein für und Kenntnis möglicher Symptome
und Veränderungen, die auf eine Sepsis hindeuten
können
- Kenntnis von Risikogruppen, die ein höheres Risiko
für die Entwicklung von Infektionen/Sepsis haben
und deren spezifischen Symptomen
- Risikoeinstufung bezüglich der Entwicklung einer
Sepsis bei Verdacht auf Infektionen
- Kenntnis und Nutzung von Behandlungspfaden zur
Eskalation im Fall einer Sepsis (z. B. Kenntnis über
Therapiemaßnahmen wie Antibiotikagabe und
Volumenzufuhr)
- spezifische, auf die Patientengruppe zugeschnittene
Schulungsinhalte (z. B. Meningokokken-Sepsis,
neutropenische Sepsis, Sepsis in der
Schwangerschaft)

Anlage 1 zum Beschluss

Die Schulungsinhalte müssen nicht eigenständig in einer Schulung vermittelt werden, sondern können auch in Schulungen zu anderen Themen integriert werden. Eine Aufteilung der Schulung in mehrere Termine ist zulässig, wobei im Erfassungsjahr alle Schulungsinhalte vermittelt werden müssen. Die Schulungsinhalte müssen durch eine Fachärztin oder einen Facharzt UND durch eine examinierte Pflegefachkraft vermittelt werden. Die Schulungen können in Präsenz, online oder als E-Learning durchgeführt werden, bedürfen aber eines schriftlichen oder elektronischen Nachweises der Teilnahme. Bei Vermittlung der Inhalte über ein E-Learning-Format, müssen die Inhalte durch eine Fachärztin oder einen Facharzt UND durch eine examinierte Pflegefachkraft zusammengestellt worden sein. Für die Vermittlung über E-Learning kann z. B. auf die E-Learning-Plattform Learnings des Sepsisdialogs genutzt werden. URL und des Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis zurückgegriffen werden, welche auf der Website der Sepsisakademie verfügbar sind: <https://sepsisdialog.rz.uni-greifswald.de> (abgerufen am: 21.05.2025). sepsisakademie.de/

Zu zählendes Personal:

Ärztinnen und Ärzte (ohne Belegärzte) in Personen, die in der stationären Versorgung tätig sind. Ausgenommen ist die Anzahl der geschulten Ärztinnen und Ärzte in Personen, die auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsselnummern eingesetzt sind:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie /Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 - 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
 - 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 - 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 - 1051 Langzeitbereich Kinder

Anlage 1 zum Beschluss

- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt
Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt
Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt
Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt
Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für
teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für
teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie
/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie
/Schwerpunkt Kinder- und
Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie
/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde

Anlage 1 zum Beschluss

- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Pflegefachpersonal in Personen, welches in der stationären Versorgung tätig ist:

- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
(Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger
(Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger
(Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Pflegefachfrau, Pflegefachmann (Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (sieben bis acht Semester)

Ausgenommen ist die Anzahl des geschulten Personals der aufgelisteten Professionen in Personen, das auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüsselnummern (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) eingesetzt sind:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 - 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 - 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 - 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 - 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie

Anlage 1 zum Beschluss

- 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
 - 3160 Psychosomatik/Psychotherapie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Anlage 1 zum Beschluss

- 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Weiteres Pflegepersonal in Personen, welches in der stationären Versorgung tätig ist:

- Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten
(Ausbildungsdauer zwei Jahre)
- Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer
(Ausbildungsdauer ein Jahr)
- Pflegehelferinnen und Pflegehelfer
(Ausbildungsdauer ab 200 Stunden Basiskurs)
- Hebammen und Entbindungspfleger
(Ausbildungsdauer drei Jahre)
- Beleghebammen und Belegentbindungspfleger in
Personen zum Stichtag 31. Dezember des
Berichtsjahres

Ausgenommen ist die Anzahl des geschulten Personals der aufgelisteten Professionen in Personen, das auf Fachabteilungen mit folgenden Schlüssel (gemäß Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 6) eingesetzt ist:

- 0150 Innere Medizin/Tumorforschung
- 0410 Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0510 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0533 Hämatologie und internistische Onkologie
/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
- 0610 Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0710 Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 0910 Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1000 Pädiatrie
 - 1004 Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 - 1005 Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und
internistische Onkologie
 - 1006 Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie

Anlage 1 zum Beschluss

- 1007 Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
- 1009 Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
- 1011 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
- 1012 Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
- 1014 Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
- 1028 Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
- 1050 Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
- 1051 Langzeitbereich Kinder
- 1100 Kinderkardiologie
 - 1136 Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
- 1200 Neonatologie
- 1300 Kinderchirurgie
- 1410 Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
- 1513 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
- 2700 Augenheilkunde
- 2810 Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
- 2900 Allgemeine Psychiatrie
 - 2928 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 - 2930 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 2931 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 - 2950 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
 - 2951 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
 - 2952 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung
 - 2953 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik
 - 2954 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz
 - 2955 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik
 - 2956 Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz
 - 2960 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 2961 Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3000 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 3060 Kinder- und Jugendpsychiatrie /Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 - 3061 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3100 Psychosomatik/Psychotherapie
 - 3110 Psychosomatik/Psychotherapie /Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik

Anlage 1 zum Beschluss

- 3160 Psychosomatik/Psychotherapie
/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
- 3161 Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik
(für teilstationäre Pflegesätze)
- 3200 Nuklearmedizin
 - 3233 Nuklearmedizin/Schwerpunkt
Strahlenheilkunde
- 3300 Strahlenheilkunde
 - 3305 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt
Hämatologie und internistische Onkologie
 - 3350 Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
- 3610 Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
- 3751 Radiologie
- 3752 Palliativmedizin
- 3753 Schmerztherapie
- 3754 Heiltherapeutische Abteilung
- 3756 Suchtmedizin
- 3759 Schmerztherapie/Tagesklinik
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Mindestens 80 % des angegebenen ärztlichen sowie des Pflegefachpersonals und des weiteren Pflegepersonals müssen einmal jährlich gemäß den Anforderungen des Qualitätsindikators geschult werden. Diese Schulungsquote ergibt sich aus dem Verhältnis von Personenzahl der geschulten Ärztinnen und Ärzten und des Pflegefachpersonals und des weiteren Pflegepersonals zur Anzahl der VK derselben.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Version: ~~2026~~2027 V01

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 Inkl.: Implantation, Justieren, Repositionierung, Manipulation und Entfernung von temporären Schrittmacherelektroden 8-642 Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus Inkl.: 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 <u>Beispiele dafür sind ein tumorbedingter Einbruch in die Arteria carotis oder Implantation eines oder mehrerer Stents zur Blutungsstillung oder Blutungsprävention ohne während des Aufenthaltes vorliegender Karotisstenose. (z.B. ein tumorbedingter Einbruch in die Arteria carotis.</u> 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.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
10/2	TEVAR-Eingriffe	Minimaldatensatz: 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.
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.
18/1	Interessierende Diagnose (ICD-10) und interessierende Prozedur (OPS) sind nicht auf derselben Seite	Minimaldatensatz: 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>18/1</u>	<u>Weichteilsarkom</u>	<u>Bei einem Weichteilsarkom, die in der Regel nur selten vorkommen, ist die TNM-Klassifikation nach Contre le Cancer, kurz UICC klassifiziert. Diese Klassifizierung ist im QS-Bogen des Verfahrens Mammachirurgie nicht vorgesehen. Daher ist bei einem Weichteilsarkom ein Minimaldatensatz anzulegen.</u>

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
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.
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: 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.
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

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
HEP	Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund einer Femurschaftfraktur oder distalen Fraktur	Minimaldatensatz: Die Erstimplantation einer Endoprothese bei Fällen mit einem Aufnahmegrund Femurschaftfraktur oder distale Femurfraktur sind als Minimaldatensatz zu dokumentieren
HEP	Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund einer Femurfraktur im Bereich von Schenkelhals, Trochanterregion oder subtrochantär	Regulärer Datensatz: Die Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund einer Femurfraktur im Bereich von Schenkelhals, Trochanterregion oder subtrochantär, 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.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
HEP	Initiale Acetabulumfraktur ohne hüftgelenknahe Femurfraktur	Minimaldatensatz: Erstimplantation einer Hüftendoprothese mit Aufnahmegrund Acetabulumfraktur ohne hüftgelenknahe Femurfraktur ist als Minimaldatensatz 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.
HEP	Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes	Regulärer Datensatz: 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.
KEP	Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes	Regulärer Datensatz: 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.
KEP	Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund kniegelenknaher Fraktur	Minimaldatensatz: 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.
KEP	Zweizeitiger Wechsel	Regulärer Datensatz: 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.

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

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	Anzahl Behandlungsfälle im Quartal				Jahressumme
	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4	Anzahl Datensätze
PCI_SV					
APSY_SV					
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 ~~2026~~2027. 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:	
~~Spezifikations~~ <u>Erfassungsjahr</u> ¹ :	~~2026~~ <u>2027</u>
Erstellungsdatum:	
Institutionskennzeichen:	
Entlassender Standort:	
QS-Filter-Software / Version:	/
Verantwortlicher:	
Freigabedatum:	
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (~~Spezifikations~~ <u>Erfassungsjahr</u>) 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 ~~Spezifikations~~Erfassungsjahr: 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 ~~Spezifikations~~Erfassungsjahr).

³ Alle stationären Fälle der berücksichtigten Versorgungsformen mit Aufnahme im Vorjahr, die im ~~Spezifikations~~Erfassungsjahr 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 ~~Spezifikations~~Erfassungsjahr entlassen wurden (Aufnahme im Vorjahr oder im ~~Spezifikations~~Erfassungsjahr).

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	2. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	3. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	4. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>						
QS Verfahren Cholezystektomie											
CHE	202 ~~5~~ <u>6</u>										
CHE	202 ~~6~~ <u>7</u>										
QS Verfahren Dekubitusprophylaxe											
DEK	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
DEK	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
QS Verfahren Gynäkologische Operationen											
15/1	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
15/1	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
<u>PHYST</u>	<u>2027</u>									=	
QS Verfahren ~~Herzschrittmacherversorgung~~ Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren											
09/1	202 ~~5~~ <u>6</u>										
09/1	202 ~~6~~ <u>7</u>										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 <u>67</u>	2. Quartal 202 <u>67</u>	3. Quartal 202 <u>67</u>	4. Quartal 202 <u>67</u>						
09/3	202 <u>56</u>										
09/3	202 <u>67</u>										
QS Verfahren Implantierbare Defibrillatoren											
09/4	202 <u>56</u>										
09/4	202 <u>67</u>										
09/6	202 <u>56</u>										
09/6	202 <u>67</u>										
QS Verfahren Hüftendoprothesengelenkversorgung											
HEP	202 <u>56</u>										
HEP	202 <u>67</u>										
QS Verfahren Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung											
17/1	202 <u>56</u>										
17/1	202 <u>67</u>										
QS Verfahren Karotis-Revaskularisation											

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	2. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	3. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	4. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>						
10/2	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
10/2	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
QS Verfahren Knieendoprothesenversorgung											
KEP	2026										
<u>KEP</u>	<u>2027</u>										
QS Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen											
HCH	202 ~~6~~ <u>5</u>										
HCH	202 ~~7~~ <u>6</u>										
QS Verfahren Mammachirurgie											
18/1	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
18/1	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
QS Verfahren Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen (~~NET~~) einschließlich Pankreastransplantationen											
<u>DIAL_LKG</u>	<u>2025</u>										
PNTX	202 ~~5~~ <u>6</u>										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	2. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	3. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	4. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>						
PNTX	202 ~~6~~ <u>7</u>										
QS Verfahren Perinatalmedizin											
16/1	202 ~~5~~ <u>6</u>										
16/1	202 ~~6~~ <u>7</u>										
NEO	202 ~~5~~ <u>6</u>										
NEO	202 ~~6~~ <u>7</u>										
QS Verfahren Perkutane Koronarintervention (~~PCI~~) und Koronarangiographie											
PCI_LKG	202 ~~5~~ <u>6</u>										
PCI_LKG	202 ~~6~~ <u>7</u>										
QS Verfahren ambulant erworbene Pneumonie											
PNEU	202 ~~5~~									-	
QS Verfahren Diagnostik und Therapie der Sepsis (<u>Hinweis: bei Anzahl Datensätze > 0 für SEP ergibt sich gemäß Teil 2 Verfahren 20 (QS Sepsis) § 16 Absatz 3 DeQS-RL zusätzlich eine Dokumentationspflicht für SEPE</u>)											
SEP	2026										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ 7	2. Quartal 202 ~~6~~ 7	3. Quartal 202 ~~6~~ 7	4. Quartal 202 ~~6~~ 7						
SEP	2027										
QS Verfahren Transplantationsmedizin											
HTXM	202 ~~5~~ 6										
HTXM	202 ~~6~~ 7										
LLS	202 ~~5~~ 6									-	
LLS	202 ~~6~~ 7									-	
LTX	202 ~~5~~ 6										
LTX	202 ~~6~~ 7										
LUTX	202 ~~5~~ 6										
LUTX	202 ~~6~~ 7										
NLS	202 ~~5~~ 6									-	
NLS	202 ~~6~~ 7									-	
QS Verfahren Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen											
NWIF	2025										

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP-Fäl- len	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 <u>6</u> <u>7</u>	2. Quartal 202 <u>6</u> <u>7</u>	3. Quartal 202 <u>6</u> <u>7</u>	4. Quartal 202 <u>6</u> <u>7</u>						
QS Verfahren Hüft <u>endoprothesengelenk</u> versorgung											
HEP_IMP	202 <u>5</u> <u>6</u>										
HEP_IMP	202 <u>6</u> <u>7</u>										
HEP_WE	202 <u>5</u> <u>6</u>										
HEP_WE	202 <u>6</u> <u>7</u>										
QS Verfahren Knieendoprothesenversorgung											
KEP_IMP	2026										
<u>KEP_IMP</u>	<u>2027</u>										
KEP_WE	2026										
<u>KEP_WE</u>	<u>2027</u>										
QS Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen											
HCH_AK_CHIR	202 <u>5</u> <u>6</u>										
HCH_AK_CHIR	202 <u>6</u> <u>7</u>										
HCH_AK_KATH	202 <u>5</u> <u>6</u>										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP-Fäl- len	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	2. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	3. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	4. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>						
HCH_AK_KATH	202 ~~6~~ <u>7</u>										
HCH_KC	202 ~~5~~ <u>6</u>										
HCH_KC	202 ~~6~~ <u>7</u>										
HCH_MK_KATH	202 ~~5~~ <u>6</u>										
HCH_MK_KATH	202 ~~6~~ <u>7</u>										
HCH_MK_CHIR	202 ~~5~~ <u>6</u>										
HCH_MK_CHIR	202 ~~6~~ <u>7</u>										
QS Verfahren Transplantationsmedizin											
HTXM_TX	202 ~~5~~ <u>6</u>										
HTXM_TX	202 ~~6~~ <u>7</u>										
HTXM_MKU	202 ~~5~~ <u>6</u>										
HTXM_MKU	202 ~~6~~ <u>7</u>										

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (L):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG- Fällen	Datensätze aus IV-Fäl- len	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	An- zahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	2. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	3. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	4. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>						
SA_FRUEHREHA_HE (nur Hessen)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
SA_FRUEHREHA_HE (nur Hessen)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
SA_HE (nur Hessen)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
SA_HE (nur Hessen)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
MRE_HE	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
MRE_HE	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
80/1 (nur BW)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
80/1 (nur BW)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
SA_BA (85/1) (nur Bayern)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
SA_BA (85/1) (nur Bayern)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
APO_RP (nur RP)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
APO_RP (nur RP)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ 7	2. Quartal 202 ~~6~~ 7	3. Quartal 202 ~~6~~ 7	4. Quartal 202 ~~6~~ 7						
QS Verfahren Schlaganfall-Akutbehandlung (nur Bayern)											
SA_BA_HI (nur Bayern)	202 ~~5~~ 6									-	
SA_BA_HI (nur Bayern)	202 ~~6~~ 7									-	
SA_BA_ICB (nur Bayern)	202 ~~5~~ 6									-	
SA_BA_ICB (nur Bayern)	202 ~~6~~ 7									-	
SA_BA_SAB (nur Bayern)	202 ~~5~~ 6									-	
SA_BA_SAB (nur Bayern)	202 ~~6~~ 7									-	
QS Verfahren Schlaganfall-Akutbehandlung (nur Hessen)											
SA_HE_HI (nur Hessen)	202 ~~5~~ 6									-	
SA_HE_HI (nur Hessen)	202 ~~6~~ 7									-	
SA_HE_ICB (nur Hessen)	202 ~~5~~ 6									-	

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	2. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	3. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>	4. Quartal 202 ~~6~~ <u>7</u>						
SA_HE_ICB (nur Hessen)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
SA_HE_SAB (nur Hessen)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
SA_HE_SAB (nur Hessen)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
QS Verfahren Multiresistente Erreger (nur Hessen)											
MRE_HE_MRSA (nur Hessen)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
MRE_HE_MRSA (nur Hessen)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	
MRE_HE_4MRGN (nur Hessen)	202 ~~5~~ <u>6</u>									-	
MRE_HE_4MRGN (nur Hessen)	202 ~~6~~ <u>7</u>									-	

Konformitätserklärung der Geschäftsführung zur Sollstatistik

Hiermit bestätigen wir die Übereinstimmung der methodischen Sollstatistik für das SpezifikationsErfassungsjahr 2026-2027 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 20252026 (Überlieger) und 20262027. 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 EJ 2027

QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 und 20 nach DeQS-RL

Erläuterungen

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
2	Modulübergreifende Empfehlungen	7
2.1	Redaktionelle Änderungen	7
2.2	Sektorengleiche Vergütung nach § 115f SGB V	7
3	Modulspezifische Empfehlungen.....	8
4	Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE)	9
4.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (CHE)	9
4.1.1	QS-Filter.....	9
4.1.2	QS-Dokumentation	9
4.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (CHOL)	10
5	Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX).....	12
5.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM).....	12
5.1.1	QS-Filter.....	12
5.1.2	QS-Dokumentation	12
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).....	13
5.4.1	QS-Filter.....	13
5.4.2	QS-Dokumentation	13
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)	15
5.8.1	QS-Dokumentation	15
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).....	16
5.10.1	QS-Dokumentation	16
5.11	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LTXS).....	16
5.12	Fallbezogene QS-Dokumentation Nierenlebendspenden (NLS).....	16
5.12.1	QS-Filter.....	16
5.12.2	QS-Dokumentation	16
5.13	Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Nierenlebendspenden (NLSFU).....	17
5.13.1	QS-Dokumentation	17
6	Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK).....	18
6.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (HCH).....	18
6.1.1	QS-Filter.....	18
6.1.2	QS-Dokumentation	18
6.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (KCHK)	18
7	Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS).....	19
7.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (10/2)	19
7.1.1	QS-Filter.....	19
7.1.2	QS-Dokumentation	20
8	Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)	23
8.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (PNEU).....	23
8.1.1	QS-Filter.....	23
9	Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC)	24
9.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (18/1)	24
9.1.1	QS-Filter.....	24
9.1.2	QS-Dokumentation	24
10	Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).....	26
10.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (15/1)	26

10.1.1	QS-Filter.....	26
10.1.2	QS-Dokumentation	26
11	Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK).....	28
11.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (DEK) und Risikostatistik	28
11.1.1	QS-Filter.....	28
11.1.2	QS-Dokumentation	28
11.1.3	Risikostatistik.....	29
12	Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSM).....	30
12.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	30
12.1.1	QS-Filter.....	30
12.1.2	QS-Dokumentation	30
12.2	Fallbezogene QS-Dokumentation Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/- Explantation (09/3).....	30
12.2.1	QS-Filter.....	30
12.2.2	QS-Dokumentation	30
12.3	Fallbezogene QS-Dokumentation Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4).....	31
12.3.1	QS-Filter.....	31
12.3.2	QS-Dokumentation	31
12.4	Fallbezogene QS-Dokumentation Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6).....	32
12.4.1	QS-Filter.....	32
12.4.2	QS-Dokumentation	32
13	Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM)	33
13.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Geburtshilfe (16/1).....	33
13.1.1	QS-Filter.....	33
13.1.2	QS-Dokumentation	33
13.2	Fallbezogene QS-Dokumentation Neonatologie (NEO).....	34
13.2.1	QS-Filter.....	34
13.2.2	QS-Dokumentation	34

13.3	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (NEOVS)	35
14	Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV)	37
14.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1).....	37
14.1.1	QS-Filter.....	37
14.1.2	QS-Dokumentation	37
14.1.3	Erläuterungen zum Minimaldatensatz	40
14.2	Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftendoprothesenversorgung (HEP).....	40
14.2.1	QS-Filter.....	40
14.2.2	QS-Dokumentation	40
14.2.3	Erläuterungen zum Minimaldatensatz	44
14.3	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	45
15	Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)	46
15.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Knieendoprothesenversorgung (KEP).....	46
15.1.1	QS-Filter.....	46
15.1.2	QS-Dokumentation	46
15.1.3	Erläuterungen zum Minimaldatensatz	49
15.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	49
16	Verfahren 20: Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS SEPSIS)	50
16.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (SEP)	50
16.1.1	QS-Filter.....	50
16.1.2	QS-Dokumentation	51
16.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (SEPS)	56
16.3	Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation (SEPE)	57
16.3.1	QS-Filter.....	57
16.3.2	QS-Dokumentation	58
	Impressum.....	62

1 Einleitung

Die Spezifikation ist die Gesamtheit aller Vorgaben zur QS-Dokumentation bzw. zur Datenerhebung bezogen auf ein Erfassungsjahr. Sie bestimmt die dokumentationspflichtigen Fälle, die QS-Dokumentation selbst und die Übermittlung der Daten. Darüber hinaus beinhaltet sie die Aufstellung der im Erfassungsjahr 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.

¹Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, zuletzt geändert am 1. Juli 2025, in Kraft getreten am 1. Januar 2025. (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>; Zugriff 05.01.2026)

2 Modulübergreifende Empfehlungen

Für das Erfassungsjahr 2027 werden im Folgenden notwendige modulübergreifende Empfehlungen beschrieben.

2.1 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.

2.2 Sektorengleiche Vergütung nach § 115f SGB V

Seit dem 1. Januar 2024 gibt es mit der Einführung der sektorengleichen Vergütung nach § 115f SGB V ein neues Vergütungssystem im deutschen Gesundheitswesen. Die Abrechnung erfolgt mit Hybrid-DRG. Diese steht für sektorengleiche Fallpauschalen, die eine einheitliche Vergütung für bestimmte medizinische Leistungen unabhängig davon ermöglichen, ob sie ambulant oder mit einem Aufenthalt von bis zu drei Tagen erbracht werden. Es ist vorgesehen, die Anzahl der sektorengleich abzurechnenden medizinischen Leistungen zukünftig zu erhöhen.

Um die QS-Dokumentation gemäß Basisspezifikation für Leistungserbringer auf die zukünftige Ausweitung der Abrechnung mit Hybrid-DRG vorzubereiten, wird empfohlen, in den bisher rein stationären Verfahren standardmäßig das Datenfeld „Aufnahmegrund“ aufzunehmen.

Der Schlüssel des Datenfeldes gemäß §-301-Vereinbarung enthält den Schlüsselwert „12 = Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG)“. Das Datenfeld ist daher geeignet, diesen Sachverhalt in der Dokumentation abzubilden. Einzelne Aufnahmegründe stellen in den betroffenen Modulen Ausschlusskriterien des QS-Filters dar. Das Datenfeld kann daher über die Dokumentation der hybriden Abrechnung hinaus zur bisher fehlenden entsprechenden Prüfung der korrekten Auslösung durch den QS-Filter genutzt werden.

Dem bestehenden Datenfeld „Aufnahmegrund“ in den Modulen DEK, HEP und KEP wird der externe Schlüssel gemäß §-301-Vereinbarung hinterlegt. In diesem Zuge kann das Datenfeld „nicht spezifizierter Aufnahmegrund“ entfallen.

Ausgenommen von dieser Anpassung sind die Follow-Up-Module der Verfahren Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie.

Darüber hinaus ist bei den bisher rein stationären Verfahren keine weitere Anpassung notwendig. Da in der sektorengleichen Abrechnung der Krankenhäuser die Prozedurenschlüssel zuverlässig vorliegen, lösen die Filteralgorithmen die Dokumentationspflicht für betroffenen Fälle zuverlässig aus.

3 Modulspezifische Empfehlungen

Modulspezifische Empfehlungen für das Erfassungsjahr 2027, 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 *QS 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 Erfassungsjahr 2027 wird empfohlen die Patientengruppe mit angeborenen Fehlbildungen der Gallenblase, der Gallengänge und der Leber (Q44.-) aus dem Verfahren auszuschließen, da diese nur sehr selten auftreten und überdies ein sehr spezielles und dadurch abweichendes Patientenkontinuum darstellen.

4.1.2 QS-Dokumentation

Der G-BA hat das IQTIG 2023 mit der Überprüfung mehrerer QS-Verfahren, darunter auch *QS CHE* beauftragt. Das Ziel dieser Überprüfung war die Überarbeitung der QS-Verfahren, um das Verhältnis von Aufwand und Nutzen zu verbessern. Um die Validität der Messung im Indikator zu operationsbedingten Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen (ID 58000) zu erhöhen, wurde mit dem Abschlussbericht vom 14. März 2025 empfohlen, den Follow-up-Zeitraum auf 90 Tage zu erweitern. Um Fehlkodierungen bei Wiederaufnahmen aufgrund einer Gallenwegskomplikation zu vermeiden, wurde empfohlen regelhafte Stent-Wechsel und Extraktionen mit dem Erfassungsjahr 2027 in das Verfahren aufzunehmen, um diese in der Rechenregel für den QI-ID 58000 als Ausschlusskodes (5-513.h, 5-513.b, 5-513.t, 5-514.k) definieren zu können. Darüber hinaus werden im Verfahren bisher lediglich Pneumonien betrachtet, bei denen der Erreger nicht näher bezeichnet ist (ICD-10-GM-Kode J18). Es wurde daher empfohlen die Kodierung von bakteriellen Pneumonien (J13-16) zu ergänzen. Ebenfalls sollte die Aspirationspneumonie (ICD-10-GM-Kode J69.0) und die im Krankenhaus erworbene Pneumonie (ICD-10-GM-Kode U69.01!) zur Vollständigkeit aufgenommen werden.

Redaktionelle Anpassungen aufgrund des Einschlusses von Hybrid-DRG-Fällen

Vor dem Hintergrund der Einführung von § 115 f in das SGB V werden auch in das Verfahren *QS CHE* Hybrid-DRG-Fälle eingeschlossen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wird empfohlen, die Datenfeldbeschreibungen, Ausfüllhinweise und Exportfeldbezeichnungen an die neuen Versorgungs- bzw. Abrechnungsbedingungen redaktionell anzupassen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

4.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (CHOL)

Für das Erfassungsjahr 2027 wird analog den Empfehlungen für den QS-Filter (4.1.1) empfohlen die Patientengruppe mit angeborenen Fehlbildungen der Gallenblase, der Gallengänge und der Leber (Q44.-) aus dem Verfahren auszuschließen. Dasselbe gilt für die unter QS-Dokumentation (4.1.2) beschriebenen Erweiterung der Pneumonie-Kodes und der Aufnahme von Kodes für regelhafte Stent-Wechsel und Extraktionen für das Erfassungsjahr 2027.

Um die Risikoadjustierung weiter zu verbessern, sollten zukünftig auch Vorerkrankungen bis zu zwei Jahre vor dem Indexaufenthalt (Lead-In-Daten) über die Sozialdaten bei den Krankenkassen berücksichtigt werden. Das IQTIG empfiehlt für diesen Zweck Daten aus den folgenden Datenquellen zu erheben: Stammdaten nach § 284 SGB V, stationäre Daten nach § 301 SGB V und Daten aus kollektivvertraglichen und selektivvertraglichen Leistungen nach § 295 SGB V. Im Rahmen der Auswertung würden demnach Risikofaktoren für die Vor- und Nachbetrachtung erstmalig über den erweiterten Zeitraum von 2025 bis 2028 erhoben werden. Zu diesem Zweck wurden diverse Kodes zur Aufnahme ergänzt und für eine bessere Unterscheidungsfähigkeit zwei neue Listen eingeführt: „CHOL_ICD_RA“ und „CHOL_OPS_RA“. Diese enthalten nun ausschließlich jene Kodes, welche für die Risikoadjustierung im Verfahren QS CHE benötigt werden. Die bestehenden Listen „CHOL_ICD_KOMPL“ und „CHOL_OPS_KOMPL“ wurden um diese Kodes bereinigt und enthalten nun lediglich die Diagnosen und Prozeduren, welche eine Auffälligkeit für die jeweiligen Indikatoren auslösen können.

Für den Aufbau eines Risikoadjustierungsmodells mit vorstationären (Lead-In) Daten wird die Aufnahme von Kodes aus folgenden Kategorien empfohlen:

Adipositas, Affektive Störungen, AIDS/HIV, Anämie, Angeborene Fehlbildungen der Gallenblase, der Gallengänge und der Leber, Aplastische und sonstige Anämie, Bösartige Tumorerkrankungen, Chronische Lungenerkrankungen, Chronische rheumatische Herzkrankheiten, Demenz, Diabetes mellitus, Dialyse, Endoskopische und andere Operationen an den Gallengängen, Episodische und paroxysmale Krankheiten des Nervensystems, Essstörungen, Harninkontinenz, Herzinsuffizienz, Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörung, Hypertonie, Hypothyreose, Ischämische Herzerkrankung, Intensivmedizinische Komplexbehandlung, Kardiomyopathie, Koagulopathie, Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung anderenorts nicht klassifiziert, Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren, Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, Lebererkrankung, Leberversagen, Leukämie, Lymphom, Mangelernährung, Metastasierende Tumorerkrankung, Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Nichtinfektiöse Enteritis und Kolitis, Nichtorganische Schlafstörungen, Nierenerkrankung, Niereninsuffizienz, Nierenversagen, Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Pneumonie, Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems, Prostatahyperplasie, Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, Pulmonale Herzerkrankung, Rheumatische Erkrankung, Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen, Schizophrenie, Schock, Sepsis, Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems, Sonstige Herzerkrankungen, Sonstige Krankheiten des Darmes, Sonstige Krankheiten des Harnsystems, Sonstige Krankheiten des Nervensystems, Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems, Stuhlinkontinenz, Sturzneigung, Symptome und abnorme und nicht klinische Laborbefunde die anderenorts nicht klassifiziert sind, Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin, Toxische Wirkung von Alkohol, Tubulointerstitielle Nierenerkrankungen, Ulkus, Zerebrale Lähmung

und sonstige Lähmungssyndrome, Zerebrovaskuläre Krankheit, Zentrales Nervensystem Systematrophien.

Da bei der Spezifikation zur Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen mit Referenzen auf die Technischen Anlagen zu den Richtlinien des Datenaustauschverfahrens gearbeitet wird, um die erforderlichen Daten eindeutig definieren zu können, wird eine neue Quelle „Hybrid-DRG“ eingefügt. In der neuen Datenquelle wird mit Referenzen auf die Technische Anlage zur Abrechnungsvereinbarung für die Hybrid-DRG nach § 115f gearbeitet. Die angeforderten Datenfelder orientieren sich inhaltlich an den bereits spezifizierten Datenfeldern für Abrechnungsfälle nach § 295 und § 301.

Die Filterbeschreibung wird ebenfalls um die Quelle „Hybrid-DRG“ erweitert, sodass sichergestellt ist, dass auch als Hybrid-DRG abgerechnete Fälle bei der Filterung berücksichtigt werden. Die genutzten Kodelisten entsprechen dabei den bestehenden Listen CHOL_ICD_RA sowie CHOL_OPS_KOMPL.

Die leistungserbringeridentifizierenden Daten der zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen oder ermächtigten Ärztinnen und Ärzte sowie zugelassenen medizinischen Versorgungszentren sind entsprechend § 3 Absatz 2 Satz 4 der Anlage zu Teil 1 der Richtlinie in der Datenannahmestelle der Krankenkassen zu pseudonymisieren.

Für das Verfahren QS CHE werden die BSNR bzw. die leistungserbringeridentifizierenden Daten der zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen oder ermächtigten Ärztinnen und Ärzte sowie zugelassenen medizinischen Versorgungszentren für die Umsetzung eines M2Q-Kriteriums in der Risikoadjustierung, sowie für die technische Erforderlichkeit aufgrund der etablierten Datenstruktur mit den Krankenkassen benötigt. Darüber hinaus ist diese für Detailprozesse bei der Datenvalidierung zur detaillierten Konfliktlösung mit einzelnen Krankenkassen notwendig.

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 Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.1.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „Abbruch einer Transplantation“

Die Dokumentation der folgenden Datenfelder ist bei Abbruch einer Transplantation nicht in jedem Fall möglich:

- „Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation“,
- „kalte Ischämiezeit“,
- „Cyclosporin“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „Tacrolimus“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „Azathioprin“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „Mycophenolat“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „Steroide“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „m-ToR-Inhibitor“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „andere“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen“ (Abschnitt postoperativer Verlauf),
- „Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen unbekannt“ (Abschnitt postoperativer Verlauf).

Zudem werden die Informationen dieser Datenfelder bei Abbruch einer Transplantation nicht benötigt. Vor diesem Hintergrund wird eine Plausibilitätsregel aufgenommen, sodass die genannten Datenfelder bei Dokumentation von „ja“ im Datenfeld „Abbruch einer Transplantation“ leer bleiben können.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.2 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Herztransplantation (HTXFU)**5.2.1 QS-Dokumentation****Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „eGK-Versichertennummer“**

Um eine Verbesserung hinsichtlich der Dokumentation der Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „eGK-Versichertennummer“ zu erreichen, werden zwei neue weiche Plausibilitätsregeln eingeführt. Dokumentierende erhalten bei Angabe einer der nachfolgenden Konstellationen einen Hinweis:

1. „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ beginnt nicht mit der Zeichenkette „10“, obwohl „eGK-Versichertennummer“ im korrekten Format ausgefüllt ist und kein besonderer Personenkreis vorliegt.
2. Es liegt ein besonderer Personenkreis vor, obwohl das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ mit der Zeichenkette „10“ beginnt und die „eGK-Versichertennummer“ im korrekten Format ausgefüllt ist.

5.3 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (HTXS)

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.4.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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

Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „eGK-Versichertennummer“

Um eine Verbesserung hinsichtlich der Dokumentation der Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „eGK-Versichertennummer“ zu erreichen, werden zwei neue weiche Plausibilitätsregeln eingeführt. Dokumentierende erhalten bei Angabe einer der nachfolgenden Konstellationen einen Hinweis:

1. „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ beginnt nicht mit der Zeichenkette „10“, obwohl „eGK-Versichertennummer“ im korrekten Format ausgefüllt ist und kein besonderer Personenkreis vorliegt.
2. Es liegt ein besonderer Personenkreis vor, obwohl das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ mit der Zeichenkette „10“ beginnt und die „eGK-Versichertennummer“ im korrekten Format ausgefüllt ist.

5.6 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LUTXS)

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.7.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.8 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Leberlebendspenden (LLSFU)

5.8.1 QS-Dokumentation

Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“, „besonderer Personenkreis des Spenders“ und „eGK-Versichertennummer des Spenders“

Um eine Verbesserung hinsichtlich der Dokumentation der Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“, „besonderer Personenkreis des Spenders“ und „eGK-Versichertennummer des Spenders“ zu erreichen, werden zwei neue weiche Plausibilitätsregeln eingeführt. Dokumentierende erhalten bei Angabe einer der nachfolgenden Konstellationen einen Hinweis:

1. „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“ beginnt nicht mit der Zeichenkette „10“, obwohl „eGK-Versichertennummer des Spenders“ im korrekten Format ausgefüllt ist und kein besonderer Personenkreis vorliegt.
2. Es liegt ein besonderer Personenkreis vor, obwohl das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“ mit der Zeichenkette „10“ beginnt und die „eGK-Versichertennummer des Spenders“ im korrekten Format ausgefüllt ist.

5.9 Fallbezogene QS-Dokumentation Lebertransplantationen (LTX)

5.9.1 QS-Filter

Im Modul LTX sind alle Lebertransplantationen dokumentationspflichtig. Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.9.2 QS-Dokumentation

Datenfelder „Abbruch einer Transplantation“

Die Dokumentation des Datenfeldes „kalte Ischämiezeit (Minuten)“ ist bei Abbruch einer Transplantation nicht in jedem Fall möglich. Zudem wird die Information dieses Datenfeldes bei Abbruch einer Transplantation nicht benötigt. Vor diesem Hintergrund wird eine Plausibilitätsregel aufgenommen, sodass das genannte Datenfeld bei Dokumentation von „ja“ im Datenfeld „Abbruch einer Transplantation“ leer bleiben kann.

Datenfeld „Lebertransplantation bei Multiviszeraltransplantation“

Um eine bessere Dokumentation in diesem Datenfeld zu erreichen, wird die folgende Zusatzinformation aufgenommen: „einzeitige Transplantation der Leber mit mindestens 2 weiteren Bauchorganen oder einzeitige Transplantation der Leber in Kombination mit einem Darmtransplantat“.

Aus dem gleichen Grund erfolgt zudem eine Anpassung des Ausfüllhinweises.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.10 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Lebertransplantationen (LTXFU)

5.10.1 QS-Dokumentation

Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „eGK-Versichertennummer“

Um eine Verbesserung hinsichtlich der Dokumentation der Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „eGK-Versichertennummer“ zu erreichen, werden zwei neue weiche Plausibilitätsregeln eingeführt. Dokumentierende erhalten bei Angabe einer der nachfolgenden Konstellationen einen Hinweis:

1. „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ beginnt nicht mit der Zeichenkette „10“, obwohl „eGK-Versichertennummer“ im korrekten Format ausgefüllt ist und kein besonderer Personenkreis vorliegt.
2. Es liegt ein besonderer Personenkreis vor, obwohl das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ mit der Zeichenkette „10“ beginnt und die „eGK-Versichertennummer“ im korrekten Format ausgefüllt ist.

5.11 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LTXS)

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.12.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „Albumin i. U. ≥ 30 mg/l“

Um in allen Fällen eine korrekte Dokumentation zu ermöglichen, wird die Aufnahme eines Schlüsselwertes „unbekannt“ für das Datenfeld „Albumin i. U. ≥ 30 mg/l“ empfohlen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.13 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Nierenlebendspenden (NLSFU)

5.13.1 QS-Dokumentation

Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“, „besonderer Personenkreis des Spenders“ und „eGK-Versichertennummer des Spenders“

Um eine Verbesserung hinsichtlich der Dokumentation der Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“, „besonderer Personenkreis des Spenders“ und „eGK-Versichertennummer des Spenders“ zu erreichen, werden zwei neue weiche Plausibilitätsregeln eingeführt. Dokumentierende erhalten bei Angabe einer der nachfolgenden Konstellationen einen Hinweis:

1. „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“ beginnt nicht mit der Zeichenkette „10“, obwohl „eGK-Versichertennummer des Spenders“ im korrekten Format ausgefüllt ist und kein besonderer Personenkreis vorliegt.
2. Es liegt ein besonderer Personenkreis vor, obwohl das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders“ mit der Zeichenkette „10“ beginnt und die „eGK-Versichertennummer des Spenders“ im korrekten Format ausgefüllt ist.

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 Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen in den Auslösekriterien.

6.1.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

6.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (KCHK)

Da bei der Spezifikation zur Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen mit Referenzen auf die Technischen Anlagen zu den Richtlinien des Datenaustauschverfahrens gearbeitet wird, um die erforderlichen Daten eindeutig definieren zu können, wird eine neue Quelle „Hybrid-DRG“ eingefügt. In der neuen Datenquelle wird mit Referenzen auf die Technische Anlage zur Abrechnungsvereinbarung für die Hybrid-DRG nach § 115f gearbeitet. Die angeforderten Datenfelder orientieren sich inhaltlich an den bereits spezifizierten Datenfeldern für Abrechnungsfälle nach § 295 und § 301.

Die Filterbeschreibung wird ebenfalls um die Quelle „Hybrid-DRG“ erweitert, sodass sichergestellt ist, dass auch als Hybrid-DRG abgerechnete Fälle bei der Filterung berücksichtigt werden. Die genutzten Kodelisten entsprechen dabei den bestehenden Listen KCHK_OPS sowie KCHK_ICD.

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Prozeduren (OPS-Kodes) für Follow-up-Leistungen, zur Spezifizierung der im Verfahren erfassten Komplikationen, der Filterliste KCHK_OPS hinzugefügt:

5-340.c, 5-340.d, 5-342, 5-894.0a, 5-894.1a, 5-895.0a, 5-895.2a, 5-896.2a.

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Diagnosen (ICD-Kodes) für Follow-up-Leistungen, zur Spezifizierung der im Verfahren erfassten Komplikationen, der Filterliste KCHK_ICD hinzugefügt:

I31.80, I35.1, T81.2, T81.5, T82.2, T82.7, T82.8.

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 sowie akuten Verletzungen der Arteria carotis und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion dokumentationspflichtig.

Empfehlung zur Anpassung der Textdefinition

Es wird empfohlen „extrakorporaler Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie“ aus der Textdefinition zu streichen. Bereits mit den Spezifikationsempfehlungen zum Erfassungsjahr 2026 wurden die OPS-Kodes zu extrakorporaler Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie gestrichen, da die ECMO-Therapie kein generelles Ausschlusskriterium für eine Karotis-Revaskularisation darstellt. Diese Änderung wird mit der Anpassung auch in der Textdefinition berücksichtigt. Darüber hinaus wird empfohlen weitere Eingriffe, die in den Ausschlusslisten bereits als OPS-Kodes enthalten sind, in der Textdefinition zu ergänzen. Dies betrifft die Gefäßverletzungen sowie das Anlegen von Shunts, Bypässen oder Transpositionen an der Arteria Carotis.

Empfehlung der Streichung der OPS-Kodes zu „Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie“, die nicht karotisspezifisch sind.

Im Rahmen der unterjährigen Anpassungen der Spezifikation infolge des BfArM-Umstiegs wurden fälschlicherweise OPS-Kodes in den QS-Filter aufgenommen, die den Abbruch einer Ballon-Angioplastie z.B. an den viszerale Gefäßen oder der V. portae kodieren. Diese nicht – karotisspezifischen OPS-Kodes haben keine inhaltliche Relevanz für die Auslösung der QS-Dokumentation im QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation und werden daher zur Streichung empfohlen. Es handelt sich dabei um die folgenden OPS-Kodes:

OPS-Code	OPS-Bezeichnung
8-83c.m0	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
8-83c.m1	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-83c.m2	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-83c.m3	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Aorta

OPS-Code	OPS-Bezeichnung
8-83c.m4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Aortenisthmus
8-83c.m5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Ductus arteriosus apertus
8-83c.m6	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: V. cava
8-83c.m7	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-83c.m8	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-83c.m9	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-83c.ma	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäßmalformationen
8-83c.mb	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-83c.mc	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Gefäße spinal
8-83c.md	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: V. portae
8-83c.mk	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: A. vertebralis extrakraniell
8-83c.mm	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83c.mn	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-83c.mp	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-83c.mq	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
8-83c.mx	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie: Sonstige

7.1.2 QS-Dokumentation

Empfehlung der Streichung des Datenfeldes "Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?"

Dieses Datenfeld wird nicht zur Berechnung einer Kennzahl oder eines QI verwendet. Das IQTIG empfiehlt dieses Datenfeld daher zur Streichung.

Empfehlung der Streichung des Datenfeldes "Form der Anästhesie"

Ab dem Erfassungsjahr 2027 wird die Kennzahl „Periprozedurales Neuromonitoring“ (ID 162402) nicht mehr empfohlen. Das Datenfeld "Form der Anästhesie" wurde ausschließlich für die Berechnung dieser Kennzahl verwendet und wird daher zur Streichung empfohlen.

Empfehlung der Streichung des Datenfeldes "Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?" sowie der nachgeordneten Datenfelder „ASS“, „Clopidogrel“, „sonstige ADP-Rezeptorenantagonisten“, „CP IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten“, „NOAK/DOAK“, Vitamin-K-Antagonisten“ und „sonstige“

Diese Datenfelder werden nicht zur Berechnung einer Kennzahl oder eines QI verwendet. Das IQTIG empfiehlt diese Datenfelder daher zur Streichung.

Empfehlung der Aufnahme des Datenfeldes "postprozedurales Aneurysma spurium"

Das postprozedurale Aneurysma spurium stellt eine relevante lokale Komplikation nach Karotis-Revaskularisationen dar. Daher wird die Einführung des Datenfeldes "postprozedurales Aneurysma spurium" empfohlen.

Empfehlung der Aufnahme einer ergänzenden Datenfeldbezeichnung zum Datenfeld "Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)"

Aus Anfragen an das IQTIG ging hervor, dass es bei den Dokumentierenden Unklarheiten bei der Angabe der Einstufung nach ASA-Klassifikation gab, wenn zwei Einstufungen vorhanden waren. Daher wird empfohlen die ergänzende Datenfeldbezeichnung, die zum EJ 2023 gestrichen wurde, mit dem Zusatz „sofern vorhanden“ zu versehen“ und wieder einzuführen. Gestrichen wurde die ergänzende Bezeichnung zum Erfassungsjahr 2023, da bei den kathetergestützten Eingriffen keine Anästhesie beteiligt ist und somit bei diesen Eingriffen die ASA-Einstufung keiner Anästhesiedokumentation entnommen werden konnte. Durch den Zusatz soll dem Sachverhalt Sorge getragen werden, dass auch eine ASA-Einstufung verwendet werden darf, die nicht durch die Anästhesie erfolgt ist. Gleichzeitig soll die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation entnommen werden, sofern diese vorhanden ist.

Empfehlung der Anpassung der ergänzenden Bezeichnung zum Datenfeld "Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen?" sowie die Empfehlung zur Einführung eines Ausfüllhinweises zum Datenfeld „Neurologie“

Aus Anfragen an das IQTIG ging hervor, dass es Unklarheiten vor allem in Bezug auf die Angabe ambulant tätiger Neurologinnen und Neurologen gab. Aus der Beratung mit dem Expertengremium auf Bundesebene ging hervor, dass sowohl ambulant als auch stationär tätige Neurologinnen und Neurologen, die an der Indikationsstellung zur Karotis-Revaskularisation beteiligt waren, angegeben werden können. Daher empfiehlt das IQTIG die Anpassung der ergänzenden Datenfeldbezeichnung dahingehend, dass die beteiligten Ärztinnen und Ärzte, beispielsweise aus der Neurologie, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich tätig sein können. Außerdem wird empfohlen einen Ausfüllhinweis zum Datenfeld „Neurologie“ aufzunehmen, der die Dokumentierenden zusätzlich darauf hinweist.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Aus Anfragen an das IQTIG ging hervor, dass die Implantation eines oder mehrerer Stents zur Blutungsstillung oder Blutungsprävention ohne Vorliegen einer Karotisstenose ein relevanter Anlass ist, um einen MDS anzulegen. Gleichzeitig ging aus den Anfragen hervor, dass Unsicherheiten hinsichtlich der Dokumentation bestünden. Daher empfiehlt das IQTIG die Aufnahme dieses Beispiels in den MDS unter „besondere Indikation“.

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 waren bis zum Erfassungsjahr 2025 Lungenentzündungen, die außerhalb des Krankenhauses 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.

Eine Ablösung des Moduls PNEU durch das auf Sozialdaten basierende Modul CAPS gemäß dem Beschluss des G-BA vom 07.05.2025³, kann voraussichtlich zum EJ 2028 erfolgen.

² https://www.g-ba.de/downloads/39-261-7199/2025-05-07_DeQS-RL_IQTIG-Beauftragung_Erstellung-Sozialdatenspezifikation-QS-CAP.pdf

³ 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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

9.1.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „Prätherapeutische Histologie“

Um die Dokumentationsqualität im Datenfeld zu steigern, wird die Information zur B-Klassifikation aus dem Ausfüllhinweis, direkt im Datenfeld hinterlegt. Der Ausfüllhinweis kann entsprechend gekürzt werden.

Datenfeld „präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren“

Die Schlüsselwerte des Datenfeldes ändern sich in:

- 1 = ja, Drahtmarkierung durch Mammografie
- 2 = ja, Drahtmarkierung durch Sonografie
- 3 = ja, Drahtmarkierung durch MRT
- 6 = ja, sondengestütztes Markierungsverfahren
- 7 = intraoperative Sonografie
- 8 = nein, kein Markierungsverfahren

Die Schlüssel eins bis drei wurden redaktionell angepasst. Die Schlüssel sechs und sieben wurden neu hinzugefügt. Grund hierfür ist eine Überarbeitung der S3 Leitlinie zur "Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms" wonach nun auch für sondengestütztes Markierungsverfahren eine Empfehlung vorliegt (Schlüssel sechs). Zudem wird in der Leitlinie und in Stellungnahmen der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) auch die intraoperative Sonografie als Markierungsverfahren empfohlen (Schlüssel sieben).

Mit dieser Anpassung, geht auch eine Änderung des Datenfeldtitels in „Prä- oder intraoperative Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren“ und eine Anpassung im Ausfüllhinweis einher.

Datenfeld „erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie“

Das Datenfeld wurde dahingehend spezifiziert, dass die unterschiedlichen Therapien, die im Rahmen der OP-Vorbereitung vorgenommen werden, dokumentiert werden können. Die bisherige „Ja“ / „Nein“-Angabe wurde durch die Schlüsselwerte:

- 0 = nein
- 1 = ja, perioperative endokrine Therapie (maximal 4 Wochen)
- 2 = ja, neoadjuvante endokrine Therapie > 4 Wochen
- 3 = ja, neoadjuvante Chemotherapie mit oder ohne Antikörpertherapie ergänzt.

Datenfelder: „Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt“ und „Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt“: Anpassung der Plausibilitätsregel pnX (sn)

Um eine Verbesserung hinsichtlich der Dokumentation der Datenfelder zu erreichen, wurde die bestehende Plausibilitätsregel angepasst. Hintergrund ist, dass es in Ausnahmefällen vorkommen kann, dass die Abrechnungsdaten, nicht das exakte Vorgehen abbilden können. In einem solchen Fall kann die QS-Dokumentation von der Kodierung der Abrechnungsdaten abweichen.

Datenfelder: „Prätherapeutischer Befund: maligne Neoplasie“ und „Postoperativer Befund: maligne Neoplasie“: Einführung Plausibilitätsprüfung

Ergänzend zum Auffälligkeitskriterium wird empfohlen, eine weiche Plausibilitätsregel einzuführen. Es kann vorkommen, dass im präoperativen Histologiebefund ein "invasives Mammakarzinom" dokumentiert wurde, dieses aber im postoperativen Histologiebefund nicht mehr vorlag. Diese Konstellation ist sehr selten, weshalb analog zum bestehenden Auffälligkeitskriterium eine weiche Plausibilitätsregel implementiert wurde.

Technische Feldgruppen

Die Hinweise zu den Feldgruppen enthalten in Analogie zu den anderen Verfahren nur noch die technische Beschreibung. Eine inhaltliche Änderung an den Datenfeldern und Bedingungen wurde nicht vorgenommen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich folgende Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz:

- Bei einem Weichteilsarkom, das in der Regel nur selten vorkommt, ist die TNM-Klassifikation nach Contre le Cancer, kurz UICC, klassifiziert. Diese Klassifizierung ist im QS-Bogen des Verfahrens Mammachirurgie nicht vorgesehen. Daher ist bei einem Weichteilsarkom ein Minimaldatensatz 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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

10.1.2 QS-Dokumentation

Datenfelder „Aufnahmediagnose(n)“ und „Entlassungsdiagnose(n)“: Anpassung Anzahl

Die Aufnahme- und Entlassungsdiagnosen werden für die Berechnung mehrerer QI und KeZ verwendet. Da in Einzelfällen auch mehr als 30 Diagnosen für eine Patientin kodiert werden, wird empfohlen, die Anzahl der möglichen Aufnahme- und Entlassungsdiagnosen auf 100 hochzusetzen.

Datenfeld „Einstufung nach ASA-Klassifikation“: Einführung Plausibilitätsprüfung

Es wird empfohlen, eine weiche Plausibilitätsregel einzuführen. Da gynäkologische Operationen meist elektive Eingriffe sind, wird bei der Dokumentation „ASA“ = 5 folgender Hinweis gegeben: „Es wird angegeben, dass die Patientin moribund ist (ASA 5). Ist dies korrekt? Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.“

Datenfeld „intraoperative Komplikationen“: Einführung Plausibilitätsprüfung

Ergänzend zum Auffälligkeitskriterium wird empfohlen, eine weiche Plausibilitätsregel einzuführen. Wenn in den Entlassungsdiagnosen eine Komplikation kodiert aber keine intraoperative Komplikation dokumentiert wurde, wird gefragt: „Sie haben in Ihren Entlassungsdiagnosen eine Komplikation (S36.4 – Verletzung des Dünndarmes, S36.5 – Verletzung des Dickdarmes, S37.1 – Verletzung des Harnleiters, S37.2 – Verletzung der Harnblase, S37.3 – Verletzung der Harnröhre, S37.6 – Verletzung des Uterus) kodiert aber keine „intraoperative Komplikation“ dokumentiert, ist dies korrekt?“ Mit Einführung der Plausibilitätsregel soll die Datenqualität im Verfahren weiter erhöht werden.

Datenfeld „führender Befund“: Einführung Plausibilitätsprüfung

Ergänzend zum Auffälligkeitskriterium wird empfohlen, eine weiche Plausibilitätsregel einzuführen. Bei der Dokumentation einer unspezifischen Histologie (19 = Adnexe: Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 02 – 11 nicht erfasst sind) wird gefragt: „Liegt tatsächlich keine spezifische Histologie vor?“ Mit Einführung der Plausibilitätsregel soll die Datenqualität im Verfahren weiter erhöht werden.

Redaktionelle Anpassungen aufgrund des Einschlusses von Hybrid-DRG-Fällen

Vor dem Hintergrund der Einführung von § 115 f in das SGB V werden auch in das Verfahren QS GYN-OP Hybrid-DRG-Fälle eingeschlossen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wird empfohlen, die Datenfeldbeschreibungen, Ausfüllhinweise und Exportfeldbezeichnungen an die neuen Versorgungs- bzw. Abrechnungsbedingungen redaktionell anzupassen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 werden keine Änderungen an den Auslösekriterien empfohlen.

11.1.2 QS-Dokumentation

Zum Erfassungsjahr 2027 empfiehlt das IQTIG die folgenden Datenfelder (DF) und Kodierungen zu streichen:

- DF 19 eingeschränkte Mobilität – Muskelzerrung
 - 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
- DF 20 eingeschränkte Mobilität – Verhalten
 - R46.0 Stark vernachlässigte Körperpflege 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

- DF 29 weitere schwere Erkrankungen – anderenorts klassifizierte Pneumonie
 - 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

Bei diesen Datenfeldern handelt es sich um temporär (zum EJ 2023) eingeführte Datenfelder, die dazu dienten, den Einfluss der darin enthaltenen Risikofaktoren zu ermitteln. Der Einfluss wurde sowohl statistisch geprüft als auch inhaltlich mit dem Expertengremium auf Bundesebene beraten. Das Expertengremium empfiehlt die Streichung, da es für DF 19 statistische Einschränkungen (Unsicherheit des geschätzten Wertes durch ein breites Intervall) gibt, für DF 20 wurden eine geringe Spezifität, Interpretationsunterschiede sowie das Risiko einer Stigmatisierung genannt. Bei den U-Kodierungen in DF 29 handelt es sich um Zusatzkodierungen zu Pneumonien, die nicht ohne Pneumonie-Diagnosen kodiert werden. Da die Pneumonie Diagnosen (J-Diagnosen) bereits erfasst werden, wird empfohlen DF 29 (U-Kodierungen) zu streichen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

11.1.3 Risikostatistik

Analog zu den Empfehlungen bezüglich der QS-Dokumentation werden die DF „eingeschränkte Mobilität – Muskelzerrung“, „eingeschränkte Mobilität – Verhalten“ und „weitere schwere Erkrankungen – anderenorts klassifizierte Pneumonie“, inklusive der damit verbundenen Kodierungen, in der Risikostatistik ebenfalls zur Streichung empfohlen.

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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.1.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „System“: Streichung eines Schlüsselwertes

Das Expertengremium auf Bundesebene wies darauf hin, dass es sich bei einem konventionellen VDD-Schrittmacher um ein veraltetes System handelt und es nicht mehr den heutigen Standards entspräche. Daher wurde bei diesem Datenfeld der Schlüssel 4 „VDD (konventionell, mit intrakardialer Sonde)“ gestrichen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.2.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „aktives System (nach dem Eingriff)“: Streichung eines Schlüsselwertes

Das Expertengremium auf Bundesebene wies darauf hin, dass es sich bei einem konventionellen VDD-Schrittmacher um ein veraltetes System handelt und es nicht mehr den heutigen Standards entspräche. Daher wurde bei diesem Datenfeld der Schlüssel 4 „VDD (konventionell, mit intrakardialer Sonde)“ gestrichen.

Datenfeld „letzte Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff“: redaktionelle Anpassung eines Schlüsselwertes

Vor dem Hintergrund, dass in dem QS-Verfahren HSMDEF zukünftig auch Hybrid-DRG Fälle eingeschlossen werden, wurde für ein besseres Verständnis der Schlüssel 1 in „stationär (inkl. Hybrid-DRG)“ angepasst.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.3.2 QS-Dokumentation**Redaktionelle Anpassungen aufgrund des Einschlusses von Hybrid-DRG-Fällen**

Vor dem Hintergrund der Einführung von § 115 f in das SGB V werden auch in das Modul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) Hybrid-DRG-Fälle eingeschlossen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wird empfohlen, die Datenfeldbeschreibungen, Ausfüllhinweise und Exportfeldbezeichnungen an die neuen Versorgungs- bzw. Abrechnungsbedingungen redaktionell anzupassen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.4.2 QS-Dokumentation

Redaktionelle Anpassungen aufgrund des Einschlusses von Hybrid-DRG-Fällen

Vor dem Hintergrund der Einführung von § 115 f in das SGB V werden auch in das Modul Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) Hybrid-DRG-Fälle eingeschlossen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wird empfohlen, die Datenfeldbeschreibungen, Ausfüllhinweise und Exportfeldbezeichnungen an die neuen Versorgungs- bzw. Abrechnungsbedingungen redaktionell anzupassen.

Datenfeld „letzte Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff“: redaktionelle Anpassung eines Schlüsselwertes

Vor dem Hintergrund, dass in dem QS-Verfahren HSMDEF zukünftig auch Hybrid-DRG Fälle eingeschlossen werden, wurde für ein besseres Verständnis der Schlüssel 1 in „stationär (inkl. Hybrid-DRG)“ angepasst.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

13.1.2 QS-Dokumentation

Streichung Schlüsselwert 76

Der Wert 76 „mangelnde Kooperation der Mutter“ des Schlüssels 2 „Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken“ ist wertend und nicht objektiv erfassbar. In der Regel handelt es sich hierbei um eine Erschöpfung oder Überforderung der Mutter. Der Wert 76 ist missverständlich und wird daher gestrichen werden.

Verschärfung der Plausibilitätsregel zum Zeitpunkt der Kortikosteroidtherapie

Der Zeitpunkt der Gabe der antenatalen Kortikosteroidtherapie darf nicht nach der Geburt erfolgen. Die Mehrfachregel 854 und die Regel 17259 werden daher von „weich“ auf „hart“ gestellt.

Anpassung des Ausfüllhinweis zum Datenfeld „Pädiater bei Kindsgeburt anwesend“

Hinsichtlich der Fragen was der Begriff „Anwesenheit“ einer Pädaterin oder eines Pädaters bedeutet bzw. was für eine notwendige fachliche Qualifikation die anwesende Person aufweisen muss, wurde ein Ausfüllhinweis beim Datenfeldes „Pädiater bei Kindsgeburt anwesend“ eingeführt.

Die folgenden Datenfelder entfallen, da sie nicht zur Berechnung der Indikatoren verwendet werden:

1. „Geburtsnummer“
2. „5-stellige PLZ des Wohnortes“
3. „Muttermundswerte bei Aufnahme“
4. „Aufnahme-CTG“
5. „Wehenmittel s. p.“
6. „Episiotomie“
7. „Blutung > 1000 ml“
8. „Hysterektomie/Laparotomie“
9. „Sepsis“
10. „Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg.“
11. „Anämie Hb < 10 g/dl“
12. „allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen“
13. „Pneumonie“
14. „kardiovaskuläre Komplikation(en)“

15. „tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose“
16. „Lungenembolie“
17. „Harnwegsinfektion“
18. „Wundinfektion/Abszessbildung“
19. „Wundhämatom/Nachblutung“
20. „sonstige Komplikation“
21. „Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt“
22. „CTG-Kontrolle“
23. „externes CTG“
24. „internes CTG“
25. „Blutgasanalyse Fetalblut“
26. „Base Excess der Fetalblutanalyse“
27. „pH-Wert der Fetalblutanalyse“
28. „Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen“
29. „APGAR [nach 1 min]“
30. „APGAR [nach 10 min]“
31. „Kopfumfang des Kindes“
32. „Allgemeinanästhesie“
33. „Volumensubstitution“
34. „Pufferung“
35. „Maskenbeatmung“
36. „O₂-Anreicherung“
37. „Todeszeitpunkt bei Totgeburt“
38. „Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung“

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 Erfassungsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

13.2.2 QS-Dokumentation

Streichung der Datenfelder „Kopfumfang bei Aufnahme“ und „Kopfumfang bei Entlassung“

Aufgrund der Abschaffung des Qualitätsindikators "Zunahme des Kopfumfangs" (ID 52262) sind ebenfalls die ausschließlich für diesen Qualitätsindikator verwendeten Datenfelder zu streichen.

Streichung der Datenfelder „Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)“ und „Status [der PVL] bei Aufnahme“

Aufgrund der Abschaffung der Kennzahlen "Zystische periventriculäre Leukomalazie (PVL)" (ID 51077 bzw. 50051) sind ebenfalls die ausschließlich für diese Kennzahlen verwendeten Datenfelder zu streichen.

Streichung des Datenfeldes „OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus“

Aufgrund der Abschaffung der Kennzahl "Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus (ID 222200)" sind ebenfalls die ausschließlich für diese Kennzahl verwendeten Datenfelder zu streichen.

Redaktionelle Anpassung im Titel des Datenfeldes „Hypoxisch ischämische Enzephalopathie“

Ergänzung eines Bindestriches zwischen „hypoxisch“ und „ischämische“.

Die folgenden Datenfelder entfallen, da sie nicht zur Berechnung der Indikatoren verwendet werden:

1. „Transport zur Neonatologie“
2. „Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung“
3. „Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)“
4. „Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus“
5. „Datum des ersten ROP-Screenings“
6. „endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung“
7. „OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)“
8. „Körpergewicht bei Entlassung“
9. „Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf“
10. „Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung“

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 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 des ICD-Codes K63.1. Diese Anpassung ist notwendig, damit alle relevanten ICD-Codes zur Darstellung der qualitätsrelevanten Informationen vorhanden sind.

Streichung der Codes P95, Z37.1, Z37.4 und Z37.7, aufgrund mangelnder Relevanz für die Liste NEOVS_ICD_KOMPL.

Liste NEOVS_OPS_KOMPL

Keine inhaltlichen Anpassungen.

§284 Stammdaten

Aufnahme Datenfeld „Geschlecht des Versicherten“. Dieses Datenfeld wird für die risikoadjustierte Ausweisung der Ergebnisse benötigt.

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 2027 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien für dieses Modul.

14.1.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es folgende Änderungen an der QS-Dokumentation:

Datenfelder zu Komplikationen

Folgende Änderungen ergeben sich an den Datenfeldern. Die Gründe werden unterhalb der Tabelle erläutert. Ein „-“ bedeutet, dass keine Änderung an dem Aspekt vorgenommen wurde.

Datenfeld Neu ¹	Datenfeld Alt	Aus- grauen (Plausi- bilisie- rung)	Ausfüll- hinweis	Ver- schie- bung	Schlüs- sel- werte	Ergän- zende Be- zeich- nung
Ist eine revisionsbe- dürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss in- tra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetre- ten?	revisionsbedürf- tige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Ge- lenkerguss	-	-	-	-	-
Ist eine Wunddehis- senz intra- oder post- operativ bei dieser operativen Versor- gung aufgetreten?	Wunddehiszenz	-	-	-	-	-
Ist eine sekundäre Nekrose der Wund- ränder intra- oder postoperativ bei die- ser operativen Versor- gung aufgetreten?	sekundäre Nek- rose der Wund- ränder	-	-	-	-	-
Ist die Infektion am Gelenk intra- oder	Infektion am Ge- lenk	x ^{*2}	x ^{*5}	x ^{*3}	x ^{*4}	-

Datenfeld Neu ^{*1}	Datenfeld Alt	Aus- grauen (Plausi- bilisie- rung)	Ausfüll- hinweis	Ver- schie- bung	Schlüs- sel- werte	Ergän- zende Be- zeich- nung
postoperativ bei die- ser operativen Versor- gung aufgetreten?						
Ist die mechanische Komplikation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Ver- sorgung aufgetreten?	Mechanische Komplikation	x ^{*2}	x ^{*5}	x ^{*3}	x ^{*4}	-
Bestand der akute Schlaganfall vor der ersten operativen Ver- sorgung?	Schlaganfall	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-
Bestand(en) die akute(n) behandlungs- bedürftige(n) kardiale (n) Komplikation(en) vor der operativen Versorgung?	behandlungsbe- dürftige kardiale Komplikation(en)	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-
Bestand die Pneumo- nie vor der operativen Versorgung?	Pneumonie	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	x ^{*6}
Bestand die Lungen- embolie vor der ope- rativen Versorgung?	Lungenembolie	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	
Bestand die Bein-/Be- ckenvenenthrombose vor der operativen Versorgung?	Bein-/Becken- venenthrombose	-	x ^{*5}	-	x ^{*5}	
Bestand die akute Nie- reninsuffizienz vor der operativen Versor- gung?	Pneumonie akute Nierenin- suffizienz	-	x ^{*5}	-	x ^{*5}	

*1 Diese Information wird benötigt, um den Sachverhalt im richtigen zeitlichen Kontext zu verorten, da eine intra- oder postoperative Komplikation von einer präoperativen Diagnose abzugrenzen ist.

*2 Dieses Datenfeld muss nur noch ausgefüllt werden, wenn es vorher eine Operation am Hüftgelenk gegeben hat. Weitere Informationen dazu können dem Abschnitt „Voroperationen am Hüftgelenk und Mechanische Komplikation/Gelenkinfektion“ entnommen werden.

*3 Das Datenfeld wird verschoben, da die Abschnitte zu allgemeinen und operationsspezifischen Komplikationen zukünftig getrennt werden.

*4 Die Schlüsselwerte werden geändert, da im Verfahren nur intra- oder postoperative Komplikationen betrachtet werden.

*5 Durch die Anpassung der Schlüsselwerte und Sicherstellung der Kongruenz zwischen QS-Daten und Sozialdaten wird ausschließlich folgender Ausfüllhinweis gegeben: „Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.“.

*6 Durch die Anpassung der ergänzenden Bezeichnung erfolgt eine Sicherstellung der Kongruenz zwischen QS-Daten und Sozialdaten.

Datenfeldstreichungen ggf. Ersetzung

Postoperative Wundinfektion

Das Datenfeld „postoperative Wundinfektion“ wird gestrichen und durch das Datenfeld „Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten? (bisher „Infektion am Gelenk“) ersetzt.

Wundinfektionstiefe

Das Datenfeld „Wundinfektionstiefe“ ist für die Differenzierung in der Risikoadjustierung nicht mehr notwendig und wird daher gestrichen.

Primäre Implantatfehlage und sekundäre Implantatdislokation

Die Datenfelder „primäre Implantatfehlage“ und „sekundäre Implantatdislokation“ wurden zuvor für die Komplikationsindikatoren verwendet. Die beiden Datenfelder werden nun gebündelt unter dem Datenfeld „mechanische Komplikationen“ zusammengefasst.

Listenanpassungen

Kardiale Komplikationen

Das Datenfeld „Bestand(en) die akute(n) behandlungsbedürftige(n) kardiale (n) Komplikation(en) vor der operativen Versorgung?“ soll im Fall von Paroxysmalen Tachykardien (ICD-Kode I47.-) oder Vorhofflimmern und Vorhofflattern (ICD-Kode I48.-) beantwortet werden. Daher werden die entsprechenden Codes in die Liste „ORTHO_ICD_KOMPL_KARDVASK“ aufgenommen.

Infektion am Gelenk

Das Datenfeld „Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?“ soll im Fall von akuten (ICD M86.05) und subakuten (ICD M86.25) Osteomyelitiden beantwortet werden. Daher werden die entsprechenden Codes in die Liste „SH_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT“ aufgenommen.

Ausgrauen (Plausibilisierung)

Voroperationen am Hüftgelenk und Mechanische Komplikation/ Gelenkinfekt

Die Bedingung zum Ausgrauen des Datenfeldes „mechanische Komplikationen“ wird um das Vorliegen einer Voroperation ergänzt.

Das Datenfeld „mechanische Komplikation“ löst bisher durch die Kombination einer ICD zu mechanischer Komplikation bei Entlassung in Verbindung mit einer OPS zu einer Folgeoperation aus. Das Datenfeld muss jedoch darüber hinaus nur dann beantwortet werden, wenn das Datenfeld "Voroperation am Hüftgelenk" mit „ja“ beantwortet wird. Wenn das Datenfeld mit "nein" beantwortet wird, der Datensatz jedoch auch Codes enthält, die auf das Vorliegen von mechanischen

Komplikationen hindeuten, muss es sich aufgrund der fehlenden Voroperationen um eine postoperative Komplikation handeln. Eine ähnlich konstruierte Plausibilisierung wurde für das Datenfeld zu Gelenkinfekten ergänzt.

„ASA-Klassifikation“

Zu diesem Datenfeld wird eine weiche Plausibilitätsregel eingeführt, die im Fall der Auswahl „5“ erscheint. Der Referenzbereich des dazugehörigen AK „Angabe von ASA 5“ (ID 85014) liegt bei 0 Fällen, sodass jeder Fall mit Angabe ASA 5 zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis führt. Der frühzeitige Hinweis anhand der Plausibilitätsregel ermöglicht es den Leistungserbringern, die Angabe zu prüfen und somit Dokumentationsfehler zu vermeiden.

14.1.3 Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderung an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

14.2 Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftendoprothesenversorgung (HEP)

14.2.1 QS-Filter

Im Modul HEP sind alle Erstimplantationen einer Hüftendoprothese und alle Hüftendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig.

Aus der Liste „Ausschlussdiagnosen für Hüftendoprothesenversorgung“ wurde bereits in der Basispezifikation 2026 V03 ein Kode S32.4 entfernt. Mit dem Ausschluss wären relevante Fälle verloren gegangen, bei denen die schwerwiegende Komplikation der Acetabulumfraktur aufgetreten sein kann. Zudem kann der Bogen beim Vorliegen einer Komplikation mit periprothetischer Acetabulumfraktur nicht abgeschlossen werden, da das Datenfeld zum Vorliegen einer initialen Acetabulumfraktur unterdrückt wird und nicht befüllt werden kann.

Für das Erfassungsjahr 2027 ergeben sich keine Änderungen in den Zählleistungsbereichen für die Module HEP_IMP und HEP_WE.

14.2.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es folgende Änderungen an der QS-Dokumentation:

Datenfelder „Treppensteigen vor Aufnahme“ und „Treppensteigen bei Entlassung“

Die ergänzende Bezeichnung in diesen Datenfeldern wird wie folgt angepasst: „nicht auszufüllen, wenn die erste operative Versorgung in diesem Aufenthalt eine Endoprothesenerstimplantation aufgrund einer hüftgelenknahen Femurfraktur war“.

Die Ergänzung ist notwendig, da Fälle mit Erstimplantation aufgrund einer initialen Femurfraktur in diesem QI nicht betrachtet werden. Bei diesen Fällen sind die Angaben zur Fähigkeit, Treppensteigen zu können, nach den Ausprägungen des Barthel Index nicht als Qualitäts- bzw. allgemeingültiger Entlassstandard zu betrachten.

Die Angaben zur Fähigkeit, Treppensteigen zu können, vor der Fraktur sind darüber hinaus oftmals nicht erheb- oder validierbar, was die Aussagekraft der Ergebnisse stark einschränkt. Fälle

mit periprophetischer Fraktur werden in diesen QI jedoch eingeschlossen, da für diese Fälle erwartet werden kann, dass das Qualitätsziel erreicht wird.

OPS-Feld

Dem IQTIG wurden von den Softwareanbietern Probleme mit dem Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ zurückgemeldet, die sich daraus ergeben, dass das Datenfeld gleichzeitig für die Teildatensatz-Steuerung, die Wundkomplikations-Kodes und die Plausibilisierungen der Datenfelder zu operationsspezifischen Komplikationen verwendet wird. Daher wurden bereits in der V03 der Basisspezifikation 2026 folgende Anpassungen vorgenommen:

- Es wurde je ein neues Datenfeld „sonstige OPS-Kodes“ in die Module HEP und KEP aufgenommen. In dem neuen Datenfeld sind sämtliche Einschluss- und Ausschlusslisten sowie alle für die Plausibilisierung notwendigen Codes zu erfassen. Im bestehenden Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ sind nur noch die Codes zur Teildatensatzsteuerung zu erfassen. Hierzu wird je Verfahren eine neue OPS-Gesamtliste eingeführt sowie die bisherige OPS-Gesamtliste für das Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ angepasst. Die Plausibilisierungen der betreffenden Datenfelder werden entsprechend angepasst.

Datenfelder zu Komplikationen

Folgende Änderungen ergeben sich an den Datenfeldern. Die Gründe werden unterhalb der Tabelle erläutert. Ein „-“ bedeutet, dass keine Änderung an dem Aspekt vorgenommen wurde.

Datenfeld Neu ^{*1}	Datenfeld Alt	Aus- grauen (Plausi- bilisie- rung)	Ausfüll- hinweis	Verschie- bung	Schlüs- selwerte	Ergän- zende Be- zeich- nung
Ist die mechanische Komplikation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	mechanische Komplikation	x ^{*2}	x ^{*5}	x ^{*3}	x ^{*4}	-
Ist die Endoprothesen(sub)luxation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	Endoprothesen(sub)luxation	-	x ^{*5}	x ^{*3}	x ^{*4}	-
Ist eine revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	-	-	-	-	-

Datenfeld Neu ^{*1}	Datenfeld Alt	Aus- grauen (Plausi- bilisie- rung)	Ausfüll- hinweis	Verschie- bung	Schlüs- selwerte	Ergän- zende Be- zeich- nung
Ist eine Wundde- hiszenz intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufge- treten?	Wunddehis- zenz	-	-	-	-	-
Ist eine sekundäre Nekrose der Wund- ränder intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufge- treten?	sekundäre Nekrose der Wundränder	-	-	-	-	-
Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufge- treten?	Infektion am Gelenk	x ^{*2}	x ^{*5}	x ^{*3}	x ^{*4}	-
Bestand der akute Schlaganfall vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?	Schlaganfall	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-
Bestand(en) die akute(n) behand- lungsbedürftige(n) kardiale (n) Komplika- tion(en) vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?	akute(n) be- handlungsbe- dürftige(n) kardiale (n) Komplika- tion(en)	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-
Bestand die Pneu- monie vor der ers- ten operativen Ver- sorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?	Pneumonie	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	x ^{*6}
Bestand die Lun- genembolie vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?	Lungenembo- lie	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-

Datenfeld Neu ^{*1}	Datenfeld Alt	Aus- grauen (Plausi- bilisie- rung)	Ausfüll- hinweis	Verschie- bung	Schlüs- selwerte	Ergän- zende Be- zeich- nung
Bestand die akute Bein-/Beckenvenenthrombose vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?	Bein-/Beckenvenenthrombose	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-
Bestand die akute Niereninsuffizienz vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?	Niereninsuffizienz	-	x ^{*5}	-	x ^{*4}	-

*1 Diese Information wird benötigt, um die intra- oder postoperative Komplikation von einer präoperativen Diagnose abgrenzen zu können.

*2 Dieses Datenfeld muss nur noch ausgefüllt werden, wenn es vorher eine Operation am Hüftgelenk gegeben hat. Weiter Informationen dazu können dem Abschnitt „Voroperationen am Hüftgelenk und Mechanische Komplikation/Gelenkinfekt“ entnommen werden.

*3 Das Datenfeld wird verschoben, da das Datenfeld auf Prozedurebene (Prozedurbogen) beantwortet werden soll und nicht auf Fallebene (Basisbogen).

*4 Die Schlüsselwerte werden geändert, da im Verfahren nur intra- oder postoperative Komplikationen betrachtet werden.

*5 Durch die Anpassung der Schlüsselwerte und Sicherstellung der Kongruenz zwischen QS-Daten und Sozialdaten wird ausschließlich folgender Ausfüllhinweis gegeben: „Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.“

*6 Durch die Anpassung der ergänzenden Bezeichnung erfolgt eine Sicherstellung der Kongruenz zwischen QS-Daten und Sozialdaten.

Ausfüllhinweisergänzung

Voroperation

Bei der Frage „Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?“ im Teildatensatz "HÜFTGELENKNAHE FEMURFRAKTUR" wird der Ausfüllhinweis „Zu dokumentieren ist auch eine Voroperation, die nicht im eigenen Krankenhaus erbracht wurde.“ eingefügt. In den zwei äquivalenten Datenfelder im Erfassungsmodul 17/1 und im Teildatensatz „Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation“ des Erfassungsmoduls HEP sind diese Ausfüllhinweise bereits enthalten.

Listenanpassungen

Kardiale Komplikationen

Das Datenfeld „Bestand(en) die akute(n) behandlungsbedürftige(n) kardiale(n) Komplikation(en) vor der ersten operativen Versorgung an der Hüfte in diesem Aufenthalt?“ soll auch im Fall von

Paroxysmalen Tachykardien (ICD-Kode I47.-) oder Vorhofflimmern und Vorhofflattern (ICD-Kode I48.-) beantwortet werden. Daher wurden die entsprechenden Codes in die Liste „ORTHO_ICD_KOMPL_KARDVASK“ aufgenommen.

Infektion am Gelenk

Das Datenfeld „Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?“ soll im Fall von akuten (ICD M86.05) und subakuten (ICD M86.25) Osteomyelitiden beantwortet werden. Daher werden die entsprechenden Codes in die Liste „HEP_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT“ aufgenommen.

Datenfeldstreichungen und ggf. Ersetzung

Postoperative Wundinfektion

Das Datenfeld „postoperative Wundinfektion“ wird gestrichen und durch das Datenfeld „Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?“ (bisher „Infektion am Gelenk“) ersetzt.

Wundinfektionstiefe

Das Datenfeld „Wundinfektionstiefe“ ist für die Differenzierung in der Risikoadjustierung nicht mehr notwendig und wird daher gestrichen.

Primäre Implantatfehlage und sekundäre Implantatdislokation

Die Datenfelder „primäre Implantatfehlage“ und „sekundäre Implantatdislokation“ wurden zuvor für die Komplikationsindikatoren verwendet. Die beiden Datenfelder werden nun gebündelt unter dem Datenfeld „mechanische Komplikationen“ zusammengefasst.

Ausgrauen (Plausibilisierung)

Voroperationen am Hüftgelenk und Mechanische Komplikation/ Gelenkinfekt

Die Bedingung zum Ausgrauen des Datenfeldes „mechanische Komplikationen“ wird um das Vorliegen einer Voroperation ergänzt.

Das Datenfeld „mechanische Komplikation“ löst bisher durch die Kombination einer ICD zu mechanischer Komplikation bei Entlassung in Verbindung mit einer OPS zu einer Folgeoperation aus. Das Datenfeld muss jedoch darüber hinaus nur dann beantwortet werden, wenn das Datenfeld „Voroperation am Hüftgelenk“ mit „ja“ beantwortet wird. Wenn das Datenfeld mit „nein“ beantwortet wird, der Datensatz jedoch auch Codes enthält, die auf das Vorliegen von mechanischen Komplikationen hindeuten, muss es sich aufgrund der fehlenden Voroperationen um eine postoperative Komplikation handeln. Eine ähnlich konstruierte Plausibilisierung wurde für das Datenfeld zu Gelenkinfekten ergänzt.

14.2.3 Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderung an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

14.3 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).

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es folgende Änderungen an den Sozialdaten:

Aufnahme neuer ICD-Kodes

In der Liste „HGVS_ICD_KOMPL“ werden folgende Kodes neu aufgenommen:

- M86.05 (Akute hämatogene Osteomyelitis)
 - Dieser Kode wird benötigt, um eine mögliche, postoperative Infektion am Hüftgelenk erfassen zu können.
- M86.25 (Subakute Osteomyelitis)
 - Dieser Kode wird benötigt, um eine mögliche, postoperative Infektion am Hüftgelenk erfassen zu können.
- U69.9 (Im Krankenhaus erworbene Verletzung)
 - Dieser Kode wird zum EJ 2026 neu in ICD-10-GM eingeführt, um im Krankenhaus erworbene Verletzungen wie beispielweise eine periprothetische Fraktur als solche identifizieren zu können.

Streichung von ICD-Kodes

- Streichung von S32.4 aus HGVS_ICD_EX
 - Aus der Liste HGVS_ICD_EX wurde bereits in der Sozialdatenspezifikation 2026 V02 der Kode S32.4 entfernt. Mit dem Ausschluss wären relevante Fälle verloren gegangen, bei denen die schwerwiegende Komplikation der Acetabulumfraktur aufgetreten sein kann.

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.

In der Liste „Einschlussprozeduren Wundkomplikation/Infektion“ wurde bereits in der Basisspezifikation 2026 V03 ein fehlerhafter Code 5.896.2f durch 5-896.3e ersetzt.

15.1.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es folgende Änderungen an der QS-Dokumentation: Die Löschung der Teildatensätze wurde im Bogen bereits in der Basisspezifikation 2026 V03 umgesetzt. Es handelte sich um eine technische Korrektur.

OPS-Feld

Dem IQTIG wurden von den Softwareanbietern Probleme mit dem Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ zurückgemeldet, die sich daraus ergeben, dass das Datenfeld gleichzeitig für die Teildatensatz-Steuerung, die Wundkomplikations-Kodes und die Plausibilisierungen der Datenfelder zu operationsspezifischen Komplikationen verwendet wird. Daher wurden bereits in der V03 der Basisspezifikation 2026 folgende Anpassungen vorgenommen:

Es wurde je ein neues Datenfeld „sonstige OPS-Kodes“ in die Verfahren HEP und KEP aufgenommen. In dem neuen Datenfeld sind sämtliche Einschluss- und Ausschlusslisten sowie alle für die Plausibilisierung notwendigen Codes zu erfassen. Im bestehenden Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ sind nur noch die Codes zur Teildatensatz-steuerung zu erfassen. Hierzu wird je Verfahren eine neue OPS-Gesamtliste eingeführt sowie die bisherige OPS-Gesamtliste für das Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS- Kodes“ angepasst. Die Plausibilisierungen der betreffenden Datenfelder werden entsprechend angepasst.

Datenfelder zu Komplikationen

Bei den folgenden Datenfeldern ändern sich die Feldbezeichnungen:

Darüber hinaus ergeben sich an den Datenfeldern folgende Änderungen. Die Gründe werden unterhalb der Tabelle erläutert. Ein „-“ bedeutet, dass keine Änderung an dem Aspekt vorgenommen wurde.

Datenfeld Neu ¹	Datenfeld Alt	Ausfüll- hinweis	Ver- schie- bung	Schlüs- sel- werte	Ergän- zende Be- zeich- nung
Ist eine revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	-	-	-	-
Ist eine Wunddehiszenz intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	Wunddehiszenz intra- oder postoperativ	-	-	-	-
Ist eine sekundäre Nekrose der Wundränder intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	sekundäre Nekrose der Wundränder	-	-	-	-
Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	Infektion am Gelenk	x ^{*4}	x ^{*2}	x ^{*3}	-
Ist die mechanische Komplikation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	mechanische Komplikation	x ^{*4}	x ^{*2}	x ^{*3}	-
Ist die Endoprothesen(sub)luxation intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	Endoprothesen(sub)luxation	x ^{*4}	x ^{*2}	x ^{*3}	-
Ist die Ruptur der Quadripsepssehne/ Ligamentum patellae intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?	Ruptur der Quadripsepssehne/ Ligamentum patellae	x ^{*4}	x ^{*2}	x ^{*3}	-
Bestand der akute Schlaganfall vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	Schlaganfall	x ^{*4}	-	x ^{*3}	-
Bestand die Pneumonie vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	Pneumonie	x ^{*4}	-	x ^{*3}	x ^{*5}
Bestand die Lungenembolie vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	Lungenembolie	x ^{*4}	-	x ^{*3}	-
Bestand die akute Bein-/Beckenvenenthrombose vor der	Bein-/Beckenvenenthrombose	x ^{*4}	-	x ^{*3}	-

Datenfeld Neu ^{*1}	Datenfeld Alt	Ausfüllhinweis	Verschiebung	Schlüsselwerte	Ergänzende Bezeichnung
ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?					
Bestand die akute Niereninsuffizienz vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?	akute Niereninsuffizienz	x ^{*4}	-	x ^{*3}	-

*1 Diese Information wird benötigt, um die intra- oder postoperative Komplikation von einer präoperativen Diagnose abgrenzen zu können.

*2 Das Datenfeld wird verschoben, da das Datenfeld auf Prozedurebene (Prozedurbogen) beantwortet werden soll und nicht auf Fallebene (Basisbogen).

*3 Die Schlüsselwerte werden geändert, da im Verfahren nur intra- oder postoperative Komplikationen betrachtet werden.

*4 Durch die Anpassung der Schlüsselwerte entfällt die Angabe im Ausfüllhinweis und Sicherstellung der Kongruenz zwischen QS-Daten und Sozialdaten wird ausschließlich folgender Ausfüllhinweis gegeben: „Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da im Aufenthalt eine entsprechende Diagnose kodiert wurde.“.

*5 Durch die Anpassung der ergänzenden Bezeichnung erfolgt eine Sicherstellung der Kongruenz zwischen QS-Daten und Sozialdaten.

Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?

Im Ausfüllhinweis wird der Satz „Es werden nur die Eingriffe gezählt, die gemäß QS-Filter des Verfahrens zur Knieendoprothesenversorgung dokumentationspflichtig sind.“ gestrichen. Knieendoprothesen-Erstimplantationen sind nur noch bei Verdacht auf Wundkomplikationen dokumentationspflichtig, können aber in diesem automatisch befüllten Datenfeld von der verwendeten Software mitgezählt werden.

Listenanpassung

Infektion am Gelenk

Das Datenfeld „Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?“ soll im Fall von akuten (ICD M86.05 und M86.06) und subakuten (ICD M86.25 und M86.26) Osteomyelitiden beantwortet werden. Daher werden die entsprechenden Codes in die Liste „KEP_ICD_KOMPL_GELENKINFEKT“ aufgenommen.

Datenfeldstreichungen und ggf. Ersetzung

Postoperative Wundinfektionen

Das Datenfeld „postoperative Wundinfektion“ wird gestrichen und durch das Datenfeld „Ist die Infektion am Gelenk intra- oder postoperativ bei dieser operativen Versorgung aufgetreten?“ (bisher „Infektion am Gelenk“) ersetzt.

Wundinfektionstiefe

Das Datenfeld „Wundinfektionstiefe“ ist für die Differenzierung in der Risikoadjustierung nicht mehr notwendig und wird daher gestrichen.

Wievielter Knieendoprothetischer Eingriff

Die Datenfelder „Wievielte Knieendoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?“ und „Wievielte Wechsel- Operation während dieses Aufenthaltes?“ wurden gestrichen. Die Teildatensätze entfallen und somit werden diese Datenfelder für die Steuerung des Teildatensatzes nicht mehr benötigt. Die Streichung erfolgte bereits im Rahmen der technischen Umsetzung der Spezifikation 2026.

Neues Datenfeld

Kardiale Komplikation

Das Datenfeld „Bestand(en) die akute(n) behandlungsbedürftige(n) kardiale(n) Komplikation(en) vor der ersten operativen Versorgung am Knie in diesem Aufenthalt?“ wird erneut aufgenommen. Es wurde bereits in den Vorjahren erfasst und fehlte fälschlicherweise in der Spezifikation 2026.

15.1.3 Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderung an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

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).

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es folgende Änderungen an den Sozialdaten:

Aufnahme neuer ICD-Kodes

In der Liste „KEPS_ICD_KOMPL“ wird folgender Kodes neu aufgenommen:

- M86.05 (Akute hämatogene Osteomyelitis)
 - Dieser Kode wird benötigt, um eine mögliche, postoperative Infektion am Kniegelenk erfassen zu können.
- M86.15 (sonstige akute Osteomyelitis)
 - Dieser Kode wird benötigt, um eine mögliche, postoperative Infektion am Kniegelenk erfassen zu können.
- M86.25 und M86.26 (Subakute Osteomyelitis)
 - Diese Codes werden benötigt, um eine mögliche, postoperative Infektion am Kniegelenk erfassen zu können.
- U69.9 (Im Krankenhaus erworbene Verletzung)
 - Dieser Kode wird zum EJ 2026 neu in ICD-10-GM eingeführt, um im Krankenhaus erworbene Verletzungen wie beispielsweise eine periprothetische Fraktur als solche identifizieren zu können.

16 Verfahren 20: Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS SEPSIS)

16.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (SEP)

16.1.1 QS-Filter

Im Erfassungsmodul SEP sind alle Behandlungsfälle von Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren mit Sepsis-Diagnose gemäß QS-Filter dokumentationspflichtig.

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Änderungen an dem QS-Filter empfohlen:

Einfügung eines Hinweises in der Meldung zur methodischen Sollstatistik

Es wird empfohlen, einen Hinweis zum Modul SEP in der Meldung zur methodischen Sollstatistik aufzunehmen, dass bei Anzahl Datensätze > 0 für SEP sich gemäß Teil 2 Verfahren 20 (QS Sepsis) § 16 Absatz 3 DeQS-RL zusätzlich eine Dokumentationspflicht für die SEPE (einrichtungsbezogene QS-Dokumentation QS Sepsis) ergibt. Der Hinweis verbessert das Verständnis der Leistungserbringer, dass zeitgleich mit der Angabe zum „Soll“ der fallbezogenen QS-Dokumentation auch das „Soll“ für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation bestimmt wird.

Herstellung der Endstelligkeit der Codes in Tabellen SEPSIS_ICD, SEP_OPS_OD_BEATMUNG, SEPSIS_OPS_EX, SEP_OPS_OD

Es wird empfohlen, die ICD-Kodes und OPS in den Tabellen SEPSIS_ICD, SEP_OPS_OD_BEATMUNG, SEPSIS_OPS_EX, SEP_OPS_OD des QS-Filters auf die endstelligen Codes umzustellen. Die Umstellung der Codes auf die Endstelligkeit wurde bereits in V01 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Einfügung des ICD-Kodes B37.7 in Tabelle SEPSIS_ICD

Das QS-Verfahren Sepsis erfasst auch Patientinnen und Patienten mit einer Pilz-Sepsis. Die Empfehlung zur Aufnahme des ICD-Kodes B37.7 (Candida-Sepsis) erfolgt entsprechend der Empfehlungen zum QS-Filter aus den Abschlussberichten zur Qualitätsindikatorenentwicklung vom 31. Mai 2022⁴ sowie zur Machbarkeitsprüfung vom 30. Juni 2023⁵. Die Aufnahme des Codes wurde bereits in V01 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

⁴ IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2022): Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis“. Abschlussbericht. Stand: 31.05.2022. Berlin: IQTIG. URL: https://iqtig.org/downloads/berichte/2022/IQTIG_Entwicklung-QS-Verfahren-Sepsis_Abschlussbericht_2022-05-31.pdf

⁵ IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2023): Qualitätssicherungsverfahren „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis“. Machbarkeitsprüfung. Abschlussbericht. [Stand:] 30.06.2023. Berlin: IQTIG. URL: https://iqtig.org/downloads/berichte/2023/IQTIG_Machbarkeitspruefung-Sepsis_Abschlussbericht_2023-06-30-barrierefrei.pdf

Entfernung der Tabelle SEPSIS_ICD_R

Die ICD-Kodes R57.2 (Septischer Schock) und R65.1 (Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen) führen alleinig oder mit der Kombination eines ICD-Kodes aus der Liste SEPSIS_ICD zum Einschluss eines Behandlungsfalles in das QS-Verfahren. Gleichzeitig sind sie auch als Ausschlusskriterium definiert, insofern die Sepsis bereits durch einen ICD-Kode aus der Liste SEPSIS_ICD zusammen mit einer der definierten Organdysfunktion gemäß der Listen SEPSIS_ICD_OD oder SEP_OPS_OD kodiert worden ist. In der Entwicklung des QS-Verfahrens wurden die unterschiedlichen Szenarien disjunkt voneinander gestaltet, um denselben Fall nicht mehrfach zu zählen. Diese Anforderung ist im Rahmen des Regelbetrieb nicht mehr notwendig, da ein Behandlungsfall nur einmal dokumentiert werden kann. Durch den Verzicht auf die Tabelle SEPSIS_ICD_R kann der Algorithmus des QS-Filters vereinfacht werden.

Anpassung in der Syntax in Bezug auf entlassende Fachabteilung

Der QS-Filter des Verfahrens wird dahingehend angepasst, dass die Fachabteilung als „entlassende Fachabteilung“ näher spezifiziert wird. So sollen Ausschlüsse verhindert werden, die dadurch zustande kommen, dass Patientinnen und Patienten von einer der ausgeschlossenen Fachabteilungen aufgenommen aber nicht entlassen worden sind. Diese Spezifikation wurde bereits im Algorithmus in Textform in V04 sowie im Algorithmus als Formel in V06 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

16.1.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Änderungen an der QS-Dokumentation empfohlen:

Aufnahme des Datenfelds „nicht spezifizierter Entlassungsgrund“

Es wird empfohlen das Datenfeld "nicht spezifizierter Entlassungsgrund" aufzunehmen. Dieses Datenfeld wird immer standardmäßig alternativ zum Datenfeld „Entlassungsgrund“ eingefügt, um unterjährige Änderungen der Schlüssel nach Datenübermittlung § 301-Vereinbarung abzufangen. Die Aufnahme des Datenfelds wurde bereits in V02 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Aufnahme des Datenfeldes „Aufnahmeuhrzeit“

Es wird empfohlen das administrative Datenfeld „Aufnahmeuhrzeit“ aufzunehmen. Mithilfe dieses Datenfeldes ist es möglich, für den Indikator 602601 „Blutkulturen vor Beginn der antimikrobiellen Therapie“ minutengenau zu bestimmen, ob die Entnahme von Blutkulturen zeitlich vor der Einleitung der antiinfektiven Therapie stattgefunden hat. Diese Information ist zentral für die Berechnung des Indikators. Darüber hinaus ist es möglich, mithilfe der Aufnahmeuhrzeit den zeitkritischen Versorgungsprozess von der Entnahme von Blutkulturen, über die Einleitung der antiinfektiven Therapie bis zur Erregerbestimmung genau nachvollziehen und in eine exakte Reihenfolge bringen zu können. Mit Einführung des Datenfeldes zur Aufnahmeuhrzeit ist es außerdem möglich, zwei Exportdatenfelder zu streichen, über die zuvor die interessierenden Abstände im Versorgungsprozess erfasst wurden. Konkret betrifft dies die Exportdatenfelder „Abstand zwischen der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose und Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen

Sepsis in Minuten“ und „Abstand zwischen Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis und Übermittlung des ersten Ergebnisses in Minuten“. Diese Abstände können mithilfe der Aufnahmeuhrzeit über die übrigen Exportdatenfelder erfasst werden. Das Datenfeld „Aufnahmeuhrzeit“ kann automatisiert befüllt werden und erfordert keinen zusätzlichen Dokumentationsaufwand durch die Leistungserbringer.

Anpassung des Bezugs in den Datenfeldern auf das Krankenhaus anstelle des Krankenhausstandorts

Es wird empfohlen in den Datenfeldern und Ausfüllhinweisen der Datenfelder „Datum der Sepsisdiagnose am Krankenhaus“, „Datum der Sepsisdiagnose am Krankenhaus unbekannt“, „Wurde am Krankenhaus ein Screening zur Risikoabschätzung durchgeführt?“, „Erfolgte am Krankenhaus die Bestimmung des SOFA?“, „Wurde die Patientin/der Patient aufgrund der Sepsisdiagnose am Krankenhaus antibiotisch und/oder antimykotisch behandelt?“, „Wurden Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis, am Krankenhaus abgenommen und mikrobiologisch analysiert?“, „Wurde die Patientin/der Patient aus einem anderen Krankenhaus zuverlegt?“ sowie den zugehörigen Erforderlichkeiten den Bezug auf das Krankenhaus anstelle des Krankenhausstandortes anzupassen. Eine Verlegung innerhalb eines Krankenhauses zwischen verschiedenen Standorten führt nicht zur Auslösung eines neuen QS-pflichtigen Behandlungsfalles. Wie bei standortinternen Verlegungen zwischen Fachabteilungen, müssen auch bei Verlegungen zwischen den Standorten die Qualitätsanforderungen nicht für jeden Standort erneut erbracht werden. Die Dokumentationspflicht ergibt sich für den entlassenden Standort, die ausgelösten Fälle werden ihm zugeschrieben werden. Die Anforderungen müssen jeweils über den ganzen Verlauf in diesem Krankenhaus berichtet werden. Die Änderung in den Datenfeldern und Ausfüllhinweisen wurden bereits in V02 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Herstellung der Endstelligkeit der dokumentationspflichtigen Codes im Datenfeld „Entlassungsdiagnose(n)“ und im Datenfeld „Operationen- und Prozedurenschlüssel“

Es wird empfohlen, die dokumentationspflichtigen ICD-Kodes und OPS für die Datenfelder „Entlassungsdiagnose(n)“ und „Operationen- und Prozedurenschlüssel“ auf die endstelligen Codes umzustellen. Die Umstellung der Codes auf die Endstelligkeit wurde bereits in V01 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Einfügung neuer Liste „SEPSIS_ITS“ für das Datenfeld „Operationen- und Prozedurenschlüssel“

Es wird empfohlen, eine neue Kodeliste „SEPSIS_ITS“ einzufügen, in der die OPS „8-980 Intensivmedizinische Komplexbehandlung“ und „8-98f Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung“ für die Dokumentationspflicht im Datenfeld „Operationen- und Prozedurenschlüssel“ aufgenommen werden. Im QS-Verfahren Sepsis kommt eine komplexe QS-Auslösung zur Anwendung, sowohl hinsichtlich des Algorithmus als auch hinsichtlich der Quantität der zu berücksichtigenden ICD-Kodes und OPS in den Kodelisten (ca. 450 Kodes). Entsprechend ist in den Themenspezifischen Bestimmungen i. V. m. den Tragenden Gründen zum Beschluss vom 19.12.2024 vorgesehen, während des dreijährigen Übergangszeitraums eine praktische Erprobung und ggf. Weiterentwicklung des komplexen Algorithmus der QS-Auslösung durchzuführen.

Die Komplexität des QS-Filters könnte dann reduziert werden, wenn in den ersten Jahren des Regelbetriebs ersichtlich wird, dass bei ausgelösten Behandlungsfällen bestimmte ICD- Codes und OPS immer mit einem Code für Intensivbehandlung einhergehen. Es ist denkbar, dass in der QS-Auslösung dann auf die Codes zur Intensivbehandlung anstelle dieser ICD-Codes und OPS zurückgegriffen werden könnte und somit die Quantität der Codes in den Filterlisten reduziert sowie ggf. der Algorithmus durch den Verzicht auf bestimmte Code-Listen vereinfacht werden könnte. Neben der Weiterentwicklung des Algorithmus der QS-Auslösung kann die Aufnahme der OPS zur deskriptiven Beschreibung der Grundgesamtheit in der Basisauswertung verwendet werden, um z. B. auszuwerten, welcher Anteil der ausgelösten Behandlungsfälle intensivmedizinisch behandelt worden ist sowie welche Screeninginstrumente auf Normalstation vs. Intensivstation Anwendung finden. Diese Informationen könnten sowohl von den Leistungserbringern im internen Qualitätsmanagement als auch von den Landesarbeitsgemeinschaften im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens für die Durchführung von Qualitätsförderungsmaßnahmen genutzt werden.

Umstellung des Datenfelds „OPSCHLUESSEL“ auf ein „Kann-Feld“

Der QS-Filter des QS-Verfahrens führt über verschiedene Kombinationen von ICD-Codes und OPS zu einer Dokumentationspflicht eines Behandlungsfalles. Nicht für jede dieser Kombinationen ist ein OPS notwendig. Auch im Dokumentationsbogen müssen für jeden ausgelösten Fall die für das QS-Verfahren relevanten OPS dokumentiert werden. Dieses Bogenfeld war bisher als „Muss-Feld“ definiert, welches den Eintrag von mindestens einem OPS notwendig macht. Diese Ausgestaltung des Bogenfeldes ist für die Mehrheit der QS-Verfahren zielführend, für das QS-Verfahren Sepsis allerdings nicht, da wie angeführt, die Dokumentationspflicht eines Behandlungsfalles auch ohne OPS vorliegen kann. Entsprechend wird empfohlen, das Datenfeld in ein „Kann-Feld“ umzuwandeln. Die Umstellung des Datenfelds wurde bereits in V06 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Entfernung des Ausfüllhinweises im Datenfeld „Ist das Instrument, mit dem gescreent wurde, bekannt?“

Für das Erfassungsjahr 2026 wurden in dem Ausfüllhinweis dieses Datenfeldes die Validierungsstudien aller Screeninginstrumente aufgeführt, die zur Erfüllung der Anforderung hinreichend sind. Mit der Einführung der Datenfelder zu den neuen Screeninginstrumenten zum Erfassungsjahr 2027 (siehe unten) wird empfohlen, auf einen Ausfüllhinweis in diesem Datenfeld zu verzichten, da die Nennung der Screeninginstrumente und deren Validierungsstudien in den nachfolgenden Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweisen erfolgt. Somit kann eine Reduktion der Ausfüllhinweise erreicht werden.

Einführung neuer Datenfelder zu den Screeninginstrumenten National Early Warning Score (NEWS) und Modified Early Warning Score (MEWS)

Es wird empfohlen, Datenfelder zu den Screeninginstrumenten NEWS und MEWS aufzunehmen. Die Integration neuer Datenfelder zu diesen beiden Screeninginstrumenten wird aufgrund der Aktualisierung der S3-Leitlinie „Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – Update

2025⁶ empfohlen, die im Gegensatz zur vorherigen Version keine Empfehlung mehr für ein spezifisches Screeninginstrument enthält. Für das QS-Verfahren wird entsprechend empfohlen, alle Instrumente, die im Manteltext der Leitlinie zur Empfehlung der Durchführung eines Screenings aufgeführt sind, zu berücksichtigen. Das Systemische inflammatorische Response-Syndrom (SIRS), welches ebenfalls im Manteltext der Leitlinie aufgeführt ist, wird allerdings nicht als Screeninginstrument berücksichtigt, da das QS-Verfahren an der Sepsis-3-Definition ausgerichtet ist und das SIRS nur bis zur Sepsis-2-Definition als Grundlage für die Diagnose einer Sepsis diene.

Konkret wird empfohlen, die folgenden Datenfelder aufzunehmen: „Wurde mit dem Instrument „MEWS“ gescreeent?“, „Wurde mit dem Instrument „NEWS“ gescreeent?“, „Datum der ersten Bestimmung des MEWS-Scores“, „Datum der ersten Bestimmung des MEWS-Scores unbekannt“, „Score (Punktwert) des ersten MEWS“, „Score (Punktwert) des ersten MEWS unbekannt“, „Datum der ersten Bestimmung des NEWS-Scores“, „Datum der ersten Bestimmung des NEWS-Scores unbekannt“, „Score (Punktwert) des ersten NEWS“, „Score (Punktwert) des ersten NEWS unbekannt“. Die Abfrage und Ausfüllhinweise der Datenfelder orientieren sich an den bereits zum Erfassungsjahr 2026 etablierten Datenfeldern zu den Screeninginstrumenten qSOFA und NEWS2.

Änderung der Plausibilitätsprüfungen in eine technisch abbildbare Darstellung in den Datenfeldern „Score (Punktwert) des ersten qSOFA“, „Score (Punktwert) des ersten NEWS2“ und „Score (Punktwert) des ersten SOFA“

Es wird empfohlen, die für die Spezifikationsempfehlungen des ersten Erfassungsjahr des QS-Verfahrens handgeschriebenen Plausibilitätsprüfungen zu den Datenfeldern „Score (Punktwert) des ersten qSOFA“, „Score (Punktwert) des ersten NEWS2“ und „Score (Punktwert) des ersten SOFA“ in eine technisch abbildbare Darstellung zu ändern. Eine inhaltliche Änderung ergibt sich daraus nicht. Die Umstellung auf die technisch abbildbare Darstellung wurde bereits in V01 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Hinterlegung eines Wertebereichs in den Datenfeldern „Score (Punktwert) des ersten qSOFA“, „Score (Punktwert) des ersten NEWS2“ und „Score (Punktwert) des ersten SOFA“

Es wird empfohlen, in den Datenfeldern „Score (Punktwert) des ersten qSOFA“, „Score (Punktwert) des ersten NEWS2“ und „Score (Punktwert) des ersten SOFA“, einen Wertebereich für gültige Angaben zu hinterlegen. Um die Validität der Eingabe zu erhöhen, wurden für die Screening- bzw. Diagnoseinstrumente des qSOFA, NEWS2 und SOFA die gültigen Angaben von 0 bis auf die jeweiligen Maximalwerte der Instrumente festgelegt. Die Aufnahme des Wertebereichs wurde bereits in V02 der technischen Umsetzung der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

⁶DSG [Deutsche Sepsis-Gesellschaft]; DGAI [Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin]; DGCH [Deutsche Gesellschaft für Chirurgie]; DGIIN [Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin]; DGEM [Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin]; DGN [Deutsche Gesellschaft für Neurologie]; et al. (2025): AWMF-Registernummer 079-001. S3 Leitlinie: Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – Update 2025. Langfassung. Version 4.0. [Stand:] April 2025. Berlin: DSG. URL: https://register.awmf.org/assets/guidelines/079-001_S3_Sepsis-Praevention-Diagnose-Therapie-Nachsorge_2025-07.pdf

Streichung des Datenfeldes „Wurde mit einem anderen Instrument als qSOFA oder NEWS2 gescreent?“ und Einfügung des neuen Datenfeldes „Wurde mit einem anderen Instrument als qSOFA, MEWS, NEWS oder NEWS2 gescreent?“

Aufgrund der Empfehlung zur Einführung der oben genannten Datenfelder wird empfohlen, das Datenfeld „Wurde mit einem anderen Instrument als qSOFA oder NEWS2 gescreent?“ zu streichen und dafür ein neues Datenfeld mit der Datenfeldbezeichnung „Wurde mit einem anderen Instrument als qSOFA, MEWS, NEWS oder NEWS2 gescreent?“ einzuführen. Der Grund dafür liegt darin, dass nun auch die weiteren Screeninginstrumente MEWS und NEWS angewendet werden können. Zudem wird empfohlen, einen entsprechenden Ausfüllhinweis einzuführen, in dem die Validierungsstudien aller Screeninginstrumente genannt werden.

Änderung der Plausibilitätsregel im Datenfeld „Wurde die Patientin/der Patient aufgrund der Sepsisdiagnose am Krankenhaus antibiotisch und/oder antimykotisch behandelt?“

Es wird empfohlen, die Information, ob eine antibiotische und/oder antimykotische Therapie stattgefunden hat, unabhängig von dem Vorliegen eines Datums der Sepsisdiagnose, welches durch das Datenfeld „Datum der Sepsisdiagnose am Krankenhaus“ abgefragt wird, zu erheben. Die Durchführung einer antibiotischen und/oder antimykotischen Therapie ist unabhängig davon, ob ein Datum der Sepsisdiagnose dokumentiert worden ist. Für die Berechnung des Qualitätsindikators „Blutkulturen vor Beginn der antimikrobiellen Therapie der Sepsis“ (ID 602601) ist es für die Bestimmung der Nenner-Grundgesamtheit von Bedeutung zu wissen, ob bei den Behandlungsfällen eine antibiotische und/oder antimykotische Therapie durchgeführt worden ist. Infolge dieser Anpassung wurde das Datenfeld technisch zu einem „Muss-Feld“ geändert, da es unabhängig von Plausibilitätsregeln verpflichtend ausgefüllt werden muss. Für das erste Erfassungsjahr des QS-Verfahrens müssen die Behandlungsfälle, bei denen auf Grund der Plausibilitätsregel diese Information nicht abgefragt wird, aus dem Qualitätsindikator herausgenommen werden.

Änderungen an den Exportdatenfeldern „Abstand zwischen Aufnahmedatum und Datum der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose in Tagen“ und „Abstand zwischen Aufnahmedatum und Datum der Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis in Tagen“ und „Abstand zwischen Aufnahmedatum und Datum der Übermittlung des ersten Ergebnisses dieser Erstabnahme in Tagen“

Es wird empfohlen, die Abstände der oben aufgeführten Exportdatenfelder in Minuten, statt Tagen zu berechnen, um für den Indikator 602601 „Blutkulturen vor Beginn der antimikrobiellen Therapie“ minutengenau zu bestimmen, ob die Entnahme von Blutkulturen zeitlich vor der Einleitung der antiinfektiven Therapie stattgefunden hat sowie eine genauere Erfassung der zeitkritischen Abfolge des Versorgungsprozesses (Blutkulturentnahme, Einleitung der antiinfektiven Therapie, Erregerbestimmung) zu erhalten. Für diese Berechnungen ist das Vorliegen der Aufnahmeuhrzeit notwendig (siehe Erläuterung oben zur Aufnahme des Datenfeldes „Aufnahmeuhrzeit“). Daher empfiehlt das IQTIG, ein neues administratives Datenfeld zur Aufnahmeuhrzeit einzuführen und die notwendigen Abstandsberechnungen auf die Aufnahmeuhrzeit zu referenzieren. So können die Abstände in den Exportdatenfeldern minutengenau berechnet werden.

Streichung der Exportdatenfelder „Abstand zwischen der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose und Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis in Minuten“ und „Abstand zwischen Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis und Übermittlung des ersten Ergebnisses in Minuten“

Es wird empfohlen, die oben genannten Exportdatenfelder zu streichen. Mit Einführung des Datenfeldes zur Aufnahmeuhrzeit (siehe Erläuterung oben zur Aufnahme des Datenfeldes „Aufnahmeuhrzeit“) ist es möglich, minutengenau zu bestimmen, ob die Entnahme von Blutkulturen zeitlich vor der Einleitung der antiinfektiven Therapie stattgefunden hat. Diese Information ist zentral für die Berechnung des Indikators 602601 „Blutkulturen vor Beginn der antimikrobiellen Therapie der Sepsis“. Die Abstände, die zuvor über die Exportdatenfelder „Abstand zwischen der ersten antibiotischen oder antimykotischen therapeutischen Aktion aufgrund der Sepsisdiagnose und Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis in Minuten“ und „Abstand zwischen Erstabnahme von Blutkulturen zur Identifizierung des Erregers einer möglichen Sepsis und Übermittlung des ersten Ergebnisses in Minuten“ erfasst wurden, können mit Einführung des Datenfeldes zur Aufnahmeuhrzeit nun über die im vorherigen Abschnitt genannten Exportdatenfelder berechnet werden. Folglich können die Zeitabstände präziser erfasst werden, zwei Exportdatenfelder können eingespart werden sowie alle verbleibenden Exportdatenfelder werden zur direkten Berechnung des Indikators verwendet.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2027 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

16.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (SEPS)

Im Erfassungsmodul SEPS werden alle Behandlungsfälle von Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren mit Sepsis-Diagnose gemäß Patientenfilter über die Sozialdaten bei den Krankenkassen einbezogen.

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Änderungen an dem Patientenfilter und Leistungs- und Medikationsfilter empfohlen:

Patientenfilter

Herausnahme der ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 115b, § 116b oder § 117 im Krankenhaus aus dem Patientenfilter

Das QS-Verfahren Sepsis ist ein ausschließlich stationäres Verfahren. Für den Leistungs- und Medikationsfilter sind im Follow-up ambulante Behandlungen zu berücksichtigen, allerdings nicht für den Einzug von Behandlungsfällen über den Patientenfilter. Daher wird empfohlen, für den Patientenfilter die Berücksichtigung von ambulanten Behandlungen im Krankenhaus nach § 115b, § 116b oder § 117 im Krankenhaus zu entfernen. Da die Behandlung von Sepsispatientinnen und -patienten im Krankenhaus nur stationär erfolgt, hat die fehlerhafte Berücksichtigung von ambulanten Leistungen im Patientenfilter zum Erfassungsjahr 2026 keinen Einfluss auf das erste Jahr des Regelbetriebs.

Leistungs- und Medikationsfilter

Einfügung des ICD-Kodes U70.1! in die Filterliste SEPS_ICD_KOMPL

Mit der Version 2026 des ICD-10-GM ist der Code U70.1! (Zustand nach Sepsis) eingeführt worden, um bei neu aufgetretenen, anderenorts klassifizierten somatischen Zuständen, kognitiven oder psychischen Störungen anzugeben, dass diese nach einer Sepsis als Manifestation des Post-Sepsis-Syndroms (PSS) aufgetreten sind. Es wird empfohlen, für die Erfassung der Folgemorbiditäten nach Sepsis über die Kennzahlen des QS-Verfahrens den Code zusätzlich in die Filterliste SEPS_ICD_KOMPL des Leistungs- und Medikationsfilters mitaufzunehmen, um die Folgen nach der Sepsis genauer erfassen zu können.

16.3 Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation (SEPE)

16.3.1 QS-Filter

Im Erfassungsmodul SEPE sind alle Krankenhausstandorte dokumentationspflichtig, die mindestens einen Behandlungsfall von Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren mit Sepsis-Diagnose gemäß QS-Filter im Erfassungsjahr behandelt haben.

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Änderungen an dem QS-Filter empfohlen:

Herstellung der Endstelligkeit der Codes in Tabellen SEPSIS_ICD_OD, SEPSIS_ICD, SEP_OPS_OD_BEATMUNG, SEPSIS_OPS_EX, SEP_OPS_OD

Es wird empfohlen, die ICD-Kodes und OPS in den Tabellen SEPSIS_ICD, SEP_OPS_OD_BEATMUNG, SEPSIS_OPS_EX, SEP_OPS_OD des QS-Filters auf die endstelligen Codes umzustellen. Die Umstellung der Codes auf die Endstelligkeit wird auch in V01 der technischen Umsetzung der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Entfernung der Tabelle SEPSIS_ICD_R

Die ICD-Kodes R57.2 (Septischer Schock) und R65.1 (Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen) führen alleinig oder mit der Kombination eines ICD-Kodes aus der Liste SEPSIS_ICD zum Einschluss eines Behandlungsfalles in das QS-Verfahren. Gleichzeitig sind sie auch als Ausschlusskriterium definiert, insofern die Sepsis bereits durch einen ICD-Kode aus der Liste SEPSIS_ICD zusammen mit einer der definierten Organdysfunktion gemäß der Listen SEPSIS_ICD_OD oder SEP_OPS_OD kodiert worden ist. In der Entwicklung des QS-Verfahrens wurden die unterschiedlichen Szenarien disjunkt voneinander gestaltet, um denselben Fall nicht mehrfach zu zählen. Diese Anforderung ist im Rahmen des Regelbetrieb nicht mehr notwendig, da ein Behandlungsfall nur einmal dokumentiert werden kann. Durch den Verzicht auf die Tabelle SEPSIS_ICD_R kann der Algorithmus des QS-Filters vereinfacht werden.

Anpassung in der Syntax in Bezug auf entlassende Fachabteilung

Der QS-Filter des Verfahrens wird dahingehend angepasst, dass die Fachabteilung als „entlassende Fachabteilung“ näher spezifiziert wird. So sollen Ausschlüsse verhindert werden, die dadurch zustande kommen, dass Patientinnen und Patienten von einer der ausgeschlossenen Fachabteilungen aufgenommen aber nicht entlassen worden sind.

16.3.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2027 werden folgende Änderungen an der QS-Dokumentation empfohlen:

Anpassung des Datenfeldes „Standort“ zu „Entlassender Standort“

Das Datenfeld zur Angabe der Standortnummer wird empfohlen dahingehend zu präzisieren, dass es sich um den „entlassenden Standort“ handelt. Diese Änderung ist analog zur fallbezogenen QS-Dokumentation und wurde bereits in V01 der technischen Umsetzung der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2026 umgesetzt.

Anpassung der Ausfüllhinweise der Datenfelder „Ist die Anzahl des Pflegefachpersonals dokumentiert, welches innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat?“ und „Anzahl DIESES Pflegefachpersonals, das innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat“ hinsichtlich des theoretisch und praktisch zu schulenden Pflegefachpersonals

Es wird empfohlen, die Ausfüllhinweise der oben genannten Datenfelder dahingehend anzupassen, dass nur das im Erfassungsjahr neu beschäftigte Pflegefachpersonal zusätzlich zum theoretischen Schulungsformat auch eine praktische Schulung zur Pflege von ZVK erhalten muss. Für das bereits am Krankenhausstandort beschäftigte Personal muss die jährliche Schulung zur Pflege von ZVK nur in einem theoretischen Format stattfinden. Es wird empfohlen, als neu beschäftigtes Pflegefachpersonal das Personal (gemäß dem definierten zu zählenden Personal des Indikators) zu definieren, welches im Erfassungsjahr mit einer vertraglich festgelegten Beschäftigungsdauer von mind. 6 Monaten neu beschäftigt ist und das am Ende des Erfassungsjahres noch am Krankenhausstandort beschäftigt war. Die Anpassung des Ausfüllhinweises erfolgt auf Grundlage der KRINKO-Empfehlung zur Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen⁷, welche ein praktisches Training nur für neue Mitarbeitende empfiehlt.

Präzisierung der Ausfüllhinweise hinsichtlich des geforderten Schulungsinhaltes zur „sicheren Fixierung des ZVK“ in den Datenfeldern „Ist die Anzahl des Pflegefachpersonals dokumentiert, welches innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat?“ und „Anzahl DIESES Pflegefachpersonals, das innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat“

Es wird empfohlen in den Ausfüllhinweisen der oben genannten Datenfelder genauer zu präzisieren, was mit dem geforderten Schulungsinhalt „sichere Fixierung des ZVK“ in den Schulungen der Pflegefachkräfte zur Pflege von ZVK gemeint ist. Entsprechend wird empfohlen, diesen Punkt wie folgt weiter auszuformulieren: „Sichere Fixierung des ZVK, d.h. Prüfung, ob der Katheter sicher befestigt ist, um z. B. ein Herausrutschen oder übermäßige Beweglichkeit an der Einstichstelle zu verhindern“.

⁷ Geffers, C; Kramer, A; Scheithauer, S; Schulz-Stübner, S; Simon, A; Suger-Wiedeck, H; et al. (2017): Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen. Teil 1 – Nichtgetunnelte zentralvenöse Katheter. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 60(2): 171-206. DOI: 10.1007/s00103-016-2487-4.

Ergänzung eines beispielhaften Verweises auf die E-Learning Angebote des Sepsisdialogs und des Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis in den Ausfüllhinweisen der Datenfelder „Ist die Anzahl des Pflegefachpersonals dokumentiert, welches innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat?“, „Anzahl DIESES Pflegefachpersonals, das innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Pflege von nicht getunnelten ZVK gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat“, „Wurde die Anzahl des ärztl. sowie des Pflegefachpers. und des weiteren Pflegepersonals dokumentiert, das innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen hat?“ und „Anzahl DIESER Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die innerhalb des Erfassungsjahres an einer Schulung zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis gemäß Ausfüllhinweis teilgenommen haben“

Es wird empfohlen in den Ausfüllhinweisen der oben genannten Datenfelder einen beispielhaften Verweis auf das E-Learning Angebot des Sepsisdialogs und des Deutschen Qualitätsbündnisses Sepsis einzufügen. Da diese Qualitätsinitiativen bereits umfangreiche E-Learning Angebote vorhalten, die die geforderten Schulungsinhalte einerseits zur Pflege von ZVK sowie andererseits zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie der Sepsis abdecken, ist es sinnvoll, die Leistungserbringer auf diese bestehenden Angebote hinzuweisen.

Streichung der Datenfelder „War ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie der Sepsis in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ und „Welcher zeitliche Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie der Sepsis war in der Arbeitsanweisung festgelegt?“

Es wird empfohlen, die Datenfelder zur Abfrage eines zeitlichen Zielwertes zur Einleitung der antiinfektiven Therapie zu streichen und stattdessen vier neue Datenfelder einzuführen, die sich spezifisch auf die zeitlichen Zielwerte zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf eine Sepsis ohne Schocksymptomatik sowie bei einem septischen Schock beziehen. Hintergrund dieser Streichung ist, dass die Aktualisierung der S3-Leitlinie „Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – Update 2025“⁸ eine Unterscheidung des Zeitrahmens für die Einleitung der antiinfektiven Therapie bei Sepsis ohne Schocksymptomatik und septischen Schock vornimmt. Die Empfehlungen zur Einführung der vier neuen Datenfelder werden in den folgenden beiden Absätzen erläutert.

Einführung des Datenfelds „War ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ und des Datenfelds „Welcher zeitliche Zielwert war zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung festgelegt?“

⁸ DSG [Deutsche Sepsis-Gesellschaft]; DGAI [Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin]; DGCH [Deutsche Gesellschaft für Chirurgie]; DGIIN [Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin]; DGEM [Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin]; DGN [Deutsche Gesellschaft für Neurologie]; et al. (2025): AWMF-Registernummer 079-001. S3 Leitlinie: Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – Update 2025. Langfassung. Version 4.0. [Stand:] April 2025. Berlin: DSG. URL: https://register.awmf.org/assets/guidelines/079-001_S3_Sepsis-Prävention-Diagnose-Therapie-Nachsorge_2025-07.pdf

Es wird empfohlen, zwei Datenfelder zur Abfrage eines zeitlichen Zielwertes zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik einzuführen. In einem Datenfeld wird gefragt, ob ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung geregelt war. In einem weiteren neuen Datenfeld muss anschließend angegeben werden, welcher zeitliche Zielwert in der Arbeitsanweisung festgelegt ist. Die Integration dieser beiden neuen Datenfelder wird aufgrund der Aktualisierung der S3-Leitlinie „Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – Update 2025“⁹ empfohlen, die eine Unterscheidung in Bezug auf die zeitliche Einleitung einer antiinfektiven Therapie bei einem septischen Schock und einem anhaltenden Verdacht auf eine Sepsis ohne Schocksymptomatik macht. Zum Datenfeld „Welcher zeitliche Zielwert war zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ wird auch ein Ausfüllhinweis angelegt, in dem der zeitliche Zielwert von 180 Minuten zur Einleitung der antiinfektiven Therapie dargestellt wird.

Einführung des Datenfelds „War ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei einem septischen Schock in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ und des Datenfelds „Welcher zeitliche Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie war bei einem septischen Schock in der Arbeitsanweisung festgelegt?“

Entsprechend des vorherigen Abschnitts wird empfohlen, zwei weitere Datenfelder zur Abfrage eines zeitlichen Zielwertes zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei septischem Schock einzuführen. In einem Datenfeld wird gefragt, ob ein zeitlicher Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei septischem Schock in der Arbeitsanweisung geregelt war. In einem weiteren neuen Datenfeld muss anschließend angegeben werden, welcher zeitliche Zielwert in der Arbeitsanweisung festgelegt ist. Zum Datenfeld „Welcher zeitliche Zielwert war zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei einem septischen Schock in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ wird auch ein Ausfüllhinweis angelegt, in dem der zeitliche Zielwert von 60 Minuten zur Einleitung der antiinfektiven Therapie dargestellt wird. Dieser Zielwert wird in der Aktualisierung der S3-Leitlinie empfohlen.

Änderung der Plausibilitätsregel im Datenfeld „War in der Arbeitsanweisung die Einleitung der initialen hämodynamischen Stabilisierung (Volumentherapie) bei Sepsis und Verdacht auf Sepsis geregelt?“

Aufgrund der Empfehlung zur Einführung der in den beiden vorherigen Abschnitten genannten Datenfelder wird die Plausibilitätsregel für das Datenfeld „War in der Arbeitsanweisung die Einleitung der initialen hämodynamischen Stabilisierung (Volumentherapie) bei Sepsis und Verdacht auf Sepsis geregelt?“ empfohlen anzupassen, sodass dieses Datenfeld nur befüllt werden kann, wenn die Anforderungen des Qualitätsindikators erfüllt sind und entsprechend in Datenfeld „Welcher zeitliche Zielwert zur Einleitung der antiinfektiven Therapie war bei anhaltendem Verdacht auf Sepsis ohne Schocksymptomatik in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ ein Wert < 181 Minuten

⁹ DSG [Deutsche Sepsis-Gesellschaft]; DGAI [Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin]; DGCH [Deutsche Gesellschaft für Chirurgie]; DGIIN [Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin]; DGEM [Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin]; DGN [Deutsche Gesellschaft für Neurologie]; et al. (2025): AWMF-Registernummer 079-001. S3 Leitlinie: Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – Update 2025. Langfassung. Version 4.0. [Stand:] April 2025. Berlin: DSG. URL: https://register.awmf.org/assets/guidelines/079-001I_S3_Sepsis-Prävention-Diagnose-Therapie-Nachsorge_2025-07.pdf

und in Datenfeld „Welcher zeitliche Zielwert war zur Einleitung der antiinfektiven Therapie bei einem septischen Schock in der Arbeitsanweisung festgelegt?“ ein Wert < 61 Minuten angegeben wird.

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 zur Spezifikation

Spezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL

Erfassungsjahr 2027 (Dokumente)

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Empfehlungen zur Spezifikation. Spezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL. Erfassungsjahr 2027 (Dokumente)

Ansprechpersonen	Alisa Lilienblum
Datum der Abgabe	15. Januar 2026
Aktualisierung	17. März 2026

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Name des Auftrags	Erstellung einer Spezifikation für eine Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)
Datum des Auftrags	2. Juli 2025

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

Fallbezogene QS-Dokumentation	[Erfassungsjahr 2027]



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Patientenbefragung Hysterektomie (PHYST)

Stand: - unveröffentlicht 12. März 2026

Copyright © 2026 IQTIG

Textdefinition

Hysterektomien bei Patientinnen ab 18 Jahren, die aufgrund einer benignen Erkrankung durchgeführt wurden.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

ALTER >= 18 UND PROZ EINSIN HYST_OPS UND HDIAG EINSIN HYST_ICD UND DIAG KEINSIN HYST_ICD_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

Alter >= 18
und
mindestens eine Einschlussprozedur aus der Liste HYST_OPS
und
mindestens eine Einschluss-Hauptdiagnose aus der Liste HYST_ICD
und
keine Ausschlussdiagnose aus der Liste HYST_ICD_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 2027 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2029

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2027' UND AUFNDATUM <= '31.12.2027' UND
(ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2028')

Diagnose(n) der Tabelle HYST_ICD

ICD-Kode	Titel
D25.0	Submuköses Leiomyom des Uterus
D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus
D25.2	Subseröses Leiomyom des Uterus

D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D26.0	Sonstige gutartige Neubildungen: Cervix uteri
D26.1	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
D26.7	Sonstige gutartige Neubildungen: Sonstige Teile des Uterus
D26.9	Sonstige gutartige Neubildungen: Uterus, nicht näher bezeichnet
N80.0	Endometriose des Uterus
N80.1	Endometriose des Ovars
N80.2	Endometriose der Tuba uterina
N80.3	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.4	Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina
N80.5	Endometriose des Darmes
N80.6	Endometriose in Hautnarbe
N80.8	Sonstige Endometriose
N80.9	Endometriose, nicht näher bezeichnet
N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
N81.3	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N81.4	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N81.8	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N81.9	Genitalprolaps bei der Frau, nicht näher bezeichnet
N85.0	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N85.2	Hypertrophie des Uterus
N85.9	Nichtentzündliche Krankheit des Uterus, nicht näher bezeichnet
N86	Erosion und Ektropium der Cervix uteri
N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N92.1	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N92.2	Zu starke Menstruation im Pubertätsalter
N92.3	Ovulationsblutung
N92.4	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N92.5	Sonstige näher bezeichnete unregelmäßige Menstruation
N92.6	Unregelmäßige Menstruation, nicht näher bezeichnet
N93.0	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
N93.8	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N93.9	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N94.0	Mittelschmerz
N94.1	Dyspareunie
N94.2	Vaginismus
N94.3	Prämenstruelle Beschwerden
N94.4	Primäre Dysmenorrhoe
N94.5	Sekundäre Dysmenorrhoe
N94.6	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N94.8	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
N94.9	Nicht näher bezeichneter Zustand im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
N95.0	Postmenopausenblutung
R10.2	Schmerzen im Becken und am Damm
R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen

Diagnose(n) der Tabelle HYST_ICD_EX

ICD-Kode	Titel

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
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bestimmter Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
D06.0	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.1	Carcinoma in situ: Ektozervix
D06.7	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
D06.9	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D07.0	Carcinoma in situ: Endometrium
D07.1	Carcinoma in situ: Vulva
D07.2	Carcinoma in situ: Vagina
D07.3	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
D39.0	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D39.2	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Plazenta
D39.7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
D39.9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
D48.9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens, nicht näher bezeichnet
F64.0	Transsexualismus
N71.1	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.9	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet

N73.1	Chronische Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes
N73.2	Nicht näher bezeichnete Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes
N73.4	Chronische Pelveoperitonitis bei der Frau
N73.5	Pelveoperitonitis bei der Frau, nicht näher bezeichnet
N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N73.8	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N73.9	Entzündliche Krankheit im weiblichen Becken, nicht näher bezeichnet
N87.0	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.1	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.2	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N87.9	Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
000.0	Abdominalgravidität
000.1	Tubargravidität
000.2	Ovarialgravidität
000.8	Sonstige Extrauteringravidität
000.9	Extrauteringravidität, nicht näher bezeichnet
001.0	Klassische Blasenmole
001.1	Partielle oder inkomplette Blasenmole
001.9	Blasenmole, nicht näher bezeichnet
002.0	Abortivei und sonstige Molen
002.1	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
002.8	Sonstige näher bezeichnete abnorme Konzeptionsprodukte
002.9	Anomales Konzeptionsprodukt, nicht näher bezeichnet
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
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
006.0	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
006.1	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
006.2	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Embolie
006.3	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
006.4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
006.5	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
006.6	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
006.7	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Embolie
006.8	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
006.9	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
007.0	Misslungene ärztliche Aborteinleitung, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
007.1	Misslungene ärztliche Aborteinleitung, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
007.2	Misslungene ärztliche Aborteinleitung, kompliziert durch Embolie
007.3	Misslungene ärztliche Aborteinleitung mit sonstigen oder nicht näher bezeichneten Komplikationen
007.4	Misslungene ärztliche Aborteinleitung ohne Komplikation
007.5	Misslungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
007.6	Misslungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
007.7	Misslungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung, kompliziert durch Embolie
007.8	Misslungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung mit sonstigen oder nicht näher bezeichneten Komplikationen
007.9	Misslungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung ohne Komplikation
008.0	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.1	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.2	Embolie nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.3	Schock nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.4	Niereninsuffizienz nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.5	Stoffwechselstörungen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.6	Verletzung von Beckenorganen und -geweben nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.7	Sonstige Venenkrankheiten als Komplikation nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.8	Sonstige Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
008.9	Komplikation nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
009.0	Schwangerschaftsdauer: Weniger als 5 vollendete Wochen
009.1	Schwangerschaftsdauer: 5 bis 13 vollendete Wochen
009.2	Schwangerschaftsdauer: 14. Woche bis 19 vollendete Wochen
009.3	Schwangerschaftsdauer: 20. Woche bis 25 vollendete Wochen
009.4	Schwangerschaftsdauer: 26. Woche bis 33 vollendete Wochen
009.5	Schwangerschaftsdauer: 34. Woche bis 36 vollendete Wochen
009.6	Schwangerschaftsdauer: 37. Woche bis 41 vollendete Wochen
009.7	Schwangerschaftsdauer: Mehr als 41 vollendete Wochen
009.9	Schwangerschaftsdauer: Nicht näher bezeichnet
010.0	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
010.1	Vorher bestehende hypertensive Herzkrankheit, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
010.2	Vorher bestehende hypertensive Nierenkrankheit, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert

010.3	Vorher bestehende hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
010.4	Vorher bestehende sekundäre Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
010.9	Nicht näher bezeichnete, vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
011	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
012.0	Schwangerschaftsödeme
012.1	Schwangerschaftsproteinurie
012.2	Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie
013	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
014.0	Leichte bis mäßige Präeklampsie
014.1	Schwere Präeklampsie
014.2	HELLP-Syndrom
014.9	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
015.0	Eklampsie während der Schwangerschaft
015.1	Eklampsie unter der Geburt
015.2	Eklampsie im Wochenbett
015.9	Eklampsie, bei der der zeitliche Bezug nicht angegeben ist
016	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
020.0	Drohender Abort
020.8	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
020.9	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
021.0	Leichte Hyperemesis gravidarum
021.1	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
021.2	Späterbrechen während der Schwangerschaft
021.8	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
021.9	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
022.0	Varizen der unteren Extremitäten in der Schwangerschaft
022.1	Varizen der Genitalorgane in der Schwangerschaft
022.2	Oberflächliche Thrombophlebitis in der Schwangerschaft
022.3	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
022.4	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
022.5	Hirnvenenthrombose in der Schwangerschaft
022.8	Sonstige Venenkrankheiten als Komplikation in der Schwangerschaft
022.9	Venenkrankheit als Komplikation in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
023.0	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
023.1	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
023.2	Infektionen der Urethra in der Schwangerschaft
023.3	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
023.4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
023.5	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
023.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektion des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
024.0	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
024.1	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
024.2	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus durch Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]
024.3	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, nicht näher bezeichnet
024.4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
024.9	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
025	Fehl- und Mangelernährung in der Schwangerschaft
026.0	Übermäßige Gewichtszunahme in der Schwangerschaft

026.1	Geringe Gewichtszunahme in der Schwangerschaft
026.2	Schwangerschaftsbetreuung bei Neigung zu habituellem Abort
026.3	Schwangerschaft bei liegendem Intrauterinipessar
026.4	Herpes gestationis
026.5	Hypotonie-Syndrom der Mutter
026.60	Schwangerschaftscholestase
026.68	Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
026.7	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
026.81	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
026.82	Karpaltunnel-Syndrom während der Schwangerschaft
026.83	Periphere Neuritis während der Schwangerschaft
026.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
026.9	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
028.0	Abnormer hämatologischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.1	Abnormer biochemischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.2	Abnormer zytologischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.3	Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.4	Abnormer radiologischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.5	Abnormer Chromosomen- oder genetischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.8	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
028.9	Anomaler Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter, nicht näher bezeichnet
029.0	Pulmonale Komplikationen bei Anästhesie in der Schwangerschaft
029.1	Kardiale Komplikationen bei Anästhesie in der Schwangerschaft
029.2	Komplikationen des Zentralnervensystems bei Anästhesie in der Schwangerschaft
029.3	Toxische Reaktion auf Lokalanästhesie in der Schwangerschaft
029.4	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie in der Schwangerschaft
029.5	Sonstige Komplikationen nach Spinal- oder Periduralanästhesie in der Schwangerschaft
029.6	Misslingen oder Schwierigkeiten bei der Intubation in der Schwangerschaft
029.8	Sonstige Komplikationen bei Anästhesie in der Schwangerschaft
029.9	Komplikation bei Anästhesie in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
030.0	Zwillingsschwangerschaft
030.1	Drillingsschwangerschaft
030.2	Vierlingsschwangerschaft
030.8	Sonstige Mehrlingsschwangerschaft
030.9	Mehrlingsschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
031.0	Fetus papyraceus
031.1	Fortbestehen der Schwangerschaft nach Fehlgeburt eines oder mehrerer Feten
031.2	Fortbestehen der Schwangerschaft nach intrauterinem Absterben eines oder mehrerer Feten
031.8	Sonstige Komplikationen, die für eine Mehrlingsschwangerschaft spezifisch sind
032.0	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
032.1	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
032.2	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
032.3	Betreuung der Mutter bei Gesichts-, Stirn- und Kinnlage
032.4	Betreuung der Mutter bei Nichteintreten des Kopfes zum Termin
032.5	Betreuung der Mutter bei Mehrlingsschwangerschaft mit Lage- und Einstellungsanomalie eines oder mehrerer Feten
032.6	Betreuung der Mutter bei kombinierten Lage- und Einstellungsanomalien
032.8	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
032.9	Betreuung der Mutter bei Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus, nicht näher bezeichnet
033.0	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens

- 033.1 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch allgemein verengtes Becken
- 033.2 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Beckeneingangsverengung
- 033.3 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Beckenausgangsverengung
- 033.4 Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
- 033.5 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
- 033.6 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Hydrozephalus des Fetus
- 033.7 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch sonstige Deformitäten des Fetus
- 033.8 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis sonstigen Ursprungs
- 033.9 Betreuung der Mutter bei Missverhältnis, nicht näher bezeichnet
- 034.0 Betreuung der Mutter bei angeborener Fehlbildung des Uterus
- 034.1 Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri
- 034.2 Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
- 034.30 Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
- 034.31 Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
- 034.38 Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
- 034.39 Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
- 034.4 Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Cervix uteri
- 034.5 Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien des graviden Uterus
- 034.6 Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vagina
- 034.7 Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vulva und des Perineums
- 034.8 Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
- 034.9 Betreuung der Mutter bei Anomalie der Beckenorgane, nicht näher bezeichnet
- 035.0 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Fehlbildung des Zentralnervensystems beim Fetus
- 035.1 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Chromosomenanomalie beim Fetus
- 035.2 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) hereditäre Krankheit beim Fetus
- 035.3 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Viruskrankheit der Mutter
- 035.4 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Alkohol
- 035.5 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Arzneimittel oder Drogen
- 035.6 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Strahleneinwirkung
- 035.7 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch sonstige medizinische Maßnahmen
- 035.8 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
- 035.9 Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet
- 036.0 Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
- 036.1 Betreuung der Mutter wegen sonstiger Isoimmunisierung
- 036.2 Betreuung der Mutter wegen Hydrops fetalis
- 036.3 Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
- 036.4 Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
- 036.5 Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
- 036.6 Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
- 036.7 Betreuung der Mutter wegen eines lebensfähigen Fetus bei Abdominalgravidität
- 036.8 Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
- 036.9 Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet
- 040 Polyhydramnion
- 041.0 Oligohydramnion
- 041.1 Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
- 041.8 Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
- 041.9 Veränderung des Fruchtwassers und der Eihäute, nicht näher bezeichnet
- 042.0 Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
- 042.11 Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen

042.12	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
042.20	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
042.21	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
042.22	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
042.29	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns
042.9	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
043.0	Transplazentare Transfusionssyndrome
043.1	Fehlbildung der Plazenta
043.20	Placenta accreta
043.21	Placenta increta oder percreta
043.8	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
043.9	Pathologischer Zustand der Plazenta, nicht näher bezeichnet
044.00	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
044.01	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
044.10	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
044.11	Placenta praevia mit aktueller Blutung
045.0	Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung
045.8	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
045.9	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
046.0	Präpartale Blutung bei Gerinnungsstörung
046.8	Sonstige präpartale Blutung
046.9	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
047.0	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
047.1	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
047.9	Frustrane Kontraktionen, nicht näher bezeichnet
048	Übertragene Schwangerschaft
060.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
060.1	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
060.2	Vorzeitige Wehen mit termingerechter Entbindung
060.3	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
061.0	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
061.1	Misslungene instrumentelle Geburtseinleitung
061.8	Sonstige misslungene Geburtseinleitung
061.9	Misslungene Geburtseinleitung, nicht näher bezeichnet
062.0	Primäre Wehenschwäche
062.1	Sekundäre Wehenschwäche
062.2	Sonstige Wehenschwäche
062.3	Überstürzte Geburt
062.4	Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen
062.8	Sonstige abnorme Wehentätigkeit
062.9	Abnorme Wehentätigkeit, nicht näher bezeichnet
063.0	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
063.1	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
063.2	Protrahierte Geburt des zweiten Zwillings, Drillings usw.
063.9	Protrahierte Geburt, nicht näher bezeichnet
064.0	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
064.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage
064.2	Geburtshindernis durch Gesichtslage
064.3	Geburtshindernis durch Stirnlage

064.4	Geburtshindernis durch Querlage
064.5	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
064.8	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
064.9	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien, nicht näher bezeichnet
065.0	Geburtshindernis durch Beckendeformität
065.1	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
065.2	Geburtshindernis durch Beckeneingangsverengung
065.3	Geburtshindernis durch Beckenausgangsverengung und Verengung in Beckenmitte
065.4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
065.5	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
065.8	Geburtshindernis durch sonstige Anomalien des mütterlichen Beckens
065.9	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens, nicht näher bezeichnet
066.0	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
066.1	Geburtshindernis durch verhakte Zwillinge
066.2	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
066.3	Geburtshindernis durch sonstige Anomalien des Fetus
066.4	Misslungener Versuch der Geburtsbeendigung, nicht näher bezeichnet
066.5	Misslungener Versuch einer Vakuum- oder Zangenextraktion, nicht näher bezeichnet
066.8	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis
066.9	Geburtshindernis, nicht näher bezeichnet
067.0	Intrapartale Blutung bei Gerinnungsstörung
067.8	Sonstige intrapartale Blutung
067.9	Intrapartale Blutung, nicht näher bezeichnet
068.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
068.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
068.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
068.3	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
068.8	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen
068.9	Komplikation bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, nicht näher bezeichnet
069.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall
069.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
069.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
069.3	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur
069.4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Vasa praevia
069.5	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Gefäßverletzung der Nabelschnur
069.8	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
069.9	Komplikation bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikation, nicht näher bezeichnet
070.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
070.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
070.2	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
070.3	Dammriss 4. Grades unter der Geburt
070.9	Dammriss unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
071.0	Uterusruptur vor Wehenbeginn
071.1	Uterusruptur während der Geburt
071.2	Inversio uteri, postpartal
071.3	Zervixriss unter der Geburt
071.4	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
071.5	Sonstige Verletzung von Beckenorganen unter der Geburt
071.6	Schädigung von Beckengelenken und -bändern unter der Geburt

071.7	Beckenhämatom unter der Geburt
071.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
071.9	Verletzung unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
072.0	Blutung in der Nachgeburtsperiode
072.1	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
072.2	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
072.3	Postpartale Gerinnungsstörungen
073.0	Retention der Plazenta ohne Blutung
073.1	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
074.0	Aspirationspneumonie durch Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.1	Sonstige pulmonale Komplikationen bei Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.2	Kardiale Komplikationen bei Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.3	Komplikationen des Zentralnervensystems bei Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.4	Toxische Reaktion auf Lokalanästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.5	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.6	Sonstige Komplikationen bei Spinal- oder Periduralanästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.7	Misslingen oder Schwierigkeiten bei der Intubation während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.8	Sonstige Komplikationen bei Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
074.9	Komplikation bei Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung, nicht näher bezeichnet
075.0	Mütterlicher Gefahrenzustand während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
075.1	Schock während oder nach Wehentätigkeit und Entbindung
075.2	Fieber unter der Geburt, anderenorts nicht klassifiziert
075.3	Sonstige Infektion unter der Geburt
075.4	Sonstige Komplikationen bei geburtshilflichen Operationen und Maßnahmen
075.5	Protrahierte Geburt nach Blasensprengung
075.6	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
075.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
075.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
075.9	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet
080	Spontangeburt eines Einlings
081	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion
082	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
085	Puerperalfieber
086.0	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
086.1	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
086.2	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
086.3	Sonstige Infektionen des Urogenitaltraktes nach Entbindung
086.4	Fieber unbekannten Ursprungs nach Entbindung
086.8	Sonstige näher bezeichnete Wochenbettinfektionen
087.0	Oberflächliche Thrombophlebitis im Wochenbett
087.1	Tiefe Venenthrombose im Wochenbett
087.2	Hämorrhoiden im Wochenbett
087.3	Hirnvenenthrombose im Wochenbett
087.8	Sonstige Venenkrankheiten als Komplikation im Wochenbett
087.9	Venenkrankheit als Komplikation im Wochenbett, nicht näher bezeichnet
088.0	Luftembolie während der Gestationsperiode
088.1	Fruchtwasserembolie
088.20	Lungenembolie während der Gestationsperiode
088.28	Sonstige Thromboembolie während der Gestationsperiode

088.3	Pyämische und septische Embolie während der Gestationsperiode
088.8	Sonstige Embolie während der Gestationsperiode
089.0	Pulmonale Komplikationen bei Anästhesie im Wochenbett
089.1	Kardiale Komplikationen bei Anästhesie im Wochenbett
089.2	Komplikationen des Zentralnervensystems bei Anästhesie im Wochenbett
089.3	Toxische Reaktion auf Lokalanästhesie im Wochenbett
089.4	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
089.5	Sonstige Komplikationen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
089.6	Misslingen oder Schwierigkeiten bei der Intubation im Wochenbett
089.8	Sonstige Komplikationen bei Anästhesie im Wochenbett
089.9	Komplikation bei Anästhesie im Wochenbett, nicht näher bezeichnet
090.0	Dehiscenz einer Schnittenbindungswunde
090.1	Dehiscenz einer geburtshilflichen Dammwunde
090.2	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
090.3	Kardiomyopathie im Wochenbett
090.4	Postpartales akutes Nierenversagen
090.5	Postpartale Thyreoiditis
090.8	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
090.9	Wochenbettkomplikation, nicht näher bezeichnet
091.00	Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
091.01	Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
091.10	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
091.11	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
091.20	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
091.21	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.00	Hohlwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.01	Hohlwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.10	Rhagade der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.11	Rhagade der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.20	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.30	Agalaktie: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.31	Agalaktie: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.40	Hypogalaktie: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.41	Hypogalaktie: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.50	Hemmung der Laktation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.51	Hemmung der Laktation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.60	Galaktorrhoe: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.61	Galaktorrhoe: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.70	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
092.71	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
094	Folgen von Komplikationen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
095	Sterbefall während der Gestationsperiode nicht näher bezeichneter Ursache
096.0	Tod infolge direkt gestationsbedingter Ursachen nach mehr als 42 Tagen bis unter einem Jahr nach der Entbindung
096.1	Tod infolge indirekt gestationsbedingter Ursachen nach mehr als 42 Tagen bis unter einem Jahr nach der Entbindung
096.9	Tod infolge nicht näher bezeichneter gestationsbedingter Ursachen nach mehr als 42 Tagen bis unter einem Jahr nach der Entbindung
097.0	Tod an den Folgen direkt gestationsbedingter Ursachen

097.1	Tod an den Folgen indirekt gestationsbedingter Ursachen
097.9	Tod an den Folgen nicht näher bezeichneter gestationsbedingter Ursachen
098.0	Tuberkulose, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
098.1	Syphilis, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
098.2	Gonorrhoe, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
098.3	Sonstige Infektionen, hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
098.4	Virushepatitis, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
098.5	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
098.6	Protozoenkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett komplizieren
098.7	HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit], die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
098.8	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
098.9	Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
099.0	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
099.1	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.2	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.3	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.5	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.6	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.7	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
099.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Z85.4	Bösartige Neubildung der Genitalorgane in der Eigenanamnese
Z85.8	Bösartige Neubildungen sonstiger Organe oder Systeme in der Eigenanamnese
Z85.9	Bösartige Neubildung in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet

Prozedur(en) der Tabelle HYST_OPS

OPS-Kode	Titel
5-682.00	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-682.01	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-682.03	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-682.04	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-682.05	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Vaginal
5-682.0x	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Sonstige
5-682.10	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-682.11	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-682.12	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-682.13	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-682.14	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-682.15	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Vaginal
5-682.1x	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Sonstige
5-682.20	Subtotale Uterusexstirpation: Hemihysterektomie (bei Uterus bicornis): Offen chirurgisch (abdominal)
5-682.21	Subtotale Uterusexstirpation: Hemihysterektomie (bei Uterus bicornis): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-682.22	Subtotale Uterusexstirpation: Hemihysterektomie (bei Uterus bicornis): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-682.2x	Subtotale Uterusexstirpation: Hemihysterektomie (bei Uterus bicornis): Sonstige
5-682.x0	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)

5-682.x1	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-682.x2	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-682.x3	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-682.x4	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-682.x5	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Vaginal
5-682.xx	Subtotale Uterusexstirpation: Sonstige: Sonstige
5-683.00	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-683.02	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.03	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.04	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.05	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-683.0x	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Sonstige
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
5-683.5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, ohne Salpingoovariektomie
5-683.6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, einseitig
5-683.7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
5-683.x0	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.x1	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Vaginal
5-683.x2	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.x3	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.x4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.x5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-683.xx	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Sonstige

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Patientenbefragung Hysterektomie (PHYST)**

Innerhalb der Spezifikationen des IQTIG wird ab dem Spezifikationsjahr 2025 innerhalb der Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise und Anwenderinformationen die ausführliche Doppelnennung (bspw. „Patientinnen und Patienten“) angewandt, um eine geschlechtergerechte Sprache zu berücksichtigen. Bei modulübergreifend genutzten Datenfeldern, die bereits aus QS-Verfahren vor dem Spezifikationsjahr 2024 stammen, kann es zu Abweichungen kommen.

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	-
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			

4	Name der Einrichtung für Anschreiben	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	Es ist der Name der Einrichtung einzutragen, in der die Patientin behandelt wurde, um diese im Anschreiben des Fragebogens darüber zu informieren, auf welchen behandelnden Standort sich die Fragen beziehen. Zum Beispiel: Name des behandelnden Standortes.
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 entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
7	behandelnder Standort	□□□□□□□□ 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) erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Patientendaten			

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	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt	-
10	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
11	Aufnahmedatum	□□.□□.□□□□	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 05.01.2027 bis zum 10.01.2027 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2027 bis zum 20.01.2027 Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.2027, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.2027.
12	Aufnahmegrund	☐ ☐ § 301-Vereinbarung	-
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.

14	Entlassungsdatum	. .	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 05.01.2026 bis zum 10.01.2027 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2027 bis zum 20.01.2027 Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.2027, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.2027.
15	Operation	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr 2028 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2027 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2027 aufgenommen worden ist.
16	Diagnose(n)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 30. 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 2028 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2027 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2027 aufgenommen worden ist.
17.1	Entlassungsgrund	 siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
17.2	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.

Adressdaten			
18	Titel	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Erfasst werden alle Titel (z.B. Dr., Prof., Dipl.-Ing., usw.)
19	Vorsatzwort	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ 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 Vorsatzworte. Mehrere Vorsatzworte sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Vorsatzworte sind z.B. von, zu, van, von der, unter usw., gemäß DEÜV, Anlage 6.
20	Namenszusatz	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ 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 Namenszusätze. Mehrere Namenszusätze sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Namenszusätze sind z.B. Baronin, Freifrau, Herzog, usw., gemäß DEÜV, Anlage 7.
21	Nachname	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. 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.).
22	Vorname	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. 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.).

23	Adresszusatz	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden, z.B. c/o, Flurname, Zimmernummer usw..
24	Straße und Hausnummer	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.
25	Postleitzahl	□□□□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.
26	Wohnort	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.
27	Land	□□□ entsprechend den Vorgaben der eGK Länderkennzeichen gemäß Anl. 8, DEÜV	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.

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

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:	
Erfassungsjahr ¹ :	2027
Erstellungsdatum:	
Institutionskennzeichen:	
Entlassender Standort:	
QS-Filter-Software / Version:	/
Verantwortlicher:	
Freigabedatum:	
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Erfassungsjahr) 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 Erfassungsjahr: 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.

² Berücksichtigte Versorgungsformen: DRG-Fälle, IV-Fälle, DMP-Fälle und Sonstige (stationäre Aufnahme oder teilstationäre bzw. ambulante Behandlung im Erfassungsjahr).

³ Alle stationären Fälle der berücksichtigten Versorgungsformen mit Aufnahme im Vorjahr, die im Erfassungsjahr 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 Erfassungsjahr entlassen wurden (Aufnahme im Vorjahr oder im Erfassungsjahr).

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
QS Verfahren Cholezystektomie											
CHE	2026										
CHE	2027										
QS Verfahren Dekubitusprophylaxe											
DEK	2026									-	
DEK	2027									-	
QS Verfahren Gynäkologische Operationen											
15/1	2026									-	
15/1	2027									-	
PHYST	2027									-	
QS Verfahren Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren											
09/1	2026										
09/1	2027										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
09/3	2026										
09/3	2027										
09/4	2026										
09/4	2027										
09/6	2026										
09/6	2027										
QS Verfahren Hüftgelenkversorgung											
HEP	2026										
HEP	2027										
17/1	2026										
17/1	2027										
QS Verfahren Karotis-Revaskularisation											
10/2	2026									-	
10/2	2027									-	

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
QS Verfahren Knieendoprothesenversorgung											
KEP	2026										
KEP	2027										
QS Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen											
HCH	2026										
HCH	2027										
QS Verfahren Mammachirurgie											
18/1	2026									-	
18/1	2027									-	
QS Verfahren Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen											
PNTX	2026										
PNTX	2027										
QS Verfahren Perinatalmedizin											
16/1	2026										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
16/1	2027										
NEO	2026										
NEO	2027										
QS Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie											
PCI_LKG	2026										
PCI_LKG	2027										
QS Verfahren Diagnostik und Therapie der Sepsis (Hinweis: bei Anzahl Datensätze > 0 für SEP ergibt sich gemäß Teil 2 Verfahren 20 (QS Sepsis) § 16 Absatz 3 DeQS-RL zusätzlich eine Dokumentationspflicht für SEPE)											
SEP	2026										
SEP	2027										
QS Verfahren Transplantationsmedizin											
HTXM	2026										
HTXM	2027										
LLS	2026									-	

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fäl- len	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
LLS	2027									-	
LTX	2026										
LTX	2027										
LUTX	2026										
LUTX	2027										
NLS	2026									-	
NLS	2027									-	

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP-Fäl- len	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
QS Verfahren Hüftgelenkversorgung											
HEP_IMP	2026										
HEP_IMP	2027										
HEP_WE	2026										
HEP_WE	2027										
QS Verfahren Knieendoprothesenversorgung											
KEP_IMP	2026										
KEP_IMP	2027										
KEP_WE	2026										
KEP_WE	2027										
QS Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen											
HCH_AK_CHIR	2026										
HCH_AK_CHIR	2027										
HCH_AK_KATH	2026										

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP-Fäl- len	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
HCH_AK_KATH	2027										
HCH_KC	2026										
HCH_KC	2027										
HCH_MK_KATH	2026										
HCH_MK_KATH	2027										
HCH_MK_CHIR	2026										
HCH_MK_CHIR	2027										
QS Verfahren Transplantationsmedizin											
HTXM_TX	2026										
HTXM_TX	2027										
HTXM_MKU	2026										
HTXM_MKU	2027										

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (L):

Modul	Aufn.-Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP-Fällen	Datensätze aus sonstigen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
SA_FRUEHREHA_HE (nur Hessen)	2026									-	
SA_FRUEHREHA_HE (nur Hessen)	2027									-	
SA_HE (nur Hessen)	2026									-	
SA_HE (nur Hessen)	2027									-	
MRE_HE	2026									-	
MRE_HE	2027									-	
80/1 (nur BW)	2026									-	
80/1 (nur BW)	2027									-	
SA_BA (85/1) (nur Bayern)	2026									-	
SA_BA (85/1) (nur Bayern)	2027									-	
APO_RP (nur RP)	2026									-	
APO_RP (nur RP)	2027									-	

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonstigen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
QS Verfahren Schlaganfall-Akutbehandlung (nur Bayern)											
SA_BA_HI (nur Bayern)	2026									-	
SA_BA_HI (nur Bayern)	2027									-	
SA_BA_ICB (nur Bayern)	2026									-	
SA_BA_ICB (nur Bayern)	2027									-	
SA_BA_SAB (nur Bayern)	2026									-	
SA_BA_SAB (nur Bayern)	2027									-	
QS Verfahren Schlaganfall-Akutbehandlung (nur Hessen)											
SA_HE_HI (nur Hessen)	2026									-	
SA_HE_HI (nur Hessen)	2027									-	
SA_HE_ICB (nur Hessen)	2026									-	

Modul	Aufn.- Jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP- Fällen	Datensätze aus sonsti- gen Fällen	Anzahl GKV	Gesamt: Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2027	2. Quartal 2027	3. Quartal 2027	4. Quartal 2027						
SA_HE_ICB (nur Hessen)	2027									-	
SA_HE_SAB (nur Hessen)	2026									-	
SA_HE_SAB (nur Hessen)	2027									-	
QS Verfahren Multiresistente Erreger (nur Hessen)											
MRE_HE_MRSA (nur Hessen)	2026									-	
MRE_HE_MRSA (nur Hessen)	2027									-	
MRE_HE_MRGN (nur Hessen)	2026									-	
MRE_HE_MRGN (nur Hessen)	2027									-	

Konformitätserklärung der Geschäftsführung zur Sollstatistik

Hiermit bestätigen wir die Übereinstimmung der methodischen Sollstatistik für das Erfassungsjahr 2027 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 2026 (Überlieger) und 2027. 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



Spezifikation für die Patientenbefragung Hysterektomie im QS-Verfahren QS Gynäkologische Operationen nach DeQS-RL

Spezifikationsjahr 2027. Fragebogen der Patientenbefragung

Impressum

Titel	Spezifikation für die Patientenbefragung Hysterektomie im Verfahren QS Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL
Zuständigkeit	Fachbereich Befragung
Abgabe	17. März 2026

Auftrag

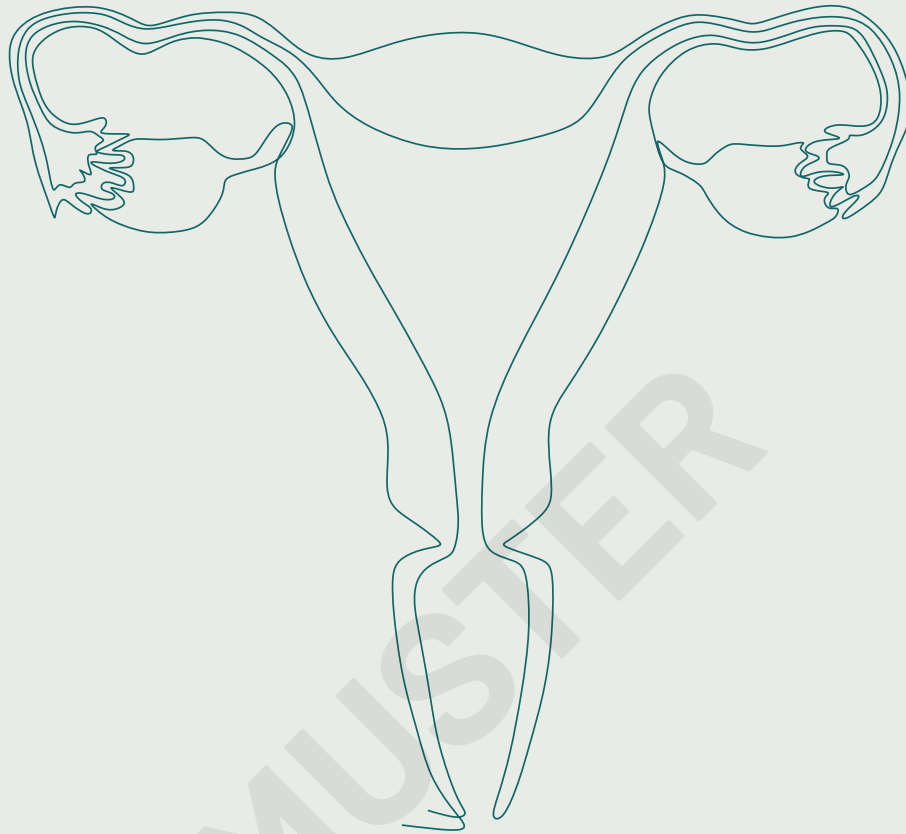
Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
info@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-0

Inhaltsverzeichnis

Fragebogen für Patientinnen nach einer Hysterektomie	4



Befragung

von Patientinnen nach einer
Gebärmutterentfernung

Wie wird's gemacht?

Bearbeitungshinweis: Am besten nutzen Sie zur Beantwortung des Fragebogens einen blauen oder schwarzen Kugelschreiber.

Bei den **meisten Fragen** müssen Sie sich nur **zwischen den vorgegebenen Antworten entscheiden** und das **Kästchen ankreuzen**, das Ihren Erfahrungen am ehesten entspricht. Zum Beispiel:

Ja ☒

Nein ☐

Wenn Sie Ihre Antwort ändern möchten, so malen Sie bitte das Feld mit dem falschen Kreuz vollständig aus. Ihre ursprüngliche Antwort ist dann ungültig. Sie können nun Ihre neue Antwort ankreuzen. Zum Beispiel:

Ja ☐

Nein ☒

Bei einigen Fragen werden Sie gebeten, **Ziffern** einzutragen. Zum Beispiel:

Wenn wir im Fragebogen nach Situationen fragen, die Sie vielleicht erlebt haben, verwenden wir häufig die folgende Skala:

Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
☐	☐	☐	☐	☐

Je nachdem, wie häufig die Situation in Ihrer Erinnerung vorkam, kreuzen Sie bitte „Immer“, „Meistens“, „Selten“ oder „Nie“ an. Wenn Sie sich nicht mehr genau erinnern können, kreuzen Sie bitte das Kästchen „Weiß nicht mehr“ an.

Bitte beantworten Sie alle auf Sie zutreffenden Fragen! Manchmal kommt es vor, dass hinter einer Frage ein Hinweis erfolgt, wie z. B. ⇒ **Bitte weiter mit Frage 5.**

Machen Sie dann mit der Frage weiter, auf die der Pfeil zeigt. Im Beispiel ist das die **Frage 5.**

Bei Fragen erreichen Sie uns unter:

Telefon: (030) 58 58 26 570

E-Mail: patientenbefragung-hyst@iqtig.org (Stichwort „QS Hysterektomie“)

An dieser Stelle bereits herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **Ihre Erfahrungen, die Sie im Rahmen der Aufklärung und Entscheidung zur Gebärmutterentfernung** gemacht haben.

Bitte denken Sie bei der Beantwortung der Fragen **nur** an das Gespräch bzw. die Gespräche, die Sie **in Vorbereitung** auf die Gebärmutterentfernung **mit einer Ärztin oder einem Arzt in dem Krankenhaus geführt haben, in dem Sie operiert wurden**.

Es kann auch sein, dass dieses Gespräch bzw. die Gespräche in einer Praxis stattgefunden haben, wenn die Ärztin oder der Arzt nur zur Durchführung der Operation ins Krankenhaus gekommen ist (**Belegärztin/Belegarzt**).

Nicht gemeint sind die Gespräche, die Sie vielleicht vorher mit Ihrer niedergelassenen Frauenärztin oder Ihrem niedergelassenen Frauenarzt geführt haben, wenn diese oder dieser Sie nicht operiert hat.

Informationen zur Gebärmutterentfernung

- 1) Zur Behandlung gutartiger Erkrankungen der Gebärmutter kann eine Operation zur Entfernung der Gebärmutter durchgeführt werden. Da diese Operation nicht notwendmäßig durchgeführt wird, besteht die Möglichkeit, die Patientinnen in die Entscheidung zur Durchführung der Operation miteinzubeziehen.

Wurde in dem Gespräch / den Gesprächen vor der Operation deutlich, dass Ihre Sichtweise für die Entscheidung zur Operation ausschlaggebend ist?

Ja ☐

Nein ☐

Weiß nicht mehr ☐

2)	Bitte denken Sie bei den nachfolgenden Fragen auch weiterhin an das Gespräch oder die Gespräche, die Sie in dem Krankenhaus, in dem Sie operiert wurden, oder mit der Belegärztin / dem Belegarzt in der Praxis geführt haben. Wurde mit Ihnen besprochen, welche anderen Behandlungsmöglichkeiten außer der Entfernung der Gebärmutter für Sie infrage kommen (d. h. gebärmuttererhaltende Verfahren wie z. B. die Einnahme von Medikamenten)? Ja ☐ Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre ☐ Nein, ich wollte das nicht ☐ Weiß nicht mehr ☐
3)	Wurde mit Ihnen besprochen, was die Entfernung der Gebärmutter bewirken soll (Verbesserung der Symptome wie Schmerzen oder starke Blutungen)? Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht mehr ☐
4)	Wurde mit Ihnen besprochen, was es bedeutet, wenn die Operation nicht durchgeführt wird? Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht mehr ☐
5)	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Komplikationen <u>während</u> der Operation auftreten können (z. B. Verletzung der Blase, hoher Blutverlust)? Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht mehr ☐

6)	Wurde mit Ihnen besprochen, dass ... <i>Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!</i>																
	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ja</th> <th>Nein</th> <th>Weiß nicht mehr</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>...durch die Entfernung der Gebärmutter längerfristig körperliche Folgen auftreten können (z. B. Wechseljahresbeschwerden, Verwachsungen)?</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>...die Entfernung der Gebärmutter Auswirkungen auf Ihre Sexualität haben kann?</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>...infolge der Entfernung der Gebärmutter psychische Belastungen auftreten können (z. B. Veränderung des Selbstbildes als Frau oder des Körpergefühls)?</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		Ja	Nein	Weiß nicht mehr	...durch die Entfernung der Gebärmutter längerfristig körperliche Folgen auftreten können (z. B. Wechseljahresbeschwerden, Verwachsungen)?	☐	☐	☐	...die Entfernung der Gebärmutter Auswirkungen auf Ihre Sexualität haben kann?	☐	☐	☐	...infolge der Entfernung der Gebärmutter psychische Belastungen auftreten können (z. B. Veränderung des Selbstbildes als Frau oder des Körpergefühls)?	☐	☐	☐
	Ja	Nein	Weiß nicht mehr														
...durch die Entfernung der Gebärmutter längerfristig körperliche Folgen auftreten können (z. B. Wechseljahresbeschwerden, Verwachsungen)?	☐	☐	☐														
...die Entfernung der Gebärmutter Auswirkungen auf Ihre Sexualität haben kann?	☐	☐	☐														
...infolge der Entfernung der Gebärmutter psychische Belastungen auftreten können (z. B. Veränderung des Selbstbildes als Frau oder des Körpergefühls)?	☐	☐	☐														
7)	Wurde mit Ihnen besprochen, dass es nach der Entfernung der Gebärmutter nicht mehr möglich ist, Kinder zu bekommen?																
	Ja ☐ Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre ☐ Das war für mich nicht notwendig ☐ Weiß nicht mehr ☐																
8)	Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange Sie sich nach der Operation voraussichtlich schonen müssen (z. B. Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit)?																
	Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht mehr ☐																

Informationen und Entscheidungen zur Operation

9)	Es gibt grundsätzlich verschiedene Möglichkeiten, die Gebärmutter zu entfernen (z. B. über die Scheide, Bauchspiegelung/Schlüssellochoperation, Bauchschnitt). Wurde mit Ihnen besprochen, welche Operationsmethoden für Sie infrage kommen? Ja ☐ ⇒ Bitte weiter mit Frage 10 Nein ☐ ⇒ Bitte weiter mit Frage 11 <i>Weiß nicht mehr</i> ☐ ⇒ Bitte weiter mit Frage 11
10)	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile die für Sie infrage kommenden Operationsmethoden haben? Ja, die Vor- und Nachteile ☐ Ja, aber nur die Vorteile ☐ Ja, aber nur die Nachteile ☐ Nein ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐
11)	Wurden Sie in die Entscheidung, mit welcher Operationsmethode die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen? Ja ☐ Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre ☐ Das war für mich nicht notwendig ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐

12)	Je nachdem, warum die Gebärmutter entfernt werden soll, besteht die Möglichkeit, sie mit Gebärmutterhals oder ohne Gebärmutterhals zu entfernen. Manchmal werden auch die Eileiter mitentfernt. Wurde mit Ihnen besprochen, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden kann (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)? Ja ☐ ⇒ Bitte weiter mit Frage 13 Nein ☐ ⇒ Bitte weiter mit Frage 14 <i>Weiß nicht mehr</i> ☐ ⇒ Bitte weiter mit Frage 14
13)	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile der <u>Erhalt</u> des Gebärmutterhalses hat? Ja, die Vor- und Nachteile ☐ Ja, aber nur die Vorteile ☐ Ja, aber nur die Nachteile ☐ Nein ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐
14)	Wurden Sie in die Entscheidung, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)? Ja ☐ Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre ☐ Das war für mich nicht notwendig ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐

15)	Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange die Operation ungefähr dauern wird? Ja ☐ Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre ☐ Nein, ich wollte/brauchte das nicht ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐
16)	Wurde Ihnen vor der Operation Bedenkzeit angeboten? Ja ☐ Nein ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐
17)	Wenn Sie nun an die Entscheidungen zur Entfernung der Gebärmutter denken (z. B. Entscheidung zur Operation, Operationsmethode und Umfang, in dem die Gebärmutter entfernt werden soll): Hatten Sie nach dem Gespräch / den Gesprächen alle Informationen, die Sie für Ihre Entscheidungen benötigt haben? Ja ☐ Nein ☐ <i>Weiß nicht mehr</i> ☐

18)	Zur Unterstützung bei der Entscheidung zur Gebärmutterentfernung kann es hilfreich sein, sich eine zweite Meinung einzuholen. Das bedeutet, dass ein zusätzliches Gespräch mit einer unabhängigen Ärztin oder einem unabhängigen Arzt geführt werden kann. Das heißt, dass die Ärztin bzw. der Arzt nicht in der Klinik tätig sein darf, in der Sie operiert werden sollten. Wurden Sie in dem Gespräch / den Gesprächen darauf hingewiesen, dass Sie die Möglichkeit haben, eine zweite Meinung einzuholen? Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht mehr ☐

Gestaltung des Gesprächs bzw. der Gespräche

Bitte denken Sie weiterhin **nur** an das Gespräch oder die Gespräche, die Sie **in Vorbereitung** auf die Gebärmutterentfernung geführt haben. Diese können mit einer Ärztin / einem Arzt in dem Krankenhaus, in dem Sie operiert wurden, oder mit der Belegärztin / dem Belegarzt in der Praxis stattgefunden haben.

19)	Haben Sie die Informationen, die Sie in dem Gespräch / den Gesprächen erhalten haben, verstanden? <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Immer</td> <td>Meistens</td> <td>Selten</td> <td>Nie</td> <td>Weiß nicht mehr</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr	☐	☐	☐	☐	☐
Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr							
☐	☐	☐	☐	☐							

20)	Hatten Sie das Vertrauen zu der Ärztin oder dem Arzt, um über alles zu sprechen, was für Sie in Bezug auf die Operation wichtig war (z. B. auch intime und schwierige Themen)? <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Immer</td> <td>Meistens</td> <td>Selten</td> <td>Nie</td> <td>Weiß nicht mehr</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr	☐	☐	☐	☐	☐
Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr							
☐	☐	☐	☐	☐							

21)	Hatten Sie die Zeit, in dem Gespräch / den Gesprächen über alles zu sprechen, was für Sie in Bezug auf die Operation wichtig war? <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Immer</td> <td>Meistens</td> <td>Selten</td> <td>Nie</td> <td>Weiß nicht mehr</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr	☐	☐	☐	☐	☐
Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr							
☐	☐	☐	☐	☐							

22)	Hat die Ärztin oder der Arzt Sie ernst genommen?				
	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
	☐	☐	☐	☐	☐

23)	Hat die Ärztin oder der Arzt Ihnen aufmerksam zugehört?				
	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
	☐	☐	☐	☐	☐

24)	Hatten Sie die Möglichkeit, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in das Gespräch / die Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt einzubeziehen?				
	Ja ☐				
	Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre ☐				
	Das war für mich nicht notwendig ☐				
	Weiß nicht mehr ☐				

Abschließend möchten wir Sie noch um ein paar Angaben zu Ihrer Person bitten.

25)	Warum wurde bei Ihnen die Gebärmutter entfernt?				
	<i>Mehrfachantworten sind möglich.</i>				
	Gutartige Neubildung(en) / Myome ☐				
	Organsenkung / Beckenbodenprolaps ☐				
	Endometriose / Adenomyose ☐				
	Menstruationsbeschwerden (z. B. übermäßige Blutungen oder Schmerzen) ☐				
	Eine oder mehrere andere entzündliche Erkrankungen der Gebärmutter ☐				
	Eine andere gutartige Erkrankung der Gebärmutter ☐				
	Weiß nicht mehr ☐				

26)	In welchem Jahr wurden Sie geboren? Geburtsjahr
27)	Ist Ihre Muttersprache Deutsch? Ja <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> ⇒ Bitte weiter mit Frage 29 Nein <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> ⇒ Bitte weiter mit Frage 28
28)	Wie schätzen Sie Ihre Deutschkenntnisse ein? Meine Deutschkenntnisse sind: Sehr gut <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Eher gut <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Eher schlecht <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Sehr schlecht <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
29)	Welchen <u>höchsten</u> allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? Bitte machen Sie nur ein Kreuz! Schölerin, besuche eine allgemeinbildende Vollzeitschule <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Von der Schule abgegangen ohne Schulabschluss <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss) oder gleichwertiger Abschluss <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 10. Klasse <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Abitur/Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre) <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> Einen anderen Schulabschluss <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>

30) Wie ist Ihre derzeitige berufliche Situation?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz!

- Schülerin oder Studentin ☐
- Berufstätig, in Vollzeit angestellt oder selbstständig (mindestens 35 Stunden) ... ☐
- Berufstätig, in Teilzeit angestellt oder selbstständig (15 bis 34 Stunden) ☐
- Berufstätig, geringfügige Beschäftigung (höchstens 14 Stunden) ☐
- Arbeitslos ☐
- Altersrente ☐
- Erwerbsunfähigkeitsrente / Erwerbsminderungsrente ☐
- Hausfrau ☐
- Ausbildung, Umschulung ☐
- Wiedereingliederungsmaßnahme ☐
- Sonstiges ☐

31) Wer hat den Fragebogen beantwortet?

- Person, die im Anschreiben genannt wurde (Patientin) ☐
- Vertrauensperson (z. B. Familie, Freunde, gesetzliche Vertretung) ☐
- Patientin und Vertrauenspersonen zusammen ☐

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



Spezifikation für die Patientenbefragung Hysterektomie im QS-Verfahren Gynäkologische Operationen nach DeQS-RL

Spezifikationsjahr 2027. Erläuterungen zur Patientenbefragung

Informationen zum Dokument

THEMA

**Spezifikation für die Patientenbefragung Hysterektomie im QS-Verfahren
Gynäkologische Operationen nach DeQS-RL. Spezifikationsjahr 2027. Erläuterungen zur
Patientenbefragung**

Zuständigkeit	Fachbereich Befragung
Datum der Abgabe	15. Januar 2025
Datum der aktualisierten Abgabe	17. März 2026

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Name des Auftrags	Erstellung einer Spezifikation für die Patienten- befragung zu Hysterektomien im Rahmen des QS Verfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)
Datum des Auftrags	2. Juli 2025

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

Patientenbefragung	Spezifikationsjahr 2027

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
1 Stichprobenziehung.....	6
1.1 Grundsätze	6
1.1.1 Notwendige Voraussetzungen und grundsätzliches Vorgehen	6
1.1.2 Vorgehen bei der Stichprobenziehung.....	6
1.2 Besonderheiten	8
1.2.1 Zu spät eingehende Adressdaten	8
1.2.2 Verstorbene Patientinnen und Patienten	8
1.3 Umgang mit Updates und Stornos	8
2 Befragungsspezifische Vorgaben.....	9
2.1 Fragebogen zur Befragung von Patientinnen.....	9
2.1.1 Bild- und Nutzungsrechte	9
2.1.2 Versandunterlagen	9
2.2 Fristen zum Versand der Befragungsunterlagen	10
2.3 Berechnung der Ausschlussfristen	12
3 Vorgaben zur Datenübermittlung	14
3.1.1 Versendestelle Patientenbefragung	14
3.1.2 Patientinnen.....	15
3.1.3 IQTIG.....	15
3.2 Datenaustausch zwischen Versendestelle und IQTIG (z. B. Mapping-Tabelle)	15
3.2.1 Inhalte der Mapping-Tabelle und Vollzähligkeitstabelle.....	15
Impressum.....	16

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beispiel einer Stichprobenziehung.....	7
Tabelle 2: Übersicht über die Inhalte der jeweiligen Versandunterlagen.....	9
Tabelle 3: Übersicht über die Rücksendefristen in den Anschreiben	12

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schema Versendezeitpunkte der Fragebögen und Erinnerungsschreiben.....	11

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
ID	Identifikationsnummer (z. B. des Fragebogens)
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
IT	Informationstechnologie
KIS	Krankenhausinformationssystem
PHYST	Modul der Patientenbefragung Hysterektomie zur Datenerhebung im QS-Verfahren <i>Gynäkologische Operationen</i>
QS	Qualitätssicherung
QS GYN-OP	QS-Verfahren <i>Gynäkologische Operationen</i>
QS-Verfahren	Qualitätssicherungsverfahren

1 Stichprobenziehung

1.1 Grundsätze

1.1.1 Notwendige Voraussetzungen und grundsätzliches Vorgehen

Bevor die Stichprobenziehung erfolgt bzw. die Fälle zum Versand der Fragebögen vorbereitet werden, muss die Versendestelle vor der Stichprobenziehung die medizinischen Daten (Daten nach Teil 1 § 14 Absatz 2a Satz 1 DeQS-RL) einer Validierung gemäß Abschnitt 3.1.1 unterziehen. Anhand der medizinischen Daten wird aus den für den Fragebogen relevanten Datensätzen die Stichprobe gezogen. Für diese Datensätze wird anschließend der Adressdatenteil entschlüsselt, damit die Fragebögen versendet werden können.

Die Versendestelle führt eine einfache Zufallsstichprobe ohne Zurücklegen mit einer Mindestfallzahl an Fällen bei allen Leistungserbringern des Verfahrens durch. Die Mindestfallzahl liegt dabei bei >200 Fällen. Wird diese Mindestfallzahl unterschritten, ist eine Vollerhebung durchzuführen und an alle Patientinnen ein Fragebogen zu senden. Die Stichprobengröße basiert auf der Annahme einer Rücklaufquote von 30 % und einer ausreichenden Anzahl an zurückgesendeten Fragebögen, die eine zufriedenstellende Teststärke zur Berechnung der Ergebnisse darstellen.

1.1.2 Vorgehen bei der Stichprobenziehung

Das im Folgenden beschriebene Vorgehen muss für jeden Leistungserbringer, unabhängig von seiner Fallzahl, individuell durchgeführt werden.

Das IQTIG empfiehlt im Rahmen der Stichprobenziehung eine **geschichtete Zufallsstichprobe mit monatlicher Anpassung** durchzuführen.

Das Zielkriterium, dass bei Leistungserbringern mit >200 Fällen im Jahr eine Stichprobe von näherungsweise 200 Fällen gezogen werden soll und Leistungserbringer mit ≤200 Fällen möglichst voll erhoben werden, bleibt bestehen. Diese Zielgröße soll nun auf die Monate eines Jahres verteilt werden und liegt demnach aufgerundet bei 17 Fällen (200/12). Es gibt dabei drei mögliche Szenarien für die monatliche Datenlieferung eines Leistungserbringers:

1. Es werden genau 17 Fälle geliefert
2. Es werden weniger als 17 Fälle geliefert
3. Es werden mehr als 17 Fälle geliefert

Der Algorithmus des neuen Stichprobenkonzepts funktioniert wie folgt: Bei Szenario 1 und 2 werden alle Fälle des Leistungserbringers für diesen Monat gezogen. Bei Szenario 3 werden aus der monatlichen Datenlieferung zufällig 17 Fälle gezogen.

Aus den ersten Jahren der Erprobung des Verfahrens *QS PCI* ist bereits bekannt, dass die monatliche Anzahl an fristgerecht übermittelten Datensätzen schwankt. Es ist anzunehmen, dass Leistungserbringer auch nach der Umstellung des Verfahrens monatlich demnach mal mehr, mal weniger als 17 Fälle schicken, unabhängig davon, ob sie am Ende des Jahres mehr als 200 Prozeduren durchgeführt haben.

Liefert ein Leistungserbringer weniger als 17 Fälle in einem Monat, wird die Differenz zu 17 für den Folgemonat auf die zu ziehende Zielgröße aufaddiert. So wird sichergestellt, dass in fallzahlstärkeren Liefermonaten Fälle „aufgefüllt“ werden. Leistungserbringer mit weniger als 200 Prozeduren im Jahr würden durch dieses Verfahren in der Regel voll erhoben werden¹. Die Entscheidung über Vollerhebung oder Stichprobenziehung im Vorfeld anhand der Vorjahresdaten entfällt. Prinzipiell ist dieses Verfahren auf keine Annahmen zur voraussichtlichen Fallzahl eines Leistungserbringers angewiesen.

Im Folgenden wird das Verfahren der geschichteten Zufallsstichprobe mit monatlicher Anpassung formal dargestellt:

Notation

- N : Gesamtanzahl der Patienten eines Leistungserbringers (LE) im Jahr.
- n : Zielgröße der Stichprobe für das Jahr (hier: $n = 200$).
- m : Anzahl der Schichten (hier: $m = 12$).
- n_m : Zielgröße der monatlichen Stichprobe (hier: $n_m = \left\lceil \frac{n}{m} \right\rceil = 17$).
- k_i : Anzahl der übermittelten Patientenfälle im Monat i ($i = 1, 2, \dots, 12$).
- d_i : Kumulative Differenz der nicht gezogenen Fälle aus den Vormonaten für den aktuellen Monat ($d_i \geq 0$, $d_1 = 0$).

Regeln der Ziehung pro Monat

Fälle aus monatlicher Lieferung:

Falls $k_i \leq n_m + d_i$:

Alle k_i Fälle werden gezogen. Die Differenz $d_{i+1} = (n_m + d_i - k_i)$ wird für den nächsten Monat angepasst.

Falls $k_i > n_m + d_i$: Zufällige Ziehung von $n_m + d_i$ Fällen, und d_{i+1} wird auf 0 gesetzt.

Durch dieses Vorgehen wird sichergestellt, dass möglichst n Fälle gleichmäßig über das Jahr gezogen werden (maximal $12 \times 17 = 204$). Das Verfahren passt sich flexibel an die monatliche Fallanzahl an und kompensiert Schwankungen durch die kumulative Differenz d_i . Das folgende Beispiel (vgl. Tabelle 1) illustriert noch einmal das Vorgehen der geschichteten Zufallsstichprobe mit monatlicher Anpassung und zeigt, wie trotz variierender Datenlieferung die Zielgröße von ca. 200 Fällen pro Jahr erreicht werden kann:

- Zielgröße: $n = 200$ Fälle pro Jahr.
- Monatliche Zielgröße: $n_m = 17$.
- Kumulative Differenz d_i : Startwert $d_1 = 0$.

Tabelle 1: Beispiel einer Stichprobenziehung

Monat	Gelieferte Fälle (k_i)	Zielgröße ($n_m + d_i$)	Gezogene Fälle	Neue Differenz (d_{i+1})
Januar	10	17	10	7
Februar	25	24 (17+7)	24	0

¹ Eine Ausnahme von der Regel stellen Leistungserbringer dar, die in mindestens einer der Datenlieferungen mehr als 17 Fälle übermitteln und bei denen dadurch eine Stichprobe gezogen wird, in den folgenden Datenlieferungen jedoch weniger als 17 Fälle liefern und dadurch die Differenz nicht mehr ausgleichen können.

Monat	Gelieferte Fälle (k_i)	Zielgröße ($n_m + d_i$)	Gezogene Fälle	Neue Differenz (d_{i+1})
März	15	17	15	2
April	5	19 (17+2)	5	14
Mai	30	31 (17+14)	30	1
Juni	20	18 (17 + 1)	18	0
Juli	10	17	10	7
August	40	24 (17+7)	24	0
September	18	17	17	0
Oktober	5	17	5	12
November	25	29 (17+12)	25	4
Dezember	15	21 (17 + 4)	15	6
Summe	218		198	

- Insgesamt gezogene Fälle: 198
- Differenzen wurden über das Jahr hinweg dynamisch ausgeglichen.

1.2 Besonderheiten

Im Folgenden werden die Besonderheiten beschrieben, die bei der Stichprobenziehung bzw. Versand der Befragungsunterlagen berücksichtigt werden sollen.

1.2.1 Zu spät eingehende Adressdaten

Die Daten der Patientinnen sollen im Monat nach der Entlassung, wie in der DeQS-RL geregelt, geliefert werden. Das bedeutet, dass die Dokumentation eines Falls am 12. des Monats nach Entlassung beziehungsweise am darauffolgenden Werktag erfolgt, woran sich eine 7-tägige Korrekturfrist anschließt.

Werden die Adressdaten zu spät übermittelt, das heißt zum Beispiel im übernächsten Monat nach Entlassung der Patientin, handelt es sich um einen nicht fristgerecht übermittelten Datensatz und es wird kein Fragebogen versendet.

1.2.2 Verstorbene Patientinnen und Patienten

Im Rahmen der Dokumentation wird der Tod der Patientinnen über den Entlassungsgrund (07 = Tod) dokumentiert, sodass verstorbene Patientinnen von der Versendestelle identifiziert werden können. Die betroffenen Patientinnen werden nicht für die Stichprobenziehung bzw. Vollerhebung und somit auch nicht für den Fragebogenversand vorgesehen.

1.3 Umgang mit Updates und Stornos

Gehen bis zum Ende der Korrekturfrist und vor dem Tag der Stichprobenziehung Updates oder Stornos bei der Versendestelle ein, werden diese für die Stichprobenziehung berücksichtigt und der Versand eines Fragebogens wird zurückgehalten oder, je nach Art des Updates, initiiert. Dies gilt auch bei der Vollerhebung.

2 Befragungsspezifische Vorgaben

Im Folgenden werden Vorgaben zu dem Fragebogen zur Befragung von Patientinnen, zu Fristen zum Versand der Befragungsunterlagen und zur Berechnung der Ausschlussfristen erläutert.

2.1 Fragebogen zur Befragung von Patientinnen

Das IQTIG hat im Rahmen der Beauftragung „Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterketomien bei benignen Erkrankungen“ vom 18. März 2022 einen Fragebogen für Patientinnen nach einer Hysterektomie entwickelt, den alle Patientinnen erhalten.

Im Zuge der Beauftragung zur Einführung einer Patientenbefragung Hysterektomie im QS-Verfahren Gynäkologische Operationen hat das IQTIG die Einheitlichkeit der Fragebögen im Regelbetrieb geprüft. Dafür wurden ebenfalls neue Entwicklungen für Patientenbefragungen wie zum Beispiel für das lokalbegrenzte Prostatakarzinom betrachtet. Deshalb hat das IQTIG die Skalen vereinzelter Antwortoptionen an die neuesten Entwicklungen und zugrundeliegenden Pretests angepasst.

2.1.1 Bild- und Nutzungsrechte

Der Fragebogen wurde im Auftrag des G-BA durch das IQTIG entwickelt. Beide Parteien haben die Nutzungsrechte und dürfen das Nutzungsrecht des Fragebogens für wissenschaftliche Zwecke unabhängig voneinander erteilen. Die Versendestelle nutzt die Vorlage des Fragebogens zum Druck und Versand im Auftrag des G-BA.

Im Rahmen der Entwicklung des Fragebogens hat das IQTIG die Bildrechte der Titelbilder auf dem Fragebogen im Auftrag des G-BA erworben. Sie dürfen nur in diesem Kontext verwendet werden. Darauf wird in einem Zusatz in der für den Druck aufbereiteten Fragebogenvorlage, die die Versendestelle erhält, entsprechend hingewiesen.

2.1.2 Versandunterlagen

Der Fragebogen wird zusammen mit weiteren Versandunterlagen, wie zum Beispiel dem Anschreiben und einem vorfrankierten Rückumschlag, an die Patientinnen versendet (vgl. Abschnitt 3.1.1). Tabelle 2 stellt die Inhalte der jeweiligen Versandunterlagen dar.

Tabelle 2: Übersicht über die Inhalte der jeweiligen Versandunterlagen

Art des Schreibens	Anschreiben	Fragebogen	Rückumschlag	Informationsschreiben
Erstanschreiben	X	X	X	X
Erstes Erinnerungsschreiben	X			
Zweites Erinnerungsschreiben	X	X	X	X

Im Rahmen der Versandvorbereitung muss die Versendestelle den Fragebogen mit dem QR- oder Barcode, der die patientenindividuelle Fragebogen-ID enthält, bedrucken. Der QR- oder Barcode dient der eindeutigen Identifikation der Patientinnen, um das Erinnerungsverfahren durchführen zu können. Teil 1 § 11 Abs. 2 Nr. 7 der DeQS RL regelt, dass die Fragebogen-ID auf jede Seite gedruckt werden muss. Das IQTIG als Fragebogenannahmestelle wird der Versendestelle täglich die IDs der eingegangenen Fragebögen zurückmelden, um den Eingang zu dokumentieren.

Die vollständigen Versandunterlagen zur Durchführung der Patientenbefragung werden der Versendestelle rechtzeitig vor dem Start des Erfassungsjahres durch das IQTIG zur Verfügung gestellt. Teil der Versandunterlagen sind auch das Patienteninformationsblatt im für den Druck aufbereitetem PDF/X-Format und Vorlagen für die An- und Erinnerungsschreiben im MS Office-Format zur Verwendung als Serienbriefvorlage.

Die Anschreiben für die Patientenbefragung Hysterektomie enthalten den Namen der Einrichtung, in der die Patientin behandelt wurde, in Klarschrift, um den Patientinnen die Zuordnung der Befragung zu erleichtern.

Adressaten der Versandunterlagen

Der Absender des Erstversands und der Erinnerungsschreiben ist die Versendestelle. Dadurch wird gewährleistet, dass unzustellbare Unterlagen nicht in der Fragebogenannahmestelle eingehen und somit die Identität von Patientinnen einem größeren Umfeld bekannt wird.

Der Empfänger des ausgefüllten Fragebogens ist die Fragebogenannahmestelle. Ihre Adresse muss auf den vorfrankierten Umschlägen angegeben sein.

Wenn Fragebögen unzustellbar sind oder Patientinnen nach dem Versand der Unterlagen versterben (vgl. Abschnitt 1.2.2), werden diese aus dem Erinnerungsverfahren herausgenommen und unter Angabe der Fragebogen-ID die Unzustellbarkeit bzw. der Tod in der Mapping-Tabelle vermerkt. Dies wird ermöglicht, wenn über die betriebene Kontaktstelle beispielsweise Angehörige den Tod einer Patientin unter Angabe der Fragebogen-ID melden. Daraufhin kann die Person aus dem kontrollierten Erinnerungsverfahren herausgenommen werden. Die Kontaktstelle meldet der Versendestelle in diesem Fall die entsprechende ID mit dem Fragebogen-Status „PATIENT-DECEASED“. Damit Angehörige die Fragebogen-ID im Falle verstorbener Patientinnen bei der Kontaktstelle angeben können, wird diese auf den Anschreiben in die Fußzeile in Klarschrift abgedruckt. Dies gilt auch für Patientinnen, die von ihrem Recht auf Widerspruch Gebrauch machen.

2.2 Fristen zum Versand der Befragungsunterlagen

Gemäß den Vorgaben der DeQS-RL für die Patientenbefragung Hysterektomie wird die Befragung unmittelbar nach der Entlassung durchgeführt. Daraus resultieren, zusammen mit den Vorgaben für die Stichprobenziehung, folgende Fristen, die schematisch auch in Abbildung 1 dargestellt sind. Für die Zustellung werden jeweils 2 Tage einberechnet.

Bei den im Folgenden beschriebenen Fristen gilt jeweils der genannte Stichtag bzw. der darauffolgende Werktag. Die Ausschlussfrist (vgl. Abschnitt 2.3) verändert sich durch Verschiebungen im Versandablauf, die Rücksendefrist in den Anschreiben sollte aufgrund von absehbaren Verschiebungen im Versandablauf, z. B. durch Wochenende oder Feiertag, entsprechend um diese Verzögerung angepasst werden.

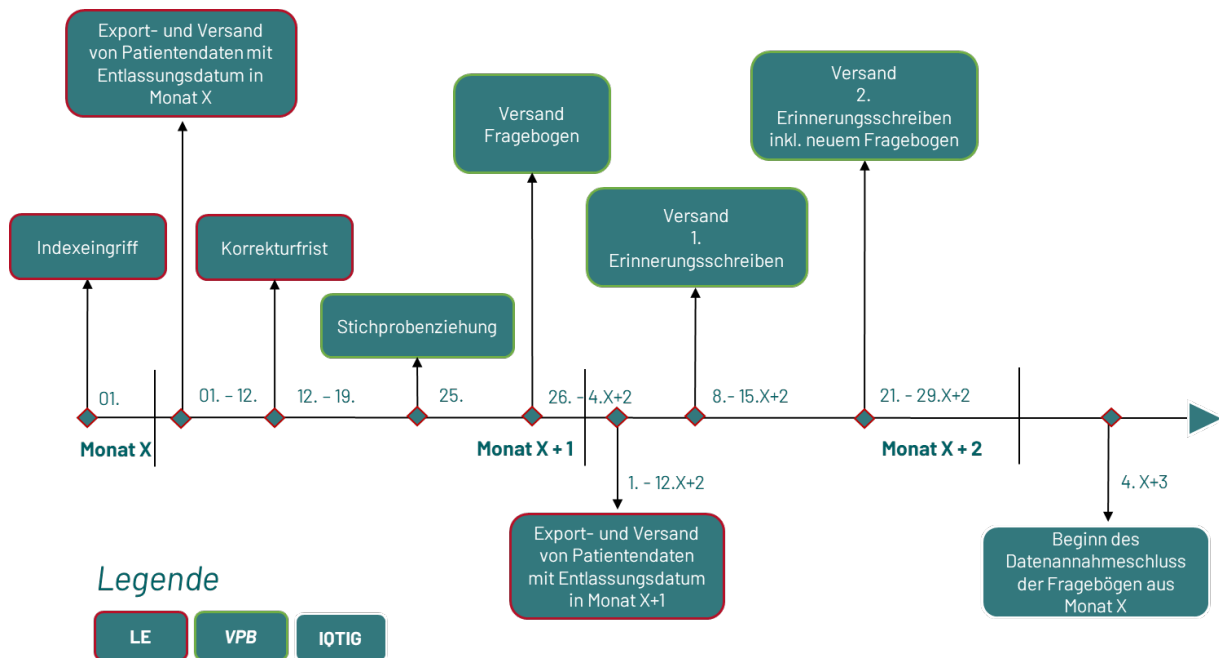


Abbildung 1: Schema Versendezeitpunkte der Fragebögen und Erinnerungsschreiben (der Termin der Stichprobenziehung ist abweichend von der Darstellung für den 20. Tag des Monats vorgesehen)

Die Leistungserbringer übermitteln nach der Entlassung der Patientinnen aus dem Krankenhaus bis spätestens zum 12. Tag des Folgemonats nach dem Entlassungsmonat die Versendendatensätze der Patientinnen an ihre zuständige Datenannahmestelle. Diese prüft die Daten, in die sie Einsicht hat, erstellt das Leistungserbringerpseudonym und leitet die Daten unmittelbar an die Versendestelle Patientenbefragung weiter. Die XML-Schemaprüfung der medizinischen Datensätze (Daten nach Teil 1 § 14 Abs. 2a Satz 1 DeQS-RL) für die Patientenbefragung erfolgt in der Versendestelle unverzüglich, d. h. spätestens einen Werktag nachdem die Informationen in der Versendestelle eingegangen sind. Für fehlerhafte Datenlieferungen schließt sich eine Korrekturfrist von 7 Tagen an. Nach Ablauf der Korrekturfrist sind Datenlieferungen nicht mehr fristgerecht und werden für die weitere Verarbeitung nicht mehr berücksichtigt.

Am 20. Tag des Monats nach dem Prozedurmonat wird gemäß den Vorgaben in Kapitel 1 die Stichprobenziehung vorgenommen, sofern erforderlich. Anschließend wird für die in die Stichprobe bzw. Vollerhebung einbezogenen Datensätze der Adressdatenteil entpackt. Die Fragebögen, Anschreiben und Informationsschreiben werden gedruckt und kuvertiert. Die versandfertigen Briefe können bis zu sieben Tage später dem Postdienstleister übergeben und an die Patientinnen versendet werden. Die im Erstanschreiben benannte Rücksendefrist beträgt 20

Tage nach Fragebogenversand. Die Patientinnen erhalten den Fragebogen durchschnittlich zwei Tage nach Versand.

Tabelle 3: Übersicht über die Rücksendefristen in den Anschreiben

Anschreiben	Benannte Rücksendefrist
Erstanschreiben	20 Tage nach Versand
Erstes Erinnerungsschreiben	wie Erstanschreiben
Zweites Erinnerungsschreiben	14 Tage nach Versand

Die Befragung wird mit einem sogenannten *kontrollierten Erinnerungsverfahren* durchgeführt. Das bedeutet, dass nur die Befragten ein Erinnerungsschreiben erhalten, die innerhalb des im Anschreiben genannten Zeitfensters (s. u.) keinen Fragebogen zurückgesendet haben. Um das kontrollierte Erinnerungsverfahren durchzuführen, ist es erforderlich, dass die Versendestelle erfährt, welcher Fragebogen zurückgesendet wurde und welcher nicht. Befragte, die einen Fragebogen zurückgesendet haben, erhalten kein weiteres Schreiben.

12 Tage nach dem Versand des Fragebogens versendet die Versendestelle ein Erinnerungsschreiben an die befragten Patientinnen, die bisher noch keinen ausgefüllten Fragebogen an die Fragebogenannahmestelle zurückgesendet haben. Die Rücksendefrist entspricht der Frist aus dem Erstanschreiben. Das Erinnerungsschreiben geht ungefähr 2 Tage später bei den Patientinnen ein.

Wenn von Patientinnen 12 weitere Tage nach dem Versand des Erinnerungsschreibens immer noch kein Fragebogen in der Fragebogenannahmestelle des IQTIG eingegangen ist, dann wird an diese ein zweites Erinnerungsschreiben inklusive eines weiteren Fragebogens sowie des vorfrankierten Antwortkuverts versendet. In diesem Schreiben wird der Patientin eine zusätzliche Frist von 14 Tagen nach Versand zur Übermittlung des Fragebogens an die Fragebogenannahmestelle eingeräumt.

Fragebögen, die nach Ablauf der Ausschlussfrist bei der Fragebogenannahmestelle eintreffen, werden nicht in die Auswertung einbezogen.

2.3 Berechnung der Ausschlussfristen

Bei der Ausschlussfrist handelt es sich um das späteste Datum, an dem ein Fragebogen von der Fragebogenannahmestelle angenommen und in die Auswertung eingeschlossen wird. Für die Patientenbefragung Hysterektomie wird in den Themenspezifischen Bestimmungen von Verfahren 10 Gynäkologische Operationen § 19 Abs. 5 festgelegt, dass die Befragung in einem Zeitraum von drei Wochen bis zwölf Wochen nach dem Eingriff durchgeführt wird.

Die Ausschlussfrist berechnet sich individuell anhand des Datums der Prozedur und entspricht dem Datum, welches 12 Wochen, das heißt 84 Tage nach durchgeführter Prozedur eintritt.

Da im Rahmen des Verfahrens keine individuellen Daten- und Versandzeitfristen festgelegt wurden, ist das Erinnerungsverfahren für Patientinnen, deren Prozedur näher am Monat X + 1 liegt, weit vor Erreichen der Ausschlussfrist abgeschlossen. Die Fragebogenannahmestelle nimmt die

Fragebögen jedoch so lange an, bis die Ausschlussfrist erreicht ist, unabhängig davon, ob das Erinnerungsverfahren noch läuft oder bereits abgeschlossen ist.

3 Vorgaben zur Datenübermittlung

In den folgenden Abschnitten werden die Arbeitsschritte zur Datenübermittlung ab Versendestelle beschrieben.

3.1.1 Versendestelle Patientenbefragung

Die Versendestelle Patientenbefragung nimmt die Daten der einzelnen Datenannahmestellen entgegen, entschlüsselt und validiert die medizinischen Daten und versendet ein Datenflussprotokoll an die Datenannahmestelle. Anschließend führt sie die Stichprobenziehung durch (Kapitel 1) und prüft für diese Datensätze die Adressdaten. Die Erstellung eines zweiten Datenflussprotokolls ist nicht erforderlich, da es hier nur wenig zu prüfende Inhalte gibt. Zudem können die Adressdaten im Rahmen einer Schnittstelle automatisiert in den QS-Bogen übernommen werden. Auf diese Weise werden fehlerhafte Einträge direkt beim Leistungserbringer verhindert, sodass kein zweites Datenprüfprotokoll notwendig ist.

Unter Wahrung der Anonymität sollen gezielt Erinnerungsschreiben an diejenigen Patientinnen gesendet werden, die innerhalb eines vorgegebenen Zeitraums den Fragebogen nicht zurückgeschickt haben. Für die Patientinnen der Stichprobe wird eine zufällige, eindeutige Identifikationsnummer (Fragebogen-ID) vergeben. Das Erinnerungsverfahren und die jeweiligen Abstände zwischen den Anschreiben sind in Teil 1 bzw. Teil 2 Verfahren 10 § 19 der DeQS-RL geregelt und in Abschnitt 2.2 beschrieben.

Die Versendestelle muss die empfangenen Daten umfangreich validieren. Hierzu gehören beispielsweise neben der Schemaprüfung sowohl die Überprüfung der korrekten Filterauslösung als auch die Prüfung auf doppelte Datensätze.

Anschließend druckt die Versendestelle die Fragebögen. Auf jedem der Fragebögen wird die Fragebogen-ID als QR- oder Barcode aufgedruckt. Anschließend sendet sie den Patientinnen die folgenden Dokumente im Erstversand:

- Fragebogen
- Anschreiben (Einladung zur Teilnahme inkl. Rücksendefrist und Informationen zur Behandlung bzw. Name des Leistungserbringers (vgl. Abschnitt 2.1.2))
- Informationen zum Datenschutz
- vorfrankierter Rücksendeumschlag (vgl. Abschnitt 2.1.2)

Im Rahmen des kontrollierten Erinnerungsverfahrens versendet die Versendestelle in der vorgegebenen Frist (vgl. Abschnitt 2.2) für das erste Erinnerungsschreiben eine Erinnerung in Form eines einfachen Briefs und für das zweite Erinnerungsschreiben alle Unterlagen des Erstversands erneut.

Das IQTIG als Fragebogenannahmestelle übermittelt der Versendestelle regelmäßig die Fragebogen-IDs der bereits zurückgelaufenen Fragebögen (vgl. auch Kapitel 3.2). Basierend auf dieser Information kann die Versendestelle ein Erinnerungsschreiben versenden.

Die Versendestelle übermittelt regelmäßig eine Mapping-Tabelle an das IQTIG, in der die Fragebogen-ID, das Pseudonym des Leistungserbringers sowie die zugehörigen Versendedataen für Patientenbefragungen enthalten sind.

Zusätzlich erstellt und versendet die Versendestelle einmal im Quartal zu den in der DeQS-RL geregelten Zeitpunkten Tabellen, in denen die Anzahl der Datensätze einschließlich der Informationen zur Datenqualität (z. B. vollständig gelieferte Datensätze), zu Updates und Stornierungen enthalten ist (vgl. auch Kapitel 3.2).

3.1.2 Patientinnen

Die durch die Stichprobenziehung bzw. Vollerhebung ausgewählte Patientin erhält von der Versendestelle per Post einen Fragebogen, füllt diesen aus und sendet ihn an die Fragebogenannahmestelle des IQTIG zurück.

3.1.3 IQTIG

Das IQTIG nimmt Aufgaben als Fragebogenannahmestelle und als Bundesauswertungsstelle wahr.

Fragebogenannahmestelle

Die Fragebogenannahmestelle nimmt die Fragebögen entgegen, liest diese ein und stellt die Datensätze in abgestimmter Regelmäßigkeit den Zuständigen in der Funktion als Bundesauswertungsstelle zur Verfügung. Ihr obliegt außerdem die datenschutzkonforme Lagerung und Vernichtung der Fragebögen. Die Fragebogenannahmestelle übermittelt die Fragebogen-IDs der eingegangenen Fragebögen zur Steuerung der kontrollierten Erinnerungsschreiben an die Versendestelle.

Bundesauswertungsstelle

Die Bundesauswertungsstelle verknüpft die Fragebogen-Identifikationsnummern der eingegangenen Fragebögen mit den entsprechenden Leistungserbringerpseudonymen, wertet die Daten aus und berichtet die Ergebnisse an die Leistungserbringer, an den G-BA und an die Öffentlichkeit.

3.2 Datenaustausch zwischen Versendestelle und IQTIG (z. B. Mapping-Tabelle)

Zwischen der Versendestelle und dem IQTIG als Fragebogenannahmestelle und Bundesauswertungsstelle müssen kontinuierlich Daten ausgetauscht werden. So übermittelt die Versendestelle in regelmäßigen Abständen (vgl. Abschnitt 3.1.1) die Mapping-Tabelle, die die Daten enthält, die gemäß Erforderlichkeitstabelle an die Bundesauswertungsstelle übermittelt werden sollen. Des Weiteren werden die Informationen zur Datenqualität und Vollständigkeit gemäß DeQS-RL im Rahmen der Vollständigkeitstabelle übermittelt. Umgekehrt übermittelt die Fragebogenannahmestelle die Fragebogen-IDs der eingegangenen Fragebögen an die Versendestelle, um das kontrollierte Erinnerungsverfahren durchzuführen. Der Datenaustausch zwischen Versendestelle und IQTIG darf ausschließlich über gesicherte Übertragungskanäle erfolgen.

3.2.1 Inhalte der Mapping-Tabelle und Vollständigkeitstabelle

Das IQTIG stellt der Versendestelle ein Codebuch zur Verfügung, welches definiert, welche Codes für die einzelnen Angaben in der Mapping-Tabelle und Vollständigkeitstabelle zu verwenden sind.

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 zur Spezifikation

Spezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL

Erfassungsjahr 2027 (Erläuterungen)

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Empfehlungen zur Spezifikation. Spezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL. Erfassungsjahr 2027 (Erläuterungen)

Ansprechpersonen Alisa Lilienblum

Datum der Abgabe 17. März 2026

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Name des Auftrags Erstellung einer Spezifikation für eine Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)

Datum des Auftrags 2. Juli 2025

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

Fallbezogene QS-Dokumentation [Erfassungsjahr 2027]

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
1 Einleitung	6
2 Beauftragung und Planung	9
2.1 Beauftragungsgegenstand	9
2.2 Zeitplanung	10
2.3 Releaseplanung	11
3 Vorgehensweise und Prüfschritte	14
4 Grundlagen und Lieferfristen	15
5 Auslösung	16
6 QS-Dokumentation	17
7 Datenübermittlung	18
Impressum	19

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zeitplanung für die Spezifikation der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).	11
Tabelle 2: Releaseplanung für die Spezifikation der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) der Basisspezifikation 2027	12

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung der Erstspezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) bis zur Version V01.....	10
Abbildung 2: Datenfluss für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).	18

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
AG	Arbeitsgruppe
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
EDV	elektronische Datenverarbeitung
eGK	elektronische Gesundheitskarte
EJ	Erfassungsjahr
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ICD	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>)
IT	Informationstechnologie
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
QS	Qualitätssicherung
QS-Daten	Qualitätssicherungsdaten
QS-Verfahren	Qualitätssicherungsverfahren
SGB V	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung

1 Einleitung

Die Spezifikation ist die Gesamtheit aller Vorgaben für die Auslösung, die QS-Dokumentation, den Export und für die Übermittlung der Daten für ein spezifisches Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) bezogen auf ein Erfassungsjahr. Das Erfassungsjahr ist bei ambulanten Leistungen das Jahr der Leistungserbringung, bei stationären Leistungen ist es das Jahr der stationären Aufnahme. Darüber hinaus beinhaltet die Spezifikation die Aufstellung der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen (Sollstatistik).

Grundlage des hier aufgeführten QS-Verfahrens ist die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)¹. Diese wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen.

Das vorliegende Dokument gibt Empfehlungen zur Erstellung einer Spezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP). Zur Dokumentation von Versendedaten beim Leistungserbringer sowie zum Export der Versendedaten an die Versendestelle werden die üblichen Mechanismen der fallbezogenen QS-Dokumentation verwendet. Gegenstand dieses Berichts ist nur die Datenquelle "Fallbezogene QS-Dokumentation beim Leistungserbringer", die hier lediglich für die Erhebung und den Export der Versendedaten genutzt wird. Empfehlungen zur Stichprobenziehung, zu befragungsspezifischen Vorgaben sowie Empfehlungen für die zu versendenden Fragebögen erfolgen in einem separaten Dokument.

Die Empfehlung bezieht sich auf das Erfassungsjahr 2027.

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Basisspezifikation 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 (Leistungserbringer, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle, Versendestelle usw.) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von QS- und/oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

¹ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL). In der Fassung vom 19. Juli 2018, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 18.12.2018 B3), in Kraft getreten am 1. Januar 2019, zuletzt geändert am 01. Juli 2025, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 01.07.2025 B2), in Kraft getreten am 1. Januar 2025 URL: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3854/DeQS-RL_2024-12-19_iK-2025-01-01.pdf

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 Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Datenfelddescriptions, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Leistungserbringer die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen. Weiter soll Klarheit darüber bestehen, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind 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 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 Letzteren gehören die 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 Basisspezifikation beinhaltet Vorgaben zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung gemäß DeQS-RL. Die Spezifikation richtet sich an alle beteiligten Leistungserbringer und die von ihnen beauftragten Softwarehersteller, unabhängig vom Versorgungsektor oder vom Abrechnungskontext der Leistungserbringung.

Empfehlungen zur Spezifikation

In dem vorliegenden Dokument werden die Empfehlungen zur Spezifikation erläutert. In diesen Erläuterungen werden allgemeine Informationen zur Releaseplanung und technische Inhalte beschrieben.

Die Erläuterungen nehmen Bezug auf die in dem Abschlussbericht "Empfehlungen zur Spezifikation – Dokumente" dargestellten Spezifikationsinhalte (z. B. Datenfelder und Ausfüllhinweise). Neben diesen Dokumenten werden Erforderlichkeitstabellen erstellt. Diese stellen die Exportfelder für das Modul PHYST tabellarisch dar und ordnen sie einem Verwendungszweck zu.

Das Modulkürzel wurde mit den Verfahrensteilnehmern abgestimmt. Die Benennung der Module der Patientenbefragung folgt einem etablierten Benennungsschema, in welchem das Präfix „P“ vorangestellt wird.

Das Modulkürzel lautet wie folgt:

- PHYST = **P**atientenbefragung **H**ysterektomie

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 Spezifikationen dargestellt.

2.1 Beauftragungsgegenstand

Das IQTIG wurde am 2. Juli 2025 durch einen Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung des G-BA beauftragt, zum Zwecke einer bundeseinheitlichen Datenerhebung für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) nach DeQS-RL die Vorgaben für die anzuwendenden elektronischer Datensatzformate und Softwarespezifikationen zu empfehlen. Neben der EDV-technischen Spezifizierung der zu erfassenden Daten sind auch die Ein- und Ausschlusskriterien und diesbezügliche Algorithmen zu spezifizieren.

Als Grundlage hat der G-BA den Abschlussbericht des IQTIG vom 15. Mai 2024 festgelegt. Zusätzlich ist der aktuelle Beratungsstand zu den entsprechenden themenspezifischen Bestimmungen in der DeQS-RL zu berücksichtigen.

Das IQTIG ist im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Abs. 3 SGB V angehalten, eine Aktualisierung insbesondere in Bezug auf die einbezogenen ICD/OPS-Kodes vorzunehmen, insofern das Erfordernis hierzu vorliegt. Die Texte des IQTIG zu den Spezifikationen sind für die Anwenderinnen und Anwender verständlich zu formulieren.

Auftragsverständnis

Für die Erstellung der vorliegenden Empfehlung zur Spezifikation nach § 137 b SGB V Absatz 2 hat das IQTIG das Auftragsverständnis wie folgt definiert:

Das IQTIG empfiehlt in diesem Bericht die Entwicklung des Spezifikationsmoduls PHYST, das die Erhebung der Versendedaten für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) sowie den Adressversand durch den Leistungserbringer an die Versendestelle spezifiziert.

2.2 Zeitplanung

Die Spezifikation unterliegt einem definierten, mit dem G-BA und mit Verfahrensteilnehmern abgestimmten Releasezyklus. Um eine fristgerechte Umsetzung der Spezifikationen sicherzustellen, ist die Einhaltung aller Fristen daher eine wesentliche Voraussetzung. Hierbei sind die im folgenden beschriebenen Anforderungen und Fristen zu berücksichtigen.

Die reguläre Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung der Spezifikationsempfehlung bis zur Veröffentlichung der technischen Spezifikationsversionen 2027 V01 kann Abbildung 1 entnommen werden.

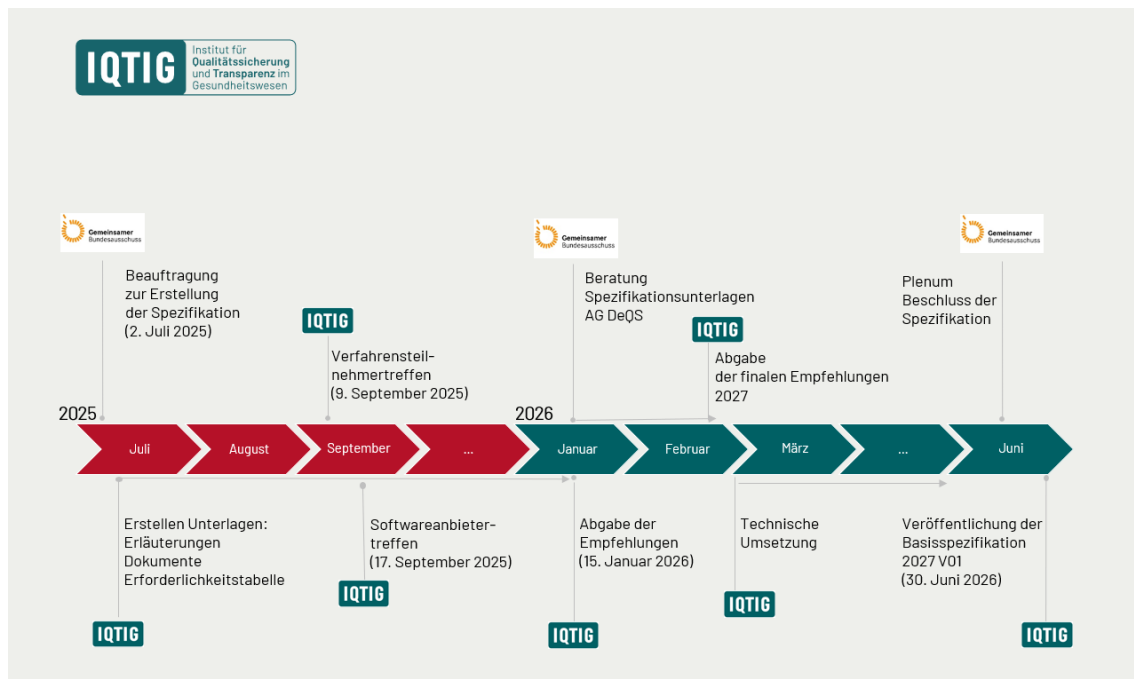


Abbildung 1: Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung der Erstspezifikation für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) bis zur Version V01

Auf Basis der in Abbildung 1 dargestellten Fristen kann ein fristgerechter Verfahrensstart gewährleistet werden. Das IQTIG schlägt vor, die Beratungen in der AG DeQS sowie die Vorstellung der Empfehlung und Konsentierung möglicher Anpassungswünsche bis Mitte Februar 2026 abzuschließen. Die finalen Unterlagen könnten bis Anfang März 2026 übermittelt werden, sodass ab diesem Zeitpunkt mit der technischen Umsetzung begonnen werden kann. Ein Plenumsbeschluss im Juni 2026 wäre ausreichend, um die Bereitstellung mit der Basisspezifikation für Leistungserbringer 2027 V01 am 30. Juni 2026 zu ermöglichen.

Zusätzliche und erst nach den mit der AG DeQS abgestimmten Fristen eingebrachte Änderungsvorschläge seitens der Bänke des G-BA können erst für das jeweils darauffolgende Erfassungsjahr vorgemerkt werden und bedürfen eines erneuten Beschlusses des G-BA. Hiervon ausgenommen sind ausschließlich Korrekturen im Rahmen von Updates, die aus technischen Gründen

notwendig sind (z. B. Fehlerkorrekturen). Diese erfolgen in Eigenverantwortung des IQTIG im Rahmen der Releaseplanung. Der G-BA wird über Updates der Spezifikationen informiert.

Tabelle 1 zeigt die seitens des IQTIG vorgeschlagene Zeitplanung für die Spezifikation der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).

Tabelle 1: Zeitplanung für die Spezifikation der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).

Frist	Meilenstein
15. Januar 2026	Abgabe der Spezifikationsempfehlungen inkl. finaler Erforderlichkeitstabellen
Mitte Januar bis Mitte Februar 2026 (Beratung in der Sitzung der AG DeQS am 20. Januar 2026 und Konsentierung von Änderungen in der Sitzung der AG DeQS am 18. Februar 2026)	Beratung der Spezifikationsempfehlung, Konsentierung, Anpassungen der Spezifikationsempfehlung
24. Februar 2026	Abgabe der finalen Spezifikationsempfehlungen (inkl. konsentierter Anpassungen)
Ab Anfang März 2026	Technische Umsetzung
Mitte Juni 2026	Beschluss Spezifikationsempfehlung im Plenum und Beschluss DeQS-RL
Nach Plenumsbeschluss, idealerweise 30. Juni 2026	Veröffentlichung der finalen V01 der Basisspezifikation für Leistungserbringer nach dem Plenumsbeschluss <i>(Die Veröffentlichung liegt 6 Monate vor dem Verfahrensstart)</i>

2.3 Releaseplanung

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 beschlossenen 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.

Um Planungssicherheit zu gewährleisten und angemessen auf Fehler reagieren zu können, werden die Termine zur Veröffentlichung von Spezifikationspaketen (Versionen) eines Erfassungsjahres und zu Rückmeldefristen in der Releaseplanung aufgeführt.

Die genannten Termine aus Tabelle 1 und Tabelle 2 sind als Zielwerte zu betrachten und basieren auf Vorgaben des G-BA, Abstimmungen mit den Verfahrensteilnehmern sowie Anforderungen aus der technischen Umsetzung. Diese Termine ermöglichen den beteiligten Verfahrensteilnehmern (z. B. Softwareanbieter, Datenannahmestelle, Versendestelle) den notwendigen Zeitraum für die Implementierung und Testung.

In Tabelle 2 werden die zu veröffentlichenden Spezifikationsversionen für das erste Erfassungsjahr 2027 der QS-Basispezifikation aufgeführt. Die Spezifikation wird in der Version 01 nach Beschluss durch den G-BA veröffentlicht.

Tabelle 2: Releaseplanung für die Spezifikation der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) der Basispezifikation 2027

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2027 V01	Nach Plenumsbeschluss, idealerweise 30. Juni 2026	Finale Version
2027 V02	30. September 2026	Fehlerkorrekturen
2027 V03	Anfang November 2026	Ggf. Aktualisierung von ICD-/OPS Codes gemäß BfArM-Katalog; ggf. Fehlerkorrekturen; Frist abhängig vom Veröffentlichungszeitpunkt der endgültigen Code-Kataloge durch das BfArM

Über die in Tabelle 1 und Tabelle 2 aufgeführten Meilensteine hinaus erfolgt eine regelmäßige Abstimmung mit Softwareherstellern und weiteren Verfahrensteilnehmern (z. B. Datenannahmestellen) in Form von Informationstreffen, Workshops und über die Kommunikationsplattform des IQTIG. Zudem wurden neue Meilensteine in den Prozess der Systempflege integriert (z. B. die Bereitstellung von Änderungsempfehlungen und Alphaversionen) und Festlegungen getroffen, die die Qualität der Spezifikation erhöhen und die Richtlinienkonformität sicherstellen (z. B. werden wesentliche Änderungen nur im Rahmen finaler Versionen berücksichtigt).

Unterjährige Updates

Die Releaseplanung ist so konzipiert, dass die Spezifikation vor Beginn des Erfassungsjahres finalisiert und unterjährig nicht mehr aktualisiert wird. Eine unterjährige Aktualisierung sollte nur in Ausnahmefällen erfolgen. Sie sollte nur dann vorgenommen werden, wenn ein gravierender Fehler den Abschluss eines Großteiles der Bögen verhindert und kein anderer „Workaround“ als Übergangslösung gefunden werden kann.

In unterjährigen Updates können keine schnittstellenrelevanten Änderungen oder strukturelle Änderungen an Spezifikationskomponenten vorgenommen werden, da jederzeit die Rückwärtskompatibilität gewährleistet bleiben muss. Das bedeutet, dass z. B.:

- keine neuen Datenfelder in die Dokumentation aufgenommen werden können,
- Regeln nicht von weich auf hart gesetzt werden können und
- Kann-Felder nicht zu Muss-Feldern umgewandelt werden können.

Zusammengefasst: Es können nur aufweichende Maßnahmen, jedoch keine Verschärfungen, in unterjährigen Aktualisierungen vorgenommen werden. Dies ist von hoher Bedeutung, da ansonsten zwar die mit einem Update adressierten Probleme gelöst werden, an anderer Stelle aber auch neue Probleme im Datenfluss entstehen.

3 Vorgehensweise und Prüfschritte

Die Spezifikation der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) folgt bezüglich der Erfassung der Versendendaten für die Patientenbefragung strukturell der etablierten QS-Basispezifikation für Leistungserbringer. Um die Spezifikationen so abzubilden, dass diese durch alle Verfahrensteilnehmer bestmöglich umgesetzt werden können, wurden bereits frühzeitig Abstimmungen mit Softwareherstellern und weiteren Beteiligten durchgeführt. Diese Abstimmungen sind notwendig, um Komponenten und Prozesse möglichst praxisnah und aufwandsarm umsetzen zu können.

In der AG Verfahrensteilnehmer am 09. September 2025 informierte das IQTIG die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über die inhaltlichen Aspekte des Verfahrens.

In der AG Softwareanbieter am 17. September 2025 wurde das neue Verfahren durch das IQTIG inhaltlich vorgestellt und technische Aspekte präsentiert. Im Vorfeld stellte das IQTIG am 27. August 2025 den registrierten Softwareanbietern zur Vorbereitung der Veranstaltung die Entwürfe der Dokumente, bestehend aus Anwenderinformation, Datenfeldbeschreibung sowie Erforderlichkeitstabelle zur technischen Prüfung im Dokumentenaustauschportal des IQTIG zur Verfügung.

Im Nachgang zum Softwareanbietertreffen wurde seitens der Teilnehmer keine Notwendigkeit einer weiteren Veranstaltung in Form eines Workshops gesehen.

4 Grundlagen und Lieferfristen

Die QS-Daten werden softwarebasiert von den Leistungserbringern erhoben. Es handelt sich bei der Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) ausschließlich um stationäre Leistungserbringer.

Die empfohlenen Datenfelder zur Dokumentation sind dem Dokument „Empfehlungen zur Spezifikation – Dokumente“ zu entnehmen. Der Export für die Daten des Moduls ist jeweils monatlich bis zum 12. Tag des folgenden Monats vorgesehen. Dabei soll das Datenfeld „Entlassungsdatum“ für die Datenannahmestelle einsehbar sein, um selbstständig zwischen fristgerechten beziehungsweise nicht fristgerechten Lieferungen der Leistungserbringer im Rahmen der von den DAS durchgeführten Vollzähligkeitsprüfung differenzieren zu können.

Vollzähligkeitsprüfung

Zur Vollzähligkeitsprüfung empfiehlt das IQTIG das etablierte Verfahren zur Erhebung der Sollstatistik durch die Landeskrankenhausgesellschaften für das Modul PHYST zu spezifizieren. Die konkrete Empfehlung bezüglich der Vorlage zur Sollstatistik für das Modul PHYST ist dem Dokument "Empfehlungen zur Spezifikation – Dokumente" zu entnehmen.

Im Modul PHYST handelt es sich um eine Patientenbefragung, zu der es keine zugehörige Dokumentation für fallbezogenen Qualitätsindikatoren gibt. Aus diesem Grund kann keine Falldokumentation zur Ermittlung der Sollstatistik herangezogen werden, was eine eigene Sollstatistik für das Modul PHYST notwendig macht.

Beim Abgleich der Sollzahlen mit der Anzahl der an die Versendestelle gelieferten Informationen sind die bei der Versendestelle geltenden Löschfristen zu berücksichtigen. Datensätze, bei denen die auslösende Behandlung mehr als 6 Monate vor der letztmöglichen Korrekturfrist oder Löschfrist liegt, können nicht mehr aus der Auswertung ausgeschlossen werden, da eine Zuordnung der Fragebogen-ID nicht mehr möglich ist. Es wird derzeit davon ausgegangen, dass diese Fallkonnstellatation nur in seltenen Ausnahmefällen auftreten kann.

Stornos können und müssen separat vorgenommen werden. Dabei sind die modulspezifischen Liefer- und Korrekturfristen zu berücksichtigen.

Die Anzahl versendeter Fragebögen und die Anzahl tatsächlich ausgefüllter Fragebögen soll zur Berechnung der Rücklaufquote herangezogen werden.

5 Auslösung

Die Auslösung wird in den Anwenderinformationen modulspezifisch empfohlen. Im Dokument "Empfehlungen zur Spezifikation – Dokumente" sind die Anwenderinformationen für das Modul PHYST (fallbezogene Dokumentation von Versendedaten für die Patientenbefragung) aufgeführt. Das Modul PHYST dient dem Versand der für die Patientenbefragung benötigten Daten durch den Leistungserbringer. Die Empfehlungen für die an die Patientinnen und Patienten zu versenden- den Befragungsbögen und die bei der Versendestelle vorzunehmende Stichprobenziehung erfolgt in einem separaten Bericht.

Für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) sind für den Export der Versendedaten gesetzlich ver- sicherte Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig, bei denen aufgrund einer benignen Erkrankung eine Hysterektomie im Krankenhaus (hybrid oder stationär) durchge- führt wurde (inkl. belegärztlich durchgeführter Operationen). Patientinnen, bei denen eine Hyste- rektomie aufgrund einer malignen Erkrankung, einer Geschlechtsangleichung oder eines Notfalls durchgeführt wurde, werden vom Verfahren ausgeschlossen.

6 QS-Dokumentation

Das in diesem Bericht empfohlene Modul dient der Erhebung und dem Versand der Adressdaten an die Versendestelle für die Patientenbefragung. Über die Adressdaten hinaus wird die Aufnahme weiterer in den Spezifikationen des IQTIG etablierter Datenfelder empfohlen. Diese sind der Datenfeldbeschreibung im Bericht "Empfehlungen zur Spezifikation – Dokumente" zu entnehmen, ihre Exportregelung und Erforderlichkeit der Erforderlichkeitstabelle.

Neben den etablierten Datenfeldern wird die Einführung des Datenfeldes "Name der Einrichtung für Anschreiben" empfohlen, um in dem Anschreiben an die Patientinnen und Patienten zu verdeutlichen, auf welche Einrichtung sich die Befragung bezieht. Das Datenfeld wird daher explizit nicht in der jeweiligen Datenannahmestelle pseudonymisiert. Es wird ausschließlich nach Stichprobenziehung oder Vollerhebung in der Versendestelle Patientenbefragung für die Erstellung der Befragungsunterlagen verwendet und verbleibt somit in der Versendestelle. Das Feld ist so spezifiziert, dass es in der Software vorbelegt und dann für alle Dokumentationsfälle einheitlich verwendet werden kann.

Vor dem Hintergrund der Einführung von § 115 f in das SGB V werden auch in die Patientenbefragung Hysterektomie Hybrid-DRG-Fälle eingeschlossen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wird empfohlen, die Datenfeldbeschreibungen, Ausfüllhinweise und Exportfeldbezeichnungen entsprechend der neuen Versorgungs- bzw. Abrechnungsbedingungen zu formulieren.

7 Datenübermittlung

Die Regelungen zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten werden in § 13 der DeQS-RL bzw. in den Themenspezifischen Bestimmungen festgelegt. Die Empfehlung des IQTIG wird in der Abbildung 2 schematisch dargestellt.

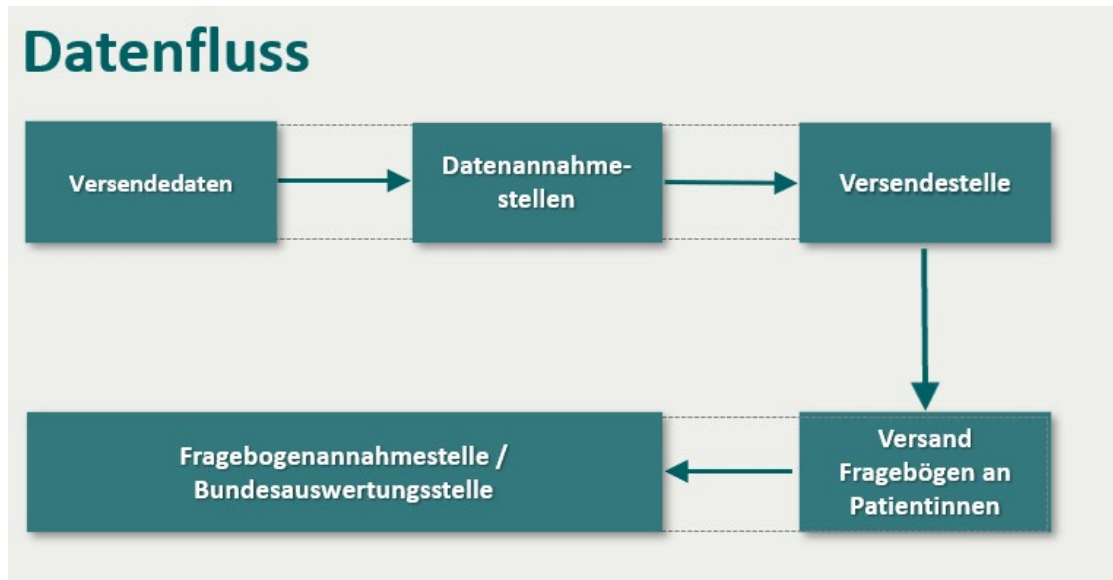


Abbildung 2: Datenfluss für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).

Für die Patientenbefragung zu Hysterektomien im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) werden keine patientenidentifizierenden Daten im Sinne einer eGK-Versichertennummer exportiert, sodass die Vertrauensstelle für eine Pseudonymisierung im Datenfluss nicht in den Datenfluss eingebunden werden muss. Der Datenfluss folgt den Regelungen der DeQS-RL.

Der Erforderlichkeitstabelle ist zu entnehmen, bis zu welcher Stelle im Datenfluss die einzelnen Datenfelder der Patientenbefragung jeweils zu exportieren sind.

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