

# Beschluss



## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Abnahme des Berichts der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) zur Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen für das Qualitätssicherungsverfahren Arthroskopie am Kniegelenk**

Vom 18. August 2016

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. August 2016 beschlossen, den Bericht der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) (**Anlage**) zur Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen für das Qualitätssicherungsverfahren Arthroskopie am Kniegelenk abzunehmen.

Der Bericht ist auf den Internetseiten der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) zu veröffentlichen.

Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 18. August 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach § 137a SGB V

---

# **Arthroskopie am Kniegelenk**

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen

---

Stand: 20. Mai 2016

# Impressum

**Herausgeber:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

**Thema:**

Arthroskopie am Kniegelenk – Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum des Auftrags:**

21. Mai 2015

**Datum der Abgabe:**

20. Mai 2016

**Signatur:**

16-SQG-004

**Hinweis:**

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

**Anschrift des Herausgebers:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und  
Forschung im Gesundheitswesen GmbH  
Maschmühlenweg 8-10 · 37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 - 789 52 -0

Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

# Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	5
Abbildungsverzeichnis .....	5
Abkürzungsverzeichnis .....	6
Management Summary .....	7
1 Hintergrund und Beauftragung .....	8
2 Methodik.....	9
2.1 Datenquellen.....	9
2.2 Datenanforderung.....	10
2.3 Datenaufbereitung .....	10
2.3.1 Hochrechnung der Stichprobe.....	10
2.4 Ermittlung potenzieller Risikofaktoren .....	11
2.4.1 Risikofaktoren aus der Literatur .....	11
2.4.2 Risikofaktoren aus den Sozialdaten.....	11
2.4.3 Bewertung potenzieller Risikofaktoren durch Experten.....	13
2.5 Entwicklung der Risikomodelle .....	14
2.6 Bildung des vorläufigen Qualitätsindex.....	15
3 Ermittlung potenzieller Risikofaktoren .....	16
3.1 Risikofaktoren aus der Literatur .....	16
3.1.1 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03_a) .....	16
3.1.2 Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06).....	17
3.1.3 Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08_b).....	17
3.1.4 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09_a) .....	18
3.1.5 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29).....	19
3.1.6 Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04_A).....	19
3.1.7 Postoperative Wundinfektion innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10_b).....	20
3.1.8 Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b).....	20
3.2 Risikofaktoren aus den Daten .....	22
3.2.1 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03_a) .....	22
3.2.2 Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06).....	23
3.2.3 Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08_b).....	23

3.2.4	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09_a) .....	24
3.2.5	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29).....	26
3.2.6	Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04_A).....	26
3.2.7	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach primärer Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10_b).....	26
3.2.8	Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b).....	27
3.3	Bewertung potenzieller Risikofaktoren durch Experten .....	28
3.3.1	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03_a) .....	28
3.3.2	Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06).....	29
3.3.3	Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08_b).....	30
3.3.4	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09_a) .....	31
3.3.5	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29).....	32
3.3.6	Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04_A).....	33
3.3.7	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach primärer Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10_b).....	34
3.3.8	Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b).....	34
4	Ergebnisse der Risikomodellentwicklung.....	36
4.1	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03_a).....	38
4.2	Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06) .....	39
4.3	Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08_b).....	40
4.4	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09_a) .....	40
4.5	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29).....	42
4.6	Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04_A) .....	42
4.7	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10_b).....	43
4.8	Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b).....	43
4.9	Indexbildung .....	44
5	Fazit .....	47
	Literatur .....	49

# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beschreibung der genutzten Datenbestände .....	9
Tabelle 2: Erforderliche anonymisierte Routedaten .....	10
Tabelle 3: Evidenzklassen und Studientypen .....	11
Tabelle 4: Vierfeldertafel als Grundlage der Einschätzung der Wirkung des Risikofaktors auf das Indikatorereignis.....	13
Tabelle 5: Experten für die Bewertung potenzieller Risikofaktoren .....	13
Tabelle 6: Bildung des vorläufigen Qualitätsindex (Overall Percentage).....	15
Tabelle 7: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie... 22	22
Tabelle 8: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für die Implantation einer Knie-Endoprothese .....	23
Tabelle 9: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für einen Hämarthros .....	23
Tabelle 10: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine postoperative Wundinfektion.....	24
Tabelle 11: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie.....	26
Tabelle 12: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für den Wechsel oder die Entfernung eines Kreuzbandtransplantates.....	26
Tabelle 13: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine postoperative Wundinfektion.....	26
Tabelle 14: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für thromboembolische Komplikationen .....	27
Tabelle 15: Finales Risikomodell QI-ID 03_a.....	38
Tabelle 16: Finales Risikomodell QI-ID 06 .....	39
Tabelle 17: Finales Risikomodell QI-ID 08_b .....	40
Tabelle 18: Finales Risikomodell QI-ID 09_a.....	40
Tabelle 19: Finales Risikomodell QI-ID 29 .....	42
Tabelle 20: Finales Risikomodell QI-ID 04_A .....	42
Tabelle 21: Finales Risikomodell QI-ID 10_b .....	43
Tabelle 22: Finales Risikomodell QI-ID 12b .....	43
Tabelle 23: Diskriminationsfähigkeit der risikoadjustierten Qualitätsindikatoren und des vorläufigen Qualitätsindex.....	45
Tabelle 24: Rechnerische Auffälligkeit im vorläufigen Qualitätsindex.....	46

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: ROC-Kurve vorläufiger Qualitätsindex .....	45
---	----

# Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Beschreibung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Body Mass Index
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronisch obstruktive Lungenerkrankung)
DRG	Diagnosis Related Groups (= Diagnosebezogene Fallgruppen)
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
esQS	Externe stationäre Qualitätssicherung
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
ICD	International Classification of Diseases (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)
ICD-10-GM	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - 10. Revision - German Modification
O/E	Observed to Expected Ratio
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PAR	Population Attributable Risk
QI-ID	Identifikationsnummer des Qualitätsindikators
RCT	Randomized Controlled Trial (Randomisierte kontrollierte Studie)
ROC	Receiver Operating Characteristics-curve (Grenzwertoptimierungskurve)
RR	Relatives Risiko
SGB	Sozialgesetzbuch

# Management Summary

## Hintergrund und Beauftragung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das AQUA-Institut am 21. Mai 2015 mit der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen für die acht Ergebnisindikatoren des sektoren- und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens zur *Arthroskopie am Kniegelenk* beauftragt. Die Indikatoren waren Teil des am 21. August 2014 vom G-BA abgenommenen Entwicklungsberichtes vom AQUA-Institut (AQUA 2014).

## Risikofaktoren

Als Ausgangspunkt für die Suche nach potenziellen Risikofaktoren für die acht Qualitätsindikatoren diente sowohl eine umfassende Literaturrecherche als auch ein Screening in einer Stichprobe von Sozialdaten gemäß §299 SGB V (im Weiteren: Sozialdaten bei den Krankenkassen) eines großen Kassenverbandes. Die potenziellen Risikofaktoren sind im Rahmen von Expertenrunden auf Abbildbarkeit und Nachvollziehbarkeit für eine weitere Modellbildung bewertet worden.

## Modellentwicklung

Die Modellentwicklung erfolgte basierend auf den Risikofaktoren, die von den Experten empfohlen wurden. Mit diesen Risikofaktoren ist mithilfe einer logistischen Regression ein Risikoadjustierungsmodell für jeden Qualitätsindikator entwickelt und dessen Einfluss auf das Leistungserbringerergebnis geprüft worden.

## Ergebnisse

Es zeigte sich, dass die Anwendung der Risikoadjustierung bei allen geprüften Qualitätsindikatoren zu einer signifikant veränderten Bewertung der Ergebnisse auf Ebene der Leistungserbringer führt. Es werden also Leistungserbringer, die ohne Risikoadjustierung ein unauffälliges Ergebnis zeigen, erst aufgrund der Risikoadjustierung als auffällig bewertet, während andere Leistungserbringer von der rechnerischen Auffälligkeit „entlastet“ werden. Mit der Bildung eines vorläufigen Qualitätsindex aus den acht Indikatoren wird dann eine deutlich bessere Abgrenzung von rechnerisch auffälligen und rechnerisch unauffälligen Leistungserbringern erreicht.

## Empfehlungen

Mit den vorliegenden Ergebnissen empfiehlt das AQUA-Institut, eine Risikoadjustierung nach der im Bericht dargestellten Methodik bei der Umsetzung des Verfahrens zur *Arthroskopie am Kniegelenk*, zu berücksichtigen.

## Schritte bis zum Regelbetrieb

Für eine weitere Umsetzung ist es notwendig, die im Bericht dargestellten Risikofaktoren bei den Krankenkassen zu erheben. Dazu kann die im Abschlussbericht zum QS-Verfahren *Arthroskopie am Kniegelenk* entworfene Sozialdatenspezifikation entsprechend im Leistungs- und Medikationsfilter erweitert werden. Für den im Indikator „Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie“ (QI-ID 12b) verwendeten Risikofaktor zum stationären Aufenthalt innerhalb von 90 Tagen vor Indexarthroskopie ist es vor einer Umsetzung notwendig, die technischen Möglichkeiten zur Umsetzung in der Sozialdatenspezifikation zu prüfen und diese gegebenenfalls zu erweitern.



# 1 Hintergrund und Beauftragung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA-Institut) 2013 mit der Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren unter Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen auf Basis des 2009 beauftragten sektoren- und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens (QS-Verfahren) *Arthroskopie am Kniegelenk* beauftragt. Der Bericht wurde am 14. Juli 2014 vom AQUA-Institut abgegeben und am 21. August 2014 vom G-BA abgenommen (AQUA 2014).

Im Rahmen dieses Auftrages sind insgesamt zehn Indikatoren entwickelt worden. Das AQUA-Institut wurde am 21. Mai 2015 vom G-BA mit der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen, ebenfalls basierend auf Sozialdaten bei den Krankenkassen, für folgende Indikatoren des QS-Verfahrens *Arthroskopie am Kniegelenk* beauftragt:

- Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)
- Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)
- Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)
- Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)
- Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)
- Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)
- Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach primärer Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)
- Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

Die Risikoadjustierung von Qualitätsindikatoren ist dann erforderlich, wenn spezifische Merkmale von Patienten, wie z.B. Alter oder Schweregrad der Erkrankung, die Ausprägung eines Qualitätsindikators in einer Einrichtung beeinflussen könnten. Die Suche nach geeigneten Einflussfaktoren erfolgt dabei sowohl im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche als auch ergänzend auf Basis von Sozialdaten bei den Krankenkassen. In einem mehrstufigen Abstimmungsprozess mit internen und externen Fach- und Kodierexperten erfolgt dann eine Auswahl geeigneter Einflussfaktoren. Es werden ausschließlich patientenbezogene Einflussfaktoren, die der Leistungserbringer nicht modifizieren kann, einbezogen, um einen fairen Leistungserbringervergleich zu ermöglichen.

## 2 Methodik

### 2.1 Datenquellen

Gegenwärtig unterscheiden sich die Rechtsgrundlagen für die Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen für die Regelbetriebe von QS-Verfahren und Neuentwicklungen. Während §299 SGB V die Routinedatennutzung im Rahmen des Regelbetriebs der gesetzlichen Qualitätssicherung definiert, ist das AQUA-Institut zur empirischen Erarbeitung der fachlichen Grundlagen für solche Regelbetriebe auf Forschungsk Kooperationen mit Krankenkassen angewiesen. Im Rahmen solcher Projekte können nur anonymisierte Routinedaten verwendet werden.

Aus den bei den Krankenkassen verfügbaren Datenbeständen sind zur Entwicklung der Risikoadjustierung die in Tabelle 1 aufgeführten Datenbestände als notwendig erachtet worden.

Tabelle 1: Beschreibung der genutzten Datenbestände

Datenbestand nach Abrechnungskontext	Beschreibung	Auszug nutzbarer Informationen zur empirischen Prüfung
§ 115b SGB V	Ambulantes Operieren im Krankenhaus	Diagnosen (gem. ICD-10-GM, inkl. Lokalisation), Prozeduren (gem. Operationen- und Prozedurenschlüssel, inkl. Lokalisation und Datum)
§284 SGB V (Stammdaten)	Versichertendaten nach §284 SGB V	Patientenidentifizierende Daten, Versichertenzeiten, Geschlecht, Geburtsdatum (Alter), Sterbedatum
§295 SGB V (kollektiv)	Vertragsärzte mit kollektivvertraglicher Abrechnung	Gebührenordnungspositionen (gem. EBM, inkl. Datum), Diagnosen (gem. ICD-10-GM, inkl. Diagnose-sicherheit, Lokalisation), Prozeduren (gem. Operationen- und Prozedurenschlüssel, inkl. Lokalisation)
§295a SGB V (selektiv)	Vertragsärzte mit selektivvertraglicher Abrechnung (gem. §§73b, 73c und 140a SGB V)	Gebührenordnungspositionen (gem. EBM, inkl. Datum), Diagnosen (gem. ICD-10-GM, inkl. Diagnose-sicherheit, Lokalisation), Prozeduren (gem. Operationen- und Prozedurenschlüssel, inkl. Lokalisation)
§301 SGB V	Stationäre Behandlung im Krankenhaus	Aufnahmedatum, Entlassungsdatum, Diagnosen (gem. ICD-10-GM, inkl. Lokalisation), Prozeduren (gem. Operationen- und Prozedurenschlüssel, inkl. Lokalisation und Datum)

Zum Zwecke des Austausches der Daten gemäß Tabelle 1 ist eine Spezifikation, in Anlehnung an die technischen Anlagen des Datenaustauschverfahrens der Leistungserbringergruppen, mit den gesetzlichen Krankenkassen erstellt worden (GKV-SV 2012; GKV-SV 2009a; GKV-SV 2009b). Es sind dazu die notwendigen Datenfelder identifiziert und in diese vereinfachte Spezifikation übernommen worden.

## 2.2 Datenanforderung

Nachdem eine grundsätzliche Bereitschaft eines Krankenkassenverbandes zur Lieferung von Daten für die Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen vorlag, sind die notwendigen Datenfelder im Sinne einer vereinfachten Spezifikation festgelegt worden. Die Spezifikation erfolgte dabei in Anlehnung an bereits zuvor gemeinsam durchgeführte Projekte. Sowohl patienten- als auch leistungserbringeridentifizierende Informationen sind vor der Übermittlung an das AQUA-Institut pseudonymisiert worden.

Angefordert wurden Daten von Versicherten, bei denen mindestens einmal in einem der beiden Abrechnungsjahre 2011 oder 2012 eine arthroskopische Prozedur am Kniegelenk stationär oder ambulant durchgeführt wurde (siehe Anhang A für eine detaillierte Liste). Die Datensätze dieser Versicherten sollen um die Daten der genannten Datenbestände aus Tabelle 2 für die Jahre 2010 bis 2013 ergänzt werden.

Tabelle 2: Erforderliche anonymisierte Routinedaten

Datenbestand nach Abrechnungskontext (jeweils SGB V)	Datenbestand	Beschreibung
§284	Stammdaten	Versichertendaten nach §284, einschließlich Sterbedatum
§301	Krankenhaus	Behandlung im Krankenhaus
§ 115b	Krankenhaus	Ambulantes Operieren im Krankenhaus
§295	Ambulante Leistungen	Vertragsärzte mit kollektivvertraglicher Abrechnung
§295a	Ambulante Leistungen	Vertragsärzte mit selektivvertraglicher Abrechnung

## 2.3 Datenaufbereitung

Nach einer grundsätzlichen Prüfung der gelieferten Datensätze auf Vollständigkeit, Kohärenz und Plausibilität erfolgt eine Aufbereitung in ein für die weitere Analyse geeignetes Format. Dabei werden auch notwendige Vereinheitlichungen von Feldbezeichnungen, die Bereinigungen von Feldinhalten (z.B. Behandlung von Sonderzeichen, Groß- und Kleinschreibung) sowie weitere Schritte zur Analysevorbereitung durchgeführt. Weiterhin wird eine Vorauswahl von Datensätzen, z.B. nach Zeiträumen, getroffen. Die daraus entstandenen Datensätze wurden nun durch geeignete Transformation zu Analysedatensätzen zusammengeführt. In weiteren Schritten werden die Daten auf Plausibilität und Vollständigkeit der Schlüsselemente geprüft und gegebenenfalls bereinigt.

### 2.3.1 Hochrechnung der Stichprobe

Da es sich bei den für die empirische Prüfung vorliegenden Daten um eine Stichprobe aus der Grundgesamtheit der gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland handelt, sind die ermittelten Fallzahlen auf die Grundgesamtheit der gesetzlich Krankenversicherten hochzurechnen. Da sich die Versichertenstruktur zwischen den Krankenkassen unterscheidet, ist für die Stichprobe eine alters- und geschlechtsstandardisierte Hochrechnung erfolgt, um Verzerrungen zu vermeiden. Obwohl dies eine gängige Methodik darstellt, um von Subpopulationen auf die Gesamtpopulation zu schließen, kann nicht ausgeschlossen werden, dass die für die Berechnung genutzte Stichprobe eines Kassenverbandes alters- und geschlechtsunabhängige Einflussfaktoren beinhaltet (z.B. sozio-ökonomischer Natur, Erwerbstätigkeit, Komorbiditäten), die ein Auftreten bestimmter Erkrankungen und die Inanspruchnahme von Krankenkassenleistungen beeinflusst und somit die Stichprobe nicht in allen Belangen repräsentativ für die Gesamtpopulation macht.

Als Grundlage für die Hochrechnung dienten die sogenannten KM 6-Statistiken (BMG 2013; BMG 2012), die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) entsprechend der von den gesetzlichen Krankenversicherungen gelieferten Informationen veröffentlicht werden.

## 2.4 Ermittlung potenzieller Risikofaktoren

### 2.4.1 Risikofaktoren aus der Literatur

Bei der Bewertung der Studienergebnisse bzw. den in der Literatur gefundenen Risikofaktoren ist zu beachten, dass nur die Risikofaktoren berücksichtigt wurden, bei denen Aussagen zur statistischen Signifikanz getroffen wurden. Weiterhin wurden nur die Risikofaktoren aufgenommen, für die ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von den in den Indikatoren abgebildeten Komplikationen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk berichtet wurde.

Einschränkend ist zu erwähnen, dass die Follow-up-Zeiträume in den Indikatoren häufig nicht mit den in den Studien berichteten Nachbeobachtungszeiträumen übereinstimmen, was jedoch nur dann zum Ausschluss des jeweiligen Risikofaktors geführt hat, wenn dieser nicht im zeitlichen Verlauf oder in Zeitintervallen dargestellt war oder zu sehr abwich (z.B. bei Indikatoren mit sechsmonatigem Follow-up und Studie, die einen Follow-up-Zeitraum von fünf Jahren abbildete)

Darüber hinaus wurden in der Literatur weitere Risikofaktoren identifiziert, die keine spezifischen Merkmale des Patienten umfassen (z.B. Art des Kreuzbandtransplantates). Gemäß Methodenpapier des AQUA-Instituts (AQUA 2015) werden diese Faktoren bei der Risikoadjustierung der Indikatoren nicht weiter berücksichtigt. Daher erfolgte hier auch keine weitere empirische Prüfung. Auch sind in der Literatur einige Risikofaktoren nur für Subpopulationen dargestellt (z.B. für Patienten, die bestimmten Ballsportarten nachgehen), was ebenfalls zur nicht-Berücksichtigung führte. Eine Beschreibung der Suchstrategie sowie des Suchverlaufes findet sich in Anhang B (Suchstrategie) sowie Anhang C (Dokumentation der Recherche).

Um die vorliegenden Studienergebnisse zu interpretieren, wurde die Güte der Studientypen gemäß folgender Tabelle (dem Methodenpapier des AQUA-Instituts (AQUA 2015) entsprechend) hinsichtlich ihrer Evidenz klassifiziert.

Tabelle 3: Evidenzklassen und Studientypen

Evidenzklasse	Studientyp
Ia	Systematischer Review auf der Basis methodisch hochwertiger kontrollierter, randomisierter Studien (RCTs) und Metaanalysen
Ib	Methodisch hochwertiger RCT
IIa	Hochwertige Studie (ohne Randomisierung) [Kohorten-Studie, Kontrollierte Klinische Studie]
IIb	Hochwertige Studie eines anderen Typs quasi-experimenteller Studien [Fall-Kontroll-Studie]
III	Methodisch hochwertige nichtexperimentelle Studie [Querschnittsstudie, Ökologische Studie, Fallbericht, Vorher-Nachher-Studie, Registerstudie]
IV	Expertenmeinungen [Konsensuskonferenzen, Einschätzungen von Experten- und Fachkommissionen]

### 2.4.2 Risikofaktoren aus den Sozialdaten

Für die Entwicklung der Risikoadjustierungsmodelle dienen Daten eines großen Krankenkassenverbundes. Es werden anonymisierte Daten der ambulanten und stationären Versorgung herangezogen und um notwendige Stammdaten ergänzt (z.B. Alter, Geschlecht und Versicherungszeiten). Die Daten entstammen den zu Abrechnungszwecken übermittelten Informationen gemäß der technischen Anlagen der Vereinbarung nach §§295 und 301 Abs. 3 SGB V sowie der nach §284 SGB V bei den gesetzlichen Krankenversicherungen vorliegenden patientenspezifischen Daten. Berücksichtigt wurden die Daten der Patienten, bei denen in mindestens einem der Jahre 2011 oder 2012 eine arthroskopische Prozedur am Kniegelenk durchgeführt wurde.

Die Berechnung der Indikatoren erfolgte basierend auf den Nenner- und Zählerbeschreibungen einschließlich eventuell vorhandener Ein- und Ausschlusskriterien.

Bei der Ermittlung potenzieller Risikofaktoren aus den Daten ist zu beachten, dass Diagnosen, die nicht im direkten Zusammenhang mit der Indikation der Operation stehen, in der Regel nur bei Abrechnungsdaten, die aus der stationären Versorgung stammen, hinreichend abgebildet sind. Die Ursache ist in den unterschiedlichen Abrechnungssystem und abzurechnenden Aufwänden für die Leistungserbringer zu finden. So werden die Begleiterkrankungen bei stationären Aufenthalten in der Regel zu einem erhöhten Aufwand für die Behandlung der Erkrankung führen und daher in der Regel auch kodiert. Eine Kodierung von Komorbiditäten wirkt sich dabei entweder direkt über die abgerechnete DRG oder über den sogenannten Patient Clinical Complexity Level (PCCL) auf die Höhe der abrechenbaren Leistung aus. Dies steht im Gegensatz zur ambulanten Versorgung, in der ausschließlich die durchgeführte Leistung für die Abrechnung notwendig ist. In der Regel werden also Begleiterkrankungen nicht in den für die Abrechnung übermittelten Daten enthalten sein, sondern nur Diagnosen die die Indikation zur Operation abbilden und des Weiteren solche Diagnosen, die im Rahmen der (diagnostischen) Arthroskopie gestellt werden.

Da Begleiterkrankungen aber sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung einen Einfluss auf das Ergebnis der Arthroskopie haben können, ist es notwendig, die Komorbiditäten des Patienten anderweitig zu bestimmen. Die Suche nach potenziellen Risikofaktoren ist daher auf einen Zeitraum vor der Indexarthroskopie ausgeweitet worden. Es sind dazu für jeden Indexeingriff alle Diagnosen und Prozeduren ermittelt worden, die bei einem Kontakt des Patienten mit jedwedem Leistungserbringer, sowohl aus der vertragsärztlichen als auch aus der ambulanten sowie stationären Versorgung im Krankenhaus innerhalb von einem Jahr (bei Diagnosen) bzw. innerhalb von 6 Monaten (bei Prozeduren) vor dem Indexeingriff kodiert wurden. Der Indexfall wird dabei nicht berücksichtigt, was auch die oftmals vorhandene Present-on-Admission Problematik<sup>1</sup> einzelner Diagnosen umgeht.

Für Diagnosen und Prozeduren sind grundsätzlich endständige Kodierungen aufgegriffen worden, da sich häufig erst auf der letzten Stelle einer Kodierung die Lokalisation, die für die Bewertung notwendige Angabe eines akuten oder chronischen Geschehens oder die Schwere der Erkrankung wiederfindet. Da hier zu erwarten ist, dass nur die am häufigsten kodierten Diagnosen und Prozeduren aufgegriffen werden, ist im Rahmen der Modellbildung eine Prüfung der gesamten Gruppe erforderlich, wobei dann auch unterschiedliche Risiken getrennt gruppiert werden können. Gegebenenfalls erfolgte im Rahmen der Modellbildung auch eine Gruppierung inhaltlich- und risikoähnlicher Codes über Diagnosegruppen hinaus.

Um eine hinreichende Qualität der kodierten Diagnosen zu gewährleisten, wurden nur solche Diagnosen ausgewählt, die im ambulanten Bereich mit „G“ als gesicherte Diagnosen gekennzeichnet waren, bzw. im stationären Bereich als Haupt- oder Nebendiagnosen bei der Entlassung übermittelt wurden. Um chronische Erkrankungen sicher aufgreifen zu können, ist des Weiteren im ambulanten Bereich eine Auswahl nur solcher Diagnosen erfolgt, die unabhängig voneinander innerhalb von zwei Quartalen eines Jahres vor dem Indexeingriff kodiert wurden.

Es sind keine Gebührenordnungsnummern verwendet worden, da diese in vielen Fällen zu unspezifisch sind, um eine konkrete Begleiterkrankung im Sinne eines Risikofaktors abzubilden.

Mit diesen Prämissen zur Vorauswahl sind weitere Einschränkungen notwendig, um eine handhabbare Anzahl von möglichen Risikofaktoren zu ermitteln, bei denen dann die medizinisch-inhaltliche Plausibilität bewertet werden kann: Für jeden potenziellen Risikofaktor (jeden ICD-/OPS-Kode) werden anhand einer Vierfeldertafel (siehe Tabelle 4) der Einfluss des potenziellen Risikofaktors auf das im Indikator beschriebene Ereignis über alle Fälle der Stichprobe ermittelt und das relative Risiko (RR) sowie das zugehörige 95%-Konfidenzintervall des relativen Risikos berechnet. Um das bei einem Screening dieser Art immer vorkommende Risiko einer falsch positiven Auswahl von Risikofaktoren zu verringern, sind die relativen Risiken zweier unabhängiger Jahre betrachtet worden. Nur wenn der potenzielle Risikofaktor in beiden Jahren ein ähnliches Risiko aufwies (Überschneidung der Konfidenzintervalle mit den RR des jeweilig anderen Jahres), ist dieser für die weitere Bewertung ausgewählt worden.

<sup>1</sup> Present-On-Admission Problematik: Eine Unterscheidung zwischen prävalenten und inzidenten Erkrankungen ist anhand der Daten nicht möglich

Tabelle 4: Vierfeldertafel als Grundlage der Einschätzung der Wirkung des Risikofaktors auf das Indikatorereignis

	Risikofaktor vorhanden	Risikofaktor nicht vorhanden
Ereignis aufgetreten	A	B
Ereignis nicht aufgetreten	C	D

### Berechnungsformeln

$$\text{Relatives Risiko (RR)} := \frac{A}{A+C} : \frac{B}{B+D} = \frac{A}{B} * \frac{B+D}{A+C}$$

$$\text{Population Attributable Risk (PAR)} := Pe * \frac{RR - 1}{1 + Pe * (RR - 1)} \text{ mit } Pe := \frac{A+B}{A+B+C+D}$$

Die Prüfung eines jeden Faktors in Bezug auf Stärke und Richtung verlangt weiterhin auch die Verwendung eines wirkungsbasierten Maßes in der Population. Als geeignet dafür gilt das *population attributable risk* (PAR), welches das Risiko des Eintritts eines Ereignisses bezogen auf den Risikofaktor und die Prävalenz des Risikofaktors in der Population bemisst. Damit wird sichergestellt, dass Risikofaktoren, die zwar ein hohes Risiko darstellen, aber nur sehr selten in der Population auftreten, erst ab einer bestimmten Schwelle ausgewählt werden. Für die Vorauswahl der Risikofaktoren ist hier ein PAR-Wertes von mindestens 1 % festgelegt worden.

Die Anwendung dieser Methoden reduzierte die ermittelte Anzahl von potenziellen Risikofaktoren von einigen Tausend kodierten potenziellen Risikofaktoren auf wenige Hundert, die im Anhang D dokumentiert sind.

### 2.4.3 Bewertung potenzieller Risikofaktoren durch Experten

In einem weiteren Schritt ist dann medizinisch-inhaltlich zu prüfen, ob es sich bei der gefundenen Kodierung um einen phänomenologisch nachvollziehbaren Zusammenhang zwischen Ziel-Ereignis und Risikofaktor handelt. Diese weitere Bewertung erfolgte in mehreren internen Abstimmungsrunden mit medizinischen Experten, um solche Faktoren zu entfernen, die inhaltlich unplausibel erscheinen.

Nach dem ersten Screening mit internen Experten wurden im nächsten Schritt externe Experten einbezogen, die eine weitere Einschätzung der gefundenen Risikofaktoren aus Literatur und Daten geben sollten. Die einbezogenen Experten bestanden aus zwei im Fachgebiet tätigen Chirurgen sowie einem Abrechnungsexperten mit allgemeinchirurgischem Hintergrund.

Tabelle 5: Experten für die Bewertung potenzieller Risikofaktoren

Person	Hintergrund/Tätigkeit
Dr. Tanja Kostuj	Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, Leitende Oberärztin am St. Josef Hospital, Bochum
Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Müller-Rath	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Facharzt an der Orthopädischen Praxisklinik Neuss
Dr. Rolf Bartkowski	Facharzt für Allgemeine Chirurgie, freiberuflicher Berater u.a. im Bereich DRG-Abrechnungsmanagement, Berlin

## 2.5 Entwicklung der Risikomodelle

Die Entwicklung der Risikomodelle erfolgt aufgrund der dichotomen Zielereignisse unter Verwendung der logistischen Regression unter Berücksichtigung von alters- und geschlechtsspezifischen Gewichtungsfaktoren.

Die Auswahl der Adjustierungsvariablen hängt weitestgehend vom Inhalt der jeweiligen Qualitätsindikatoren ab. Eine Ausnahme bilden die beiden demografischen Faktoren Alter und Geschlecht, die sich bei fast allen Indikatoren auf das Risiko auswirken. Da diese Variablen auch grundsätzlich vorhanden sind, werden sie in allen Anfangsmodellen mit geschätzt, um eventuelle Effekte zu erfassen. Das Alter wurde bei allen Modellen in fünf etwa gleich stark besetzte Gruppen unterteilt (quintilisiert), um etwaige nichtlineare Effekte geeignet zu berücksichtigen. Entscheidend bei der Auswahl von Adjustierungsvariablen ist ferner, dass nur solche Variablen berücksichtigt werden, die von den Leistungserbringern selbst nicht beeinflussbar sind (z.B. Art des Kreuzbandtransplantates), damit Qualitätsunterschiede zwischen den Einrichtungen abbildbar werden.

### Statistische Voraussetzungen

Bei der Entwicklung geeigneter Risikoadjustierungsmodelle sind vor der eigentlichen Modellierung statistische Untersuchungen der Daten notwendig. Es werden z.B. die Beziehungen der Adjustierungsvariablen untereinander auf Multikollinearität geprüft (Pearson 2010: 289). Dies kann unter Zuhilfenahme des Varianzinflationsfaktors geschehen (Rawlings et al. 2001), welcher bei keinem Regressor einen Wert über 4 erreichen sollte. Dieser Wert ist ein Kompromiss aus der Tatsache, dass der Wert 10 am häufigsten als maximal tolerierbarer Wert (*cut-off point*) genannt wird (O'Brien 2007), bei logistischen Regressionen aber oft mit Vorsicht zu genießen ist (Elashoff et al. 2005: 591). Dies führt wiederum dazu, dass bei logistischen Regressionen mitunter sogar ein Wert kleiner als 2½ empfohlen wird (Katz 2011: 91; Tarling 2009: 34f).

Schließlich ist insbesondere eine Untersuchung von Datensätzen mit fehlenden Werten wichtig, denn Einrichtungsvergleiche führen nur dann zu gültigen Aussagen, wenn die Daten, auf denen sie basieren, die Versorgungswirklichkeit innerhalb der verglichenen Einrichtungen zuverlässig abbilden.

### Zensierungen

Bei der Entwicklung geeigneter Risikomodelle ist zu berücksichtigen, ob die operierten Patienten vollständig beobachtet werden können oder ob in einzelnen Fällen kein vollständiger Beobachtungszeitraum – eine sogenannte Zensierung – vorliegt. Für eine Zensierung können verschiedene Dinge ursächlich sein. So kann der Patient innerhalb des Beobachtungszeitraumes verstorben sein. Weiterhin kann es im Zeitraum der Beobachtung zu einem Krankenkassenwechsel oder zum vollständigen Ausscheiden aus dem System der gesetzlichen Krankenversicherung kommen. Die Wahrscheinlichkeit für eine Zensierung hängt eng mit dem Follow-up-Zeitraum zusammen. Ein kurzer Nachbeobachtungszeitraum, wie z.B. im Indikator QI-ID 08\_b „Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie“, wird gering von Zensierungen betroffen sein, während dies in etwas höherem Maße für Indikatoren mit längeren Nachbeobachtungszeiträumen zutrifft.

Für die Entwicklung der Risikomodelle sind nur solche Patienten berücksichtigt worden, die nicht vor Eintreten eines Ereignisses verstorben waren und die im Follow-up-Zeitraum in allen nachbeobachteten Quartalen mindestens einen Versicherungstag aufwiesen.

### Modellspezifikation

Sind a priori die möglichen Risikoadjustierungsvariablen bestimmt, wird zunächst ein vollständiges Modell geschätzt. Aus diesem Modell werden alle nicht signifikanten Variablen entfernt, um das (zunächst) endgültige Modell zu erreichen, in dem alle Regressoren auf dem 95 %-Konfidenzniveau signifikant sind. Das so erhaltene Modell wird dann in der Folge evaluiert.

### Modellevaluation

Die Anpassungsgüte des Modells wird über den Hosmer-Lemeshow-Test (Hosmer et al. 2000: 147ff) und, um Modelle untereinander zu vergleichen, mit ROC-Kurven ermittelt. In den Vergleich einzelner Modelle untereinander gehen auch sogenannte Pseudo-R<sup>2</sup>-Werte ein.

Aufgrund des Einschlusses von ausschließlich patientenspezifischen Risikofaktoren und der bewussten Aussparung von Struktur- und Prozessfaktoren, handelt es sich bei den entwickelten Modellen um unvollständige Prognosemodelle. Ziel der Risikoadjustierung ist nicht die bestmögliche Prognose der Ereignisse für einen

einzelnen Patienten, sondern lediglich eine Adjustierung der beobachteten Risiken für ausschließlich aus Patientencharakteristika resultierende Unterschiede (welche nicht in der Verantwortung der Leistungserbringer liegen).

Daher sind Maße, die die Diskriminationsfähigkeit des Modelles prüfen, wie z.B. die Fläche unter der ROC-Kurve, in der Regel geringer als bei vollständigen prognostischen Modellen und stellen nur eine Maßzahl für die vom Patienten abhängigen Risikofaktoren für das Ereignis dar. Niedrige Werte bedeuten also im Wesentlichen, dass die Eigenschaften des Patienten wenig Einfluss auf das im Indikator berücksichtigte Ereignis haben, nicht aber, dass das entwickelte Modell für eine Risikoadjustierung nicht geeignet ist (siehe dazu auch Cook (2007)).

## 2.6 Bildung des vorläufigen Qualitätsindex

Nachdem die einzelnen Modelle geschätzt wurden, werden mit diesen Modellen die erwarteten Ereignisse für die einzelnen Indikatoren ermittelt und nach der im Abschlussbericht zum QS-Verfahren *Arthroskopie am Kniegelenk* (AQUA 2014) dargestellten Methodik für die risikoadjustierten Indikatoren ein vorläufiger Qualitätsindex ermittelt. Vorläufig deshalb, weil in diesen Index ausschließlich die risikoadjustierten Risikofaktoren einfließen, im möglichen Regelbetrieb allerdings auch die zwei nicht-risikoadjustierten Prozessindikatoren sowie die Indikatoren der Patientenbefragung berücksichtigt werden. Für den vorläufigen Qualitätsindex wird die Summe der beobachteten Werte (Zähler (O)) und die Summe der erwarteten Werte (Nenner (E)) über alle Indikatoren berechnet und anschließend der Quotient gebildet (siehe beispielhafte Darstellung in Tabelle 6).

Tabelle 6: Bildung des vorläufigen Qualitätsindex (Overall Percentage)

Indikator	Fall	O-Wert	E-Wert	O/E
Indikator 1	Fall 1	0	0,20	
	Fall 2	0	0,15	
	Fall 3	0	0,21	
	Fall 4	0	0,03	
	Fall 5	1	0,07	
Indikator 2	Fall 1	0	0,01	
	Fall 2	0	0,02	
	Fall 4	0	0,05	
	Fall 7	0	0,10	
	Fall 8	1	0,02	
	Fall 9	0	0,04	
	Fall 10	1	0,06	
<b>Vorläufiger Qualitätsindex</b>	<b>Summe O-Werte/Summe E-Werte</b>	<b>3</b>	<b>0,96</b>	<b>3 : 0,96 = 3,13</b>

Ziel dieser ersten Indexbildung ist es, die Wirksamkeit der Risikoadjustierung auf Ebene der Leistungserbringer zu prüfen. Die Nullhypothese ist dabei, dass die Anwendung der Risikoadjustierung keinen Einfluss auf die Ergebnisse der Leistungserbringer hat. Dies könnte der Fall sein, wenn entweder das Patientenkollektiv sich nur geringfügig zwischen Leistungserbringern unterscheidet oder wenn der Einfluss der berücksichtigten Risikofaktoren auf das Ereignis gering ist.

Um diese Hypothese zu prüfen, wurden sowohl auf Ebene der einzelnen Indikatoren als auch für den vorläufigen Qualitätsindex risikoadjustierte Ereignisraten mit den nicht-risikoadjustierten Ereignisraten auf Korrelation geprüft. Dazu wurden die Korrelationskoeffizienten nach Spearman (Spearman 1904) berechnet. Eine hohe Korrelation würde die Nullhypothese bestätigen und darauf hindeuten, dass der Einfluss der Risikoadjustierung gering ist. Zusätzlich kann über einen Wilcoxon Vorzeichenrangtest für verbundene Stichproben (Wilcoxon 1945) die Signifikanz des Unterschiedes in den Rangplätzen geprüft werden. Ein nicht-signifikantes Ergebnis würde die Nullhypothese zusätzlich bestätigen.



## 3 Ermittlung potenzieller Risikofaktoren

In den Abschnitten 3.1 und 3.2 werden die in der Literatur identifizierten Risikofaktoren sowie die potenziellen Risikofaktoren aus den Sozialdaten separat pro Indikator aufgeführt. Nach Auflistung der Risikofaktoren aus Literatur und Sozialdaten finden sich im Abschnitt 3.3 die Bewertungen der Risikofaktoren durch die Experten. Die Reihenfolge der Indikatoren folgt dabei der, den Indikatoren zugrundeliegenden Population. Zuerst werden die Indikatoren aufgeführt, die sich auf Patienten mit primär-degenerativen Knieschädigungen beziehen (QI-ID 03\_a, QI-ID 06, QI-ID 08\_b und QI-ID 09\_a). Es folgen die Indikatoren, die sich auf Patienten beziehen, die eine primäre Kreuzbandplastik oder einen anderen Kreuzbändeingriff erhielten. Als letztes wird jeweils der Indikator aufgeführt, der beide Patientenpopulationen einschließt (QI-ID 12b).

### 3.1 Risikofaktoren aus der Literatur

Der folgende Abschnitt stellt die berücksichtigten Risikofaktoren aus der Literatur nach Indikatoren dar. Es werden alle Risikofaktoren dargestellt, die in mindestens einer Studie einen signifikanten Einfluss aufwiesen. Gab es für diesen Risikofaktor weitere Studien, werden diese ebenfalls aufgeführt. Weitere mögliche Risikofaktoren aus den bereits genannten Studien, deren Einfluss aber nicht nachgewiesen werden konnte, sind jeweils unter dem Punkt *weitere Risikofaktoren* subsummiert. Im Anhang D findet sich eine Übersicht der einbezogenen Studien aus der Literatur mit Angaben zur Population, Quelle der Daten sowie der Studienbesonderheiten.

#### 3.1.1 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)

##### Alter

Über den Risikofaktor „Alter“ in Bezug auf die Notwendigkeit einer Wiederholungsarthroskopie wird in zwei Studien berichtet. In beiden Studien wird über ein erhöhtes Risiko für einen Wiederholungseingriff in jüngeren Altersgruppen berichtet. Bach Jr et al. (2005 [III])<sup>2</sup> stellen in ihrer Studie fest, dass bei Patienten mit einem arthroskopischen Eingriff am Meniskus das Risiko eines erneuten Meniskusrisses mit der Notwendigkeit einer Reoperation in der Altersgruppe  $\leq 29$  Jahre höher ist als in der Altersgruppe  $\geq 30$  Jahre. In einer weiteren Studie, in der 301.701 arthroskopische Eingriffe am Kniegelenk eingeschlossen wurden, zeigt sich ein höheres Risiko für einen Wiederholungseingriff bei Patienten  $< 40$  Jahre im Vergleich zu Patienten in der Altersgruppe  $\geq 40$  Jahre. Es ist einschränkend zu erwähnen, dass in dieser Studie nicht nach der Art des Eingriffs unterschieden wurde, sodass auch Eingriffe am Kreuzband in die Analysen mit eingeflossen sind (Jameson et al. 2011 [IIa]).

##### Geschlecht

Ein höheres Risiko für eine Reoperation bzw. eine Wiederholungsarthroskopie stellen Jameson et al. (2011 [IIa]) in ihrer groß angelegten Studie, die 301.701 verschiedene arthroskopische Eingriffe eingeschlossen hat, bei Männern im Vergleich zu Frauen fest. Dieses erhöhte Risiko für einen Wiederholungseingriff beim männlichen Geschlecht konnten Bach Jr et al. (2005 [III]) hingegen nicht zeigen.

##### Art des Eingriffs/Indikation

Es zeigte sich ein höheres Risiko für eine Reoperation bzw. eine Wiederholungsarthroskopie bei arthroskopischen Eingriffen am Kreuzband im Vergleich zu anderen therapeutischen Eingriffen (Jameson et al. 2011 [IIa]). Studien, die sich ausschließlich auf Wiederholungsarthroskopien bei primär degenerativen Veränderungen beziehen, konnten nicht identifiziert werden.

##### Ausmaß des Meniskusrisses

Ein erhöhtes Risiko eines erneuten Meniskusrisses mit der Notwendigkeit eines erneuten Eingriffs konnten Bach Jr et al. (2005 [III]) in ihrer Studie mit 300 Patienten bei größeren Meniskusrissen im Vergleich zu kleinen Meniskusrissen zeigen.

<sup>2</sup> In eckigen Klammern ist die Evidenzklasse gemäß Tabelle 3 angegeben.

**Diabetes, nicht insulinpflichtig**

Mit der Komorbidität eines nicht-insulinpflichtigen Diabetes als Risikofaktor für die Notwendigkeit einer Reoperation beschäftigten sich Jameson et al. (2011 [IIa]) in ihrer Studie, in der verschiedene arthroskopische Eingriffen eingeschlossen wurden. Es zeigte sich ein erhöhtes Risiko für eine Reoperation bei Patienten mit einem nicht-insulinpflichtigen Diabetes im Vergleich zu Patienten, die nicht an Diabetes litten.

**Mehrere vorherige Eingriffe**

Patienten, die bereits vor einem arthroskopischen Eingriff mehrere arthroskopische Eingriffe erhalten haben, weisen in einer Studie von Jameson et al. (2011 [III]) ein erhöhtes Risiko für eine weitere Reoperation auf.

**3.1.2 Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)****Alter**

Über den Einfluss des Risikofaktors „Alter“ auf die Implantation einer Knie-Endoprothese nach Durchführung eines arthroskopischen Eingriffs wird in drei Studien berichtet, wobei zwei Studien (Bernard et al. 2004 [IIa]; Wai et al. 2002 [IIa]) ein erhöhtes Risiko für die Implantation einer Knie-Endoprothese bei älteren Patienten im Vergleich zu jüngeren Patienten zeigen und eine Studie über ein höheres Risiko bei jüngeren Patienten mit vorherigem arthroskopischen Eingriff am Kniegelenk (Menispektomie, Bandplastiken) berichten (Brophy et al. 2014 [IIa]).

Bernard et al. (2004 [III]) berichten in ihrer Studie, die allerdings lediglich 100 Kniearthroskopien einschließt, von einem erhöhten Risiko für eine große Knieoperation (z.B. Knie-Endoprothese) bei Patienten  $\geq 60$  Jahre im Vergleich zu Patienten  $< 60$  Jahre. Ähnliches wird in einer Studie mit über 50-jährigen Patienten mit elektiver Kniearthroskopie deutlich, in der sich ein erhöhtes Risiko für eine Knie-Endoprothese bei über 70-jährigen Patienten im Vergleich zu Patienten, die jünger als 60 Jahre sind, zeigt (Wai et al. 2002 [IIa]).

**Geschlecht**

Brophy et al. (2014 [IIa]) berichten in ihrer Studie mit 1.286 Patienten mit Implantation einer Knie-Endoprothese, dass unter den Patienten mit vorherigen arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk (Menispektomie, Bandplastiken) signifikant mehr Männer als Frauen waren.

**Art des Eingriffs/Indikation**

Über die Indikation zum arthroskopischen Eingriff als Risikofaktor für die Implantation einer Knie-Endoprothese nach arthroskopischen Eingriff berichten zwei Studien: Während Bernard et al. (2004 [IIa]) keinen Einfluss zeigen konnten, wird in der Studie von Johanson et al. (2011 [III]) von einem geringeren Risiko für die Implantation einer Knie-Endoprothese (nach 1 und 9 Jahren) bei Patienten berichtet, die eine Arthroskopie aufgrund einer Knieinnenverletzungen erhalten haben als bei Patienten, die die Arthroskopie aufgrund einer Arthropathie (Arthrose) erhalten haben.

**3.1.3 Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)****Alter**

Es wurde keine Studie identifiziert, die explizit über den Risikofaktor „Alter“ für das Auftreten eines Hämarthros nach Arthroskopie am Kniegelenk berichtet. Bohensky et al. (2013 [IIa]) berichten jedoch in ihrer Studie mit 150.490 Patienten mit elektiver Arthroskopie am Kniegelenk über ein höheres Risiko für das Auftreten von postoperativen Komplikationen u.a. auch Hämarthros bei Patienten über 60 Jahre im Vergleich zu jüngeren Patienten.

**Geschlecht**

Es wurde ebenfalls in keiner Studie über ein erhöhtes Risiko des männlichen oder weiblichen Geschlechts für das Auftreten eines Hämarthros nach Arthroskopie am Kniegelenk berichtet. Bohensky et al. (2013 [IIa]), die den Risikofaktor „Geschlecht“ für das Auftreten von Komplikationen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk, worunter auch das Auftreten von Hämarthros subsummiert wurde, in ihrer Studie betrachten, konnten keinen Einfluss zeigen.

### **Komorbiditäten**

Über den Einfluss von Komorbiditäten auf das Auftreten von Komplikationen in Form eines Hämarthros nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk berichten lediglich Bohensky et al. (2013 [IIa]). Bei einer Studienpopulation von 150.490 Patienten mit elektiver Kniearthroskopie zeigte sich bei folgenden Komorbiditäten ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Komplikationen am Kniegelenk: chronische Herzerkrankung, chronische Nierenerkrankung, chronische Lungenerkrankung (COPD), Diabetes, Hemiplegie, Herzinfarkt, Krebserkrankung, periphere Gefäßerkrankung und Schlaganfall. Bei folgenden begleitenden Erkrankungen konnte dieser Effekt nicht beobachtet werden: Adipositas/Übergewicht, Bindegewebserkrankung, Demenz, HIV, Lebererkrankung und Osteoarthritis.

### **3.1.4 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)**

#### **Alter**

Über den Einfluss des Risikofaktors „Alter“ auf das Auftreten einer postoperativen Wundinfektion nach Durchführung eines arthroskopischen Eingriffs am Kniegelenk bei degenerativen Erkrankungen wird in drei Studien berichtet. Bohensky et al. (2013 [IIa]) wiesen bei 150.490 Patienten mit elektiver Arthroskopie am Kniegelenk einen Einfluss des Alters über 60 Jahre auf das Auftreten von postoperativen Wundinfektionen nach. Die beiden anderen Studien (Yeranosian et al. 2013 [III]; Armstrong et al. 1992 [IIa]) hingegen konnten keinen Einfluss eines ansteigenden Alters auf das Auftreten einer postoperativen Wundinfektion zeigen.

#### **Geschlecht**

Der Risikofaktor „Geschlecht“ wird in vier Studien betrachtet, wovon zwei Studien einen Einfluss des männlichen Geschlechts auf das Auftreten von postoperativen Wundinfektionen nachweisen konnten. Hame et al. (2012 [III]) konnten in ihrer Studie mit über 300.000 Patienten mit arthroskopischer Meniskusresektion bei Männern > 65 Jahre im Vergleich zu Frauen gleichen Alters ein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer eitrigen Arthritis nachweisen. Von einer erhöhten Infektionsrate bei Männern wird auch in einer Studie mit ca. 430.000 arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk in den USA berichtet (Yeranosian et al. 2013 [III]), wobei hier keine Unterscheidung nach Eingriffen bei degenerativen Erkrankungen und Eingriffen am Kreuzband vorgenommen wurde. Die Ergebnisse der Studien von Bohensky et al. (2013 [IIa]) sowie Armstrong et al. (1992 [IIa]) hingegen konnten keinen Einfluss des männlichen Geschlechts auf das Auftreten von postoperativen Wundinfektionen ausweisen.

#### **Komorbiditäten**

Über den Einfluss von Komorbiditäten auf das Auftreten von Komplikationen in Form von postoperativen Wundinfektionen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk berichten lediglich Bohensky et al. (2013 [IIa]). Bei einer Studienpopulation von 150.490 Patienten mit elektiver Kniearthroskopie zeigte sich bei folgenden Komorbiditäten ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Komplikationen am Kniegelenk: chronische Herzerkrankung, chronische Nierenerkrankung, chronische Lungenerkrankung (COPD), Diabetes, Hemiplegie, Herzinfarkt, Krebserkrankung, periphere Gefäßerkrankung und Schlaganfall. Bei folgenden begleitenden Erkrankungen konnte dieser Effekt nicht nachgewiesen werden: Adipositas/Übergewicht, Bindegewebserkrankung, Demenz, HIV, Lebererkrankung und Osteoarthritis.

#### **Intraartikuläre Injektion von Kortikosteroiden**

Eine erhöhte Infektionsrate bei arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk bei degenerativen Erkrankungen konnte bei der intraartikulären Injektion von Kortikosteroiden in einer jedoch bereits über 20 Jahre alten Studie mit 4.264 Patienten gezeigt werden (Armstrong et al. 1992 [IIa]). Dieser Risikofaktor wurde in keiner weiteren Studie untersucht.

#### **OP-Dauer**

Ein erhöhtes Risiko einer längeren OP-Dauer auf die Infektionsrate nach arthroskopischen Eingriffen bei degenerativen Erkrankungen konnten Armstrong et al. (1992 [IIa]) mit einer Studienpopulation von 4.264 Patienten zeigen, wobei die Studie bereits über 20 Jahre alt. Es wurde in keiner weiteren Studie über den Risikofaktor „OP-Dauer“ berichtet.

### **Vorheriger Eingriff/Wiederholungseingriff**

Der Risikofaktor eines vorherigen Eingriffs am Kniegelenk bzw. die Durchführung einer Wiederholungseingriffs wurde in zwei Studien betrachtet. Wenn bereits ein vorheriger Eingriff am Kniegelenk (z.B. Arthroskopie) durchgeführt wurde, ist das Risiko bei dem aktuellen Eingriff für eine Infektion erhöht, was Armstrong et al. (1992 [IIa]) in ihrer Studie zeigen konnten. Bohensky et al. (2013 [IIa]) betrachteten die Arthroskopie als Wiederholungseingriff als Risikofaktor und konnten keinen Einfluss auf das Auftreten von Komplikationen am Kniegelenk zeigen.

### **Weitere Risikofaktoren**

In den genannten Studien wurde über zwei weitere Risikofaktoren für das Auftreten von postoperativen Wundinfektionen berichtet, wobei kein Einfluss gezeigt werden konnte. Diese Risikofaktoren sind:

- Anzahl der Prozeduren während eines Eingriffs (Armstrong et al. 1992 [IIa])
- mechanische Verletzung (Bohensky et al. 2013 [IIa])

## **3.1.5 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)**

### **Alter**

In der Untersuchung von Csintalan et al. (2014 [IIa]) wurde dargelegt, dass bei den eingeschlossenen 14.522 Patienten mit vorderer Kreuzbandrekonstruktion Patienten  $\geq 26$  Jahre ein erhöhtes Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie, vorwiegend aufgrund von Knorpelschädigungen, aufweisen.

### **Geschlecht**

Ein höheres Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie nach primärer Kreuzbandplastik für Frauen konnten Csintalan et al. (2014 [IIa]) in ihrer Studie mit 14.522 Patienten zeigen.

### **Begleitender Eingriff**

Wird zur Rekonstruktion des vorderen Kreuzbands zusätzlich noch ein Eingriff am Meniskus (Meniskusnaht) durchgeführt, dann zeigt sich für diese Patienten ein erhöhtes Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie mit erneuter Operation am Meniskus (Csintalan et al. 2014 [IIa]).

### **Weitere Risikofaktoren**

In den genannten Studien wurde über drei weitere Risikofaktoren für eine Wiederholungsarthroskopie berichtet, wobei jedoch in keiner Studie ein Einfluss nachgewiesen werden konnte. Diese Risikofaktoren waren:

- Begleitende Knorpelverletzung (Csintalan et al. 2014 [IIa])
- Begleitender Meniskusriss (Csintalan et al. 2014 [IIa])
- BMI (ansteigend) (Csintalan et al. 2014 [IIa]; Hettrich et al. 2013 [IIb])

## **3.1.6 Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)**

### **Alter**

Über den Einfluss des Risikofaktors „Alter“ auf den Wechsel oder die Entfernung eines Kreuzbandtransplantats nach primärer Kreuzbandplastik wurde in insgesamt fünf Studien berichtet. Dabei zeigten die Ergebnisse aller Studien, dass vor allem junge Patienten ein erhöhtes Risiko hinsichtlich eines Wechsels oder einer Entfernung eines Kreuzbandtransplantats aufweisen. So ergab z.B. die Studie von Andernord et al. (2015 [IIa]) mit 16.930 Patienten mit primärer vorderer Kreuzbandrekonstruktion, dass jüngere Patienten (13-19 Jahre) ein höheres Risiko für eine Revisionsoperation haben. Auch Persson et al. (2014 [IIa]) stellen als Ergebnis ihrer Studie mit 12.634 Patienten fest, dass jüngere Patienten (15-19 Jahre) ein höheres Risiko für eine Revisions-Operationen im Vergleich zu Patienten  $> 30$  Jahre aufzeigen. Ein höheres Risiko für den Wechsel oder die Entfernung eines Kreuzbandtransplantats bei jüngeren Patienten konnten zudem auch Kamien et al. (2013 [IIa]), Maletis et al. (2013a [IIa]) und Singhal et al. (2007 [III]) nachweisen.

### Weitere Risikofaktoren

Fünf weitere Risikofaktoren wurden in den genannten Studien hinsichtlich ihres Einflusses auf den Wechsel oder die Entfernung des Kreuzbandtransplantats geprüft, wobei in keiner der Studien ein Einfluss der Faktoren auf den Wechsel oder die Entfernung des Kreuzbandtransplantats belegt werden konnte. Diese Risikofaktoren waren:

- Männliches Geschlecht (Persson et al. 2014 [IIa]; Kamien et al. 2013 [IIa]; Maletis et al. 2013c [IIa])
- BMI (Andernord et al. 2015 [IIa]; Persson et al. 2014 [IIa])
- Körpergewicht (Andernord et al. 2015 [IIa])
- Körpergröße (Andernord et al. 2015 [IIa])
- Tabakkonsum (Andernord et al. 2015 [IIa])

### 3.1.7 Postoperative Wundinfektion innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)

#### Geschlecht

In insgesamt zwei Studien wurde der Einfluss des Faktors „Geschlecht“ auf die Entstehung einer postoperativen Wundinfektion nach arthroskopischen Eingriffen am Kreuzband untersucht. Die Studie von Leroux et al. (2014 [III]) ergab, dass bei den betrachteten 827 Patienten mit vorderer Kreuzbandplastik Männer im Vergleich zu Frauen ein höheres Risiko für das Auftreten einer postoperativen Wundinfektion haben. Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass es sich bei der betrachteten Population nicht um primäre vordere Kreuzbandrekonstruktionen, sondern um Revisions-Operationen der vorderen Kreuzbandplastik handelte (Leroux et al. 2014 [III]). Auch Maletis et al. (2013b [IIa]) testeten den Einfluss des Faktors „Geschlecht“ auf die Entstehung einer postoperativen Wundinfektion. Im Ergebnis zeigte die Studie, dass sowohl für Männer als auch für Frauen kein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer postoperativen Wundinfektion bestand.

#### Weitere Risikofaktoren

Im Hinblick auf die Entstehung einer postoperativen Wundinfektion wurden in den genannten Studien weitere Risikofaktoren geprüft, ohne dass für diese ein signifikanter Einfluss auf eine postoperative Wundinfektion gezeigt werden konnte. Diese Risikofaktoren waren:

- Alter (ansteigend) (Jameson et al. 2012 [IIb])
- BMI (Maletis et al. 2013b [IIa])

### 3.1.8 Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

#### Alter

Über den Risikofaktor „Alter“ in Bezug auf das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk wird in zahlreichen Studien berichtet. In sechs Studien konnte gezeigt werden, dass ein höheres Alter das Risiko für das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen erhöht. Sun et al. (2014 [III]) berichten allgemein über ein höheres Risiko für eine venöse Thromboembolie bei ansteigendem Alter, während in der Studie von Mauck et al. (2013 [IIa]) gezeigt werden konnte, dass sich mit dem Anstieg des Alters jeweils um 10 Jahre das Risiko für thromboembolische Komplikationen erhöht. In den anderen vier Studien wurde ein erhöhtes Risiko bei speziellen Altersgruppen beobachtet: Patienten > 40 Jahre haben ein 6-fach höheres Risiko für eine thromboembolische Komplikation als die Vergleichsgruppe mit Patienten < 20 Jahre (Hetsroni et al. 2011 [IIa]). Bohensky et al. (2013 [IIa]) zeigten bei der Altersgruppe der Patienten > 60 Jahre ein höheres Risiko für Komplikationen am Kniegelenk, wie beispielsweise thromboembolische Komplikationen, im Vergleich zu Patienten ≤ 60 Jahre. Für Eingriffe speziell am Kreuzband berichten Jameson et al. (2012 [IIb]) von einem höheren Risiko für thromboembolische Komplikationen für die Altersgruppe > 40 Jahre im Vergleich zu 20-30 Jahren und Ye et al. (2013 [III]) von einem höheren Risiko für Patienten > 35 Jahre.

In weiteren vier Studien hingegen konnte kein Einfluss des Risikofaktors eines ansteigenden Alters auf das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen festgestellt werden (Maletis et al. 2012 [IIa]; Moreno et al. 2009 [IIa]; Delis et al. 2001 [IIa]; Demers et al. 1998 [IIa]).

**Geschlecht**

Der Risikofaktor „Geschlecht“ für das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk wird in zahlreichen Studien untersucht. In drei Studien wird von einem erhöhten Risiko bei Frauen für thromboembolische Komplikationen berichtet (Ye et al. 2013 [III]; Hame et al. 2012 [III]; Hetsroni et al. 2011 [IIa]). Ein derartiger Zusammenhang konnte in den anderen Studien hingegen nicht festgestellt werden (Sun et al. 2014 [III]; Bohensky et al. 2013 [III]; Mauck et al. 2013 [IIa]; Jameson et al. 2012 [IIb]; Maletis et al. 2012 [IIa]; Moreno et al. 2009 [IIa]; Demers et al. 1998 [IIa]).

**Komorbiditäten**

Über den Einfluss von Komorbiditäten auf das Auftreten von Komplikationen in Form von thromboembolischen Komplikationen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk berichten einige wenige Studien. Bei einer Studienpopulation von 150.490 Patienten mit elektiver Kniearthroskopie zeigte sich in der Studie von Bohensky et al. (2013 [IIa]) bei folgenden Komorbiditäten ein Einfluss auf das Auftreten von Komplikationen am Kniegelenk: chronische Herzerkrankung, chronische Nierenerkrankung, chronische Lungenerkrankung (COPD), Diabetes, Hemiplegie, Herzinfarkt, Krebserkrankung, periphere Gefäßerkrankung und Schlaganfall. Einen ähnlichen Einfluss bei Krebserkrankungen des Patienten in der Vorgeschichte auf das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen konnten zwei weitere Studien zeigen (Krych et al. 2015 [IIb]; Hetsroni et al. 2011 [IIa]). Betrachtet man den Risikofaktor „Gefäßerkrankungen“ konnten die Ergebnisse von Bohensky et al. (2013 [IIa]) nicht bestätigt werden (Krych et al. 2015 [IIb]; Delis et al. 2001 [IIa]). Darüber hinaus wurde speziell bei thromboembolischen Erkrankungen in der Vorgeschichte des Patienten in den Studien von Krych et al. (2015 [IIb]) und Delis et al. (2001 [IIa]) von einem erhöhten Risiko berichtet.

Bei folgenden begleitenden Erkrankungen konnte kein erhöhtes Risiko für thromboembolische Erkrankungen nach arthroskopischen Eingriffen nachgewiesen werden: Adipositas/Übergewicht, Bindegewbserkrankung, Demenz, HIV, Lebererkrankung und Osteoarthritis (Bohensky et al. 2013 [IIa]). In Bezug auf den Risikofaktor „Adipositas/Übergewicht“ bestätigen dies auch die Studien von Delis et al. (2001 [IIa]) und Ye et al. (2013 [III]).

**Art des Eingriffs/Indikation**

Für Patienten, die Eingriffe am Kreuzband erhalten haben, zeigte sich im Vergleich zu Patienten, die einfache therapeutische Eingriffe erhalten haben, ein erhöhtes Risiko für thromboembolische Komplikationen (Sun et al. 2014 [III]). Weitere Studien, die über den Einfluss des Risikofaktors „Art des Eingriffs“ berichten, konnten kein erhöhtes Risiko für thromboembolische Komplikationen bei bestimmten Eingriffsarten zeigen (Maletis et al. 2012 [IIa]; Hetsroni et al. 2011 [IIa]; Demers et al. 1998 [IIa]).

**Dauer der Blutleere**

Die Dauer der Blutleere im Bein bei arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk geht in den Studien von Demers et al. (1998 [IIa]) und Moreno et al. (2009 [IIa]) als Risikofaktor für thromboembolische Komplikationen hervor. Patienten, bei denen die Blutleere 60 Minuten bzw. 40 Minuten und länger gedauert hat, weisen ein erhöhtes Risiko für die Komplikation auf im Vergleich zu Patienten mit einer kürzeren Dauer der Blutleere im Bein. Weitere Studien, die diesen Risikofaktor ebenfalls untersuchten, konnten einen derartigen Zusammenhang nicht feststellen (Sun et al. 2014 [III]; Ye et al. 2013 [III]).

**Hormonersatztherapie/orale Kontrazeptiva**

Über die Einnahme von Hormonersatzpräparaten bzw. oralen Kontrazeptiva als Risikofaktor für thromboembolische Komplikationen nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk wird in fünf Studien berichtet, wobei lediglich Maletis et al. (2012 [IIa]) bei der Einnahme von oralen Kontrazeptiva ein erhöhtes Risiko feststellen konnten im Vergleich zu Frauen, die keine einnehmen. In den weiteren Studien ist dieser Zusammenhang (auch in Bezug auf die Einnahme von Hormonersatzpräparaten) nicht zu beobachten (Krych et al. 2015 [IIb]; Moreno et al. 2009 [IIa]; Hoppener et al. 2006 [IIa]; Delis et al. 2001 [IIa]).

**Vorherige Hospitalisierung**

Mauck et al. (2013 [IIa]) berichten in ihrer Studie, in der 4.833 Arthroskopien am Kniegelenk eingeschlossen wurden, von einem erhöhten Risiko für thromboembolische Komplikationen bei einer Hospitalisierung des Patienten vor oder nach dem Eingriff, was jedoch in keiner weiteren Studie betrachtet wurde.

**OP-Dauer**

Über den Einfluss der OP-Dauer bei arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk auf das Risiko thromboembolische Komplikationen zu entwickeln, wird in drei Studien berichtet, wobei zwei Studien kein erhöhtes Risiko bei einer längeren OP-Dauer zeigen konnten (Sun et al. 2014 [III]; Demers et al. 1998 [IIa]). Hetsroni et al. (2011 [IIa]) berichten hingegen in ihrer Studie mit 374.033 ambulanten arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk über ein erhöhtes Risiko für thromboembolische Komplikationen bei einer OP-Dauer > 90 Minuten im Vergleich zu einer OP-Dauer < 30 Minuten.

**Weitere Risikofaktoren**

In den genannten Studien wurde über fünf weitere Risikofaktoren für das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen berichtet, wobei jedoch in keiner Studie ein Einfluss nachgewiesen werden konnte. Diese Risikofaktoren waren:

- Art der Anästhesie (Mauck et al. 2013 [IIa]; Hetsroni et al. 2011 [IIa]; Demers et al. 1998 [IIa])
- Einnahme von Antikoagulantien (Krych et al. 2015 [IIb])
- Mechanische Verletzung (Bohensky et al. 2013 [IIa])
- Rauchen (Moreno et al. 2009 [IIa])
- Wiederholungseingriff (Bohensky et al. 2013 [IIa])

**3.2 Risikofaktoren aus den Daten**

Die ermittelten potenziellen Risikofaktoren (Diagnose- und Prozedurcodes) aus den Daten sind nach Qualitätsindikatoren getrennt in den nachfolgenden Tabellen dargestellt. Es handelt sich hierbei um endständige ICD- und OPS-Kodes die nach den Kriterien in Abschnitt 2.4.2 ausgewählt und im Rahmen einer ersten Plausibilisierung durch medizinische Experten, wie in Abschnitt 2.4.3 beschrieben, reduziert wurden.

Das Ergebnis der ersten plausibilisierenden Auswahl ist in den folgenden Tabellen dargestellt.

**3.2.1 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)**

Tabelle 7: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie

ICD/OPS	Beschreibung
<b>ICD</b>	
E11.91	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
I48.11	Vorhofflimmern: Chronisch
M22.0	Habituelle Luxation der Patella
M22.4	Chondromalacia patellae
M23.24	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.35	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.36	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.49	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.99	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M25.56	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD/OPS	Beschreibung
<b>OPS</b>	
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knochenöffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk

### 3.2.2 Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)

Tabelle 8: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für die Implantation einer Knie-Endoprothese

ICD	Beschreibung
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.82	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E67.8	Sonstige näher bezeichnete Überernährung
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
M15.9	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet

### 3.2.3 Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)

Tabelle 9: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für einen Hämarthros

ICD/OPS	Beschreibung
<b>ICD</b>	
B18.2	Chronische Virushepatitis C
D62	Akute Blutungsanämie
E11.72	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I48.0	Vorhofflattern
I48.1	Vorhofflimmern



ICD/OPS	Beschreibung
I48.11	Vorhofflimmern: Chronisch
K74.3	Primäre biliäre Zirrhose
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und < 70 % des Sollwertes
N18.2	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.8	Sonstige chronische Nierenkrankheit
N25.8	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
<b>OPS</b>	
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk

### 3.2.4 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)

Tabelle 10: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine postoperative Wundinfektion

ICD	Beschreibung
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.40	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.40	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.51	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.3	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

ICD	Beschreibung
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E66.02	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G63.2	Diabetische Polyneuropathie
I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I74.9	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Arterie
I80.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I82.9	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.2	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
Z93.3	Vorhandensein eines Kolostomas
J43.9	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.91	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N05.9	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N17.8	Sonstiges akutes Nierenversagen
N18.2	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N25.8	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion

### 3.2.5 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)

Tabelle 11: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine Wiederholungsarthroskopie

ICD	Beschreibung
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M23.50	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus

### 3.2.6 Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)

Tabelle 12: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für den Wechsel oder die Entfernung eines Kreuzbandtransplantates

ICD/OPS	Beschreibung
<b>ICD</b>	
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet
M23.61	Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
<b>OPS</b>	
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne

### 3.2.7 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach primärer Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)

Tabelle 13: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für eine postoperative Wundinfektion

ICD	Beschreibung
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert

### 3.2.8 Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

Tabelle 14: Diagnosen und Prozeduren mit rechnerisch erhöhtem Risiko für thromboembolische Komplikationen

ICD/OPS	Beschreibung
<b>ICD</b>	
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D45	Polycythaemia vera
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.80	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.89	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.0	Postthrombotisches Syndrom
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N26	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
<b>OPS</b>	
3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität

### 3.3 Bewertung potenzieller Risikofaktoren durch Experten

Bei der Bewertung der Risikofaktoren durch die Experten sind sowohl die Risikofaktoren aus der Literatur als auch aus den Daten parallel betrachtet und deren Abbildbarkeit diskutiert worden. Die potenziellen Risikofaktoren aus den Sozialdaten werden im Folgenden nach ICD/OPS-Kodes aufgeführt. Die Risikofaktoren aus der Literatur werden, wenn diese nicht auch in den Sozialdaten vorhanden sind, unter dem Punkt *Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur* bewertet.

#### 3.3.1 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)

Der Erfolg einer Arthroskopie lässt sich indirekt auch über die Notwendigkeit ungeplanter Folgeeingriffe abbilden. Es ist davon auszugehen, dass Patienten, die bereits kurze Zeit nach der Arthroskopie eine erneute Arthroskopie mit dem gleichen Behandlungsziel benötigen, mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht von der ersten Arthroskopie profitiert haben. Der mangelnde Erfolg der ersten Arthroskopie kann in einer inadäquaten Indikationsstellung oder einer fehlerhaften Durchführung des ersten Eingriffs sowie einer inadäquaten Nachbehandlung begründet sein. Bestimmte Risikofaktoren können das Eintreten eines Ereignisses beeinflussen und sind im Modell entsprechend zu berücksichtigen.

#### ICD

##### E11.91 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Die einzige Diabetes-mellitus-Diagnose, die im Zusammenhang mit diesem Indikator aufgegriffen wurde, wird von den Experten kritisch betrachtet, da die im Kode bezeichnete „Entgleisung“ aus Sicht der Experten nicht valide kodiert wird. Es wird vorgeschlagen, mit verschiedenen Modellansätzen zu prüfen, ob und wie die gesamte Gruppe der Diabetes-Kodes, die ein vergleichbares Patientenkollektiv abbilden, valide in eine Risikoadjustierung einfließen kann.

##### E66.00 Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35

Ähnlich wie beim Diabetes mellitus wird auch hier von den Experten eine Einbeziehung aller Adipositas-Kodierungen empfohlen. Inhaltlich wird ein erhöhtes Risiko im Zusammenhang mit diesem Indikator als plausibel nachvollzogen.

##### I48.11: Vorhofflimmern: Chronisch

Die Kodierung zu Vorhofflimmern und -flattern wurde 2013 nach WHO-Vorgabe neu strukturiert. Da sowohl Vorhofflimmern als auch -flattern in der Regel mit einer oralen Antikoagulation und daher einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen, wird eine Prüfung der Gruppe als Ganzes empfohlen.

##### M22.0: Habituelle Luxation der Patella sowie M22.4: Chondromalacia patellae

Die Diagnosen werden im Sinne eines komplexen Geschehens der Erkrankung am Kniegelenk inhaltlich nachvollziehbar als potenzielle Risikofaktoren gesehen. Es wird aber vorgeschlagen, die Codes zusammenzufassen und eventuell auch die anderen Codes der Gruppe, mit Ausnahme der unspezifischen Kodierungen M22.8 und M22.9, zu berücksichtigen.

##### M23.- Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]

##### M25.56 Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

##### M94.26 Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Die Kodierungen dieser Gruppe werden von den Experten nicht als Risikofaktoren, sondern als typische Diagnosen der Indikationsstellung für eine Arthroskopie beurteilt. Sie sollten kein erhöhtes Risiko für eine weitere (dritte) Arthroskopie darstellen.

#### OPS

##### 5-810.1h Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk

Bei Patienten mit einer Infektion des Kniegelenkes kann laut Experten eine wiederholte Arthroskopie im Sinne eines „Second-Look“ laut unterschiedlicher Lehrmeinung in einigen Fällen gerechtfertigt sein. Daher wird von den Experten empfohlen, diese Kodierung als potenziellen Risikofaktor zuzulassen.

**5-812.5 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell**  
**5-812.6 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total**  
**5-812.fh Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knochen-  
eröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk**

Die genannten Prozeduren rechtfertigen nach Ansicht der Experten keine weitere (dritte) Arthroskopie.  
Die Codes sollten unberücksichtigt bleiben.

**Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur**

In der Literatur wird die **Art des Eingriffes** als signifikanter Risikofaktor aufgeführt, unterscheidet allerdings nicht nach primär degenerativen Erkrankungen und wird daher für die Risikoadjustierung nicht verwendet. Weiterhin gibt es mit dem Indikator QI-ID 29 einen zweiten Indikator, für primäre Kreuzbandarthroskopien, wodurch die Art des Eingriffes schon auf Indikatorebene unterschieden wird.

**3.3.2 Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)**

Es ist davon auszugehen, dass Patienten, die bereits kurze Zeit nach der Arthroskopie eine Knie-Endoprothese implantiert bekommen, mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht nachhaltig von der Arthroskopie profitiert haben. Die zeitnahe Implantation einer Knie-Endoprothese kann einen Hinweis auf eine inadäquate Indikationsstellung der vorausgegangenen Arthroskopie geben oder auf eine fehlerhafte Durchführung des ersten Eingriffes sowie eine inadäquate Nachbehandlung zurückzuführen sein. Möglich ist allerdings auch, dass bestimmte Erkrankungen oder Ereignisse als Risikofaktoren für die Implantation einer Knie-Endoprothese kurz nach einer Kniearthroskopie gelten.

**ICD**

**E66.- Adipositas**

Es wird aus Expertensicht erläutert, dass Patienten mit Schmerzen und zum Teil erheblichem Übergewicht nicht dazu in der Lage sind, die für die Gewichtsreduzierung notwendige sportliche Aktivität aufzunehmen. Die durchgeführte Arthroskopie versucht daher über die Beseitigung von im Gelenk vorhandenen Veränderungen, eine Schmerzlinderung zu erreichen, um dem Patienten eine Verbesserung der Aktivität und damit eine potenzielle Gewichtsabnahme erst zu ermöglichen. Daher wird empfohlen, Adipositas als Risikofaktor zuzulassen, gegebenenfalls aber, wie bereits im Indikator QI-ID 03\_a diskutiert, als Gruppe(n) zusammenzufassen.

**I20.- Angina pectoris**

**I24.- Sonstige akute ischämische Herzkrankheit**

Die Codes dieser Gruppe deuten auf Patienten hin, bei denen man einen komplexeren Eingriff wie die Implantation einer Knie-Endoprothese, noch vermeiden möchte, um sie nicht einem erhöhten Risiko für schwerwiegende Ereignisse auszusetzen. In diesen Fällen kann die Arthroskopie nur als Therapieversuch gewertet werden.

**I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet**

Arthroskopische Eingriffe im zeitlichen Umfeld eines Schlaganfalls sind eher nicht angezeigt und daher ist eine entsprechende Kodierung nicht als Risikofaktor zu bewerten.

**Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur**

In der Literatur wird die **Indikation zum Eingriff** als signifikanter Risikofaktor aufgeführt und unterscheidet nach Kniebinnenverletzung und Arthropathie. Da der Indikator lediglich primär degenerativ erkrankte Patienten berücksichtigt, wurde von einer weiteren Verwendung des Risikofaktors abgesehen.

### **3.3.3 Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)**

Zu den postoperativen Komplikationen zählt die Bildung eines Hämarthros, was ein erneutes Ausspülen oder Drainagieren des Gelenks erforderlich machen und mit einer erneuten stationären Aufnahme verbunden sein kann. Bestimmte Erkrankungen erhöhen das Risiko eine Nachblutung in das betroffene Gelenk.

#### **ICD**

##### **B 18.2 Chronische Virushepatitis C**

##### **K74.3 Primäre biliäre Zirrhose**

Es handelt sich hierbei aus Expertensicht um nachvollziehbare Risikofaktoren, da sowohl die chronische Virushepatitis C als auch die primäre biliäre Zirrhose dauerhaft mit dem Umbau des Lebergewebes einhergeht, was zu einer Reihe von Symptomen führen kann, unter anderem auch einer erhöhten Blutungsneigung durch verminderte Synthese von Gerinnungsfaktoren.

##### **D62 Akute Blutungsanämie**

Dieser Kode wird eher als Folge, denn als Risikofaktor gesehen und sollte daher nicht berücksichtigt werden.

##### **I48.- Vorhofflattern und Vorhofflimmern**

Die Kodierung zu Vorhofflimmern und -flattern wurde 2013 nach WHO-Vorgabe neu strukturiert. Da sowohl Vorhofflimmern als auch -flattern in der Regel mit einer oralen Antikoagulation und daher einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen, wird eine Prüfung der Gruppe als Ganzes empfohlen.

##### **J44.02 Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes**

Es wird empfohlen, diese Kodierung nicht als potenziellen Risikofaktor zu verwenden, da der Pathomechanismus aus Expertensicht nicht nachvollziehbar ist.

##### **N 18.- Chronische Nierenerkrankungen**

##### **N25.8 Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion**

Die Empfehlung der Experten ist, alle Stadien der chronischen Nierenerkrankung mit Ausnahme der unspezifischen N18.8 und N25.8 im Modell zu prüfen.

##### **I73.9 Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet**

Die Diagnose sollte aufgrund ihrer mangelnden Spezifität nicht im Modell berücksichtigt werden.

##### **C.-. Bösartige Neubildungen**

Für die genannten bösartigen Neubildungen wird kein Zusammenhang mit dem (gehäuften) Auftreten eines Hämarthros gesehen, daher bleiben Diagnosen dieser Gruppe unberücksichtigt.

##### **E 11.72 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet**

##### **E 14.90 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet**

Es wird empfohlen, Kodierungen zu Diabetes mellitus nicht als potenziellen Risikofaktor zu verwenden, da der Pathomechanismus aus Expertensicht nicht nachvollziehbar ist.

##### **Z92.1 Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese**

Eine Dauertherapie mit Antikoagulanzen erhöht das Risiko für eine Blutung und ist als potenzieller Risikofaktor einzubeziehen.

#### **OPS**

##### **1-854.7 Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk**

Aus Expertensicht wird geraten, neben der diagnostischen Punktion auch die therapeutische Punktion (OPS 8-158-h) des Gelenks oder Schleimbeutels als Risikofaktor zu berücksichtigen.

**Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur**

In der Literatur werden als weitere Komorbiditäten die Hemiplegie sowie der Schlaganfall als signifikante Einflussfaktoren für das Auftreten eines Hämarthros genannt. Diese sind allerdings in den vorliegenden Daten ohne hinreichende Prävalenz aufgetreten und daher von der weiteren Verwendung ausgeschlossen worden. Auch die Experten konnten keinen plausiblen Zusammenhang benennen.

**3.3.4 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)**

Bei der Durchführung einer Arthroskopie kann es in seltenen Fällen postoperativ zu einer Infektion des Kniegelenkes kommen. Bei einer verzögerten Diagnostik und Therapieeinleitung kann diese zu einer schweren Schädigung des betroffenen Gelenkes bis hin zu einer vitalen Gefährdung des Patienten durch eine Sepsis führen. Patienten mit einigen spezifischen Grunderkrankungen haben dabei generell ein höheres Risiko für eine postoperative Wundinfektion.

**ICD****E10.- bis E14.- Diabetes mellitus**

Es wird empfohlen, alle Kodierungen der Erkrankung Diabetes mellitus zu prüfen. Durch eine Gruppenbildung können dabei verschiedene Risiken abgebildet werden.

**E66.- Adipositas**

Es wird empfohlen Adipositas als Risikofaktor zuzulassen, gegebenenfalls aber, wie bereits für Indikator QI-ID 03\_a diskutiert, alle Adipositaskodierungen als Gruppe zusammenzufassen.

**G63.2 Diabetische Polyneuropathie**

Als neurologische Komplikation des Diabetes mellitus sollte diese Diagnose Berücksichtigung finden.

**F10.3 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom****G62.1 Alkohol-Polyneuropathie****K76.9 Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet**

Die genannten Erkrankungen werden im Zusammenhang mit Veränderungen der Leberfunktion insbesondere im Bereich der Syntheseleistung von Immunglobulinen und Plasmaproteinen und damit einem erhöhten Risiko für eine postoperative Wundinfektion gesehen und sind als potenzielle Risikofaktoren geeignet. Es wird empfohlen, die gesamte Gruppe der Diagnosen im Bereich der Kodierungen F10.- und K76.- zu prüfen.

**J43.- Emphysem und J44.- Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit**

Für die genannten bösartigen Neubildungen kann von den Experten kein sicherer kausaler Zusammenhang mit der postoperativen Wundinfektion hergestellt werden, daher bleiben Diagnosen dieser Gruppe unberücksichtigt.

**C.- Bösartige Neubildungen**

Für die genannten bösartigen Neubildungen kann von den Experten kein sicherer kausaler Zusammenhang mit der postoperativen Wundinfektion hergestellt werden, daher bleiben Diagnosen dieser Gruppe unberücksichtigt.

**I73.9 Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet**

Die Diagnose wird als zu unspezifisch eingeschätzt und daher nicht als potenzieller Risikofaktor empfohlen.

**N05.9 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet****N17.8 Sonstiges akutes Nierenversagen****N18.- Chronische Nierenerkrankungen****N25.8 Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion**

Veränderungen der Nierenfunktion werden von den Experten aufgrund ihrer klinischen Erfahrung als potenzieller Risikofaktor für eine postoperative Wundinfektion bewertet. Für die Modellbildung wird eine geeignete Gruppierung empfohlen (z.B. nach Stadien der Nierenerkrankung).



**174.9 Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Arterie****182.9 Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene**

Für die genannten Diagnosen kann von den Experten kein Pathomechanismus für einen Zusammenhang mit dem Auftreten einer postoperativen Wundinfektion identifiziert werden, weswegen die Diagnosen unberücksichtigt bleiben.

**170.23 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration****180.2 Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten****183.1 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung**

Das Vorliegen von entzündlichen Veränderungen bereits vor der Indexarthroskopie wird aufgrund einer möglichen Kontamination trotz steriler Kautelen als konkreter Risikofaktor für eine postoperative Wundinfektion bewertet.

**183.9 Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung****187.2 Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)**

Die genannten Diagnosen stellen aufgrund des Fehlens von Ulzerationen aus dem gleichen Grund keinen nachvollziehbaren Risikofaktor für eine postoperative Wundinfektion dar.

**Z92.1 Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese**

Eine Dauertherapie mit Antikoagulanzen kann aus Expertensicht aufgrund einer Einschränkung der Wundheilung nachvollziehbar das Risiko einer postoperativen Wundinfektion erhöhen.

**Z93.3 Vorhandensein eines Kolostomas**

Das Vorhandensein eines künstlichen Darmausgangs kann als Eintrittspforte für Infektionserreger bewertet werden und sollte als potenzieller Risikofaktor einbezogen werden.

**OPS**

Die Experten empfehlen, die Prozeduren zur diagnostischen Arthroskopie (1-697.7), Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels am Kniegelenk oder an nicht näher bezeichneten Gelenken (1-854.a, 1-854.x, 1-854.y sowie 1-854.7), der therapeutischen Injektion am Gelenk oder Schleimbeutel (8-020.5) sowie der therapeutisch perkutanen Punktion eines Gelenkes (8-158.h) als potenzielle Risikofaktoren zu prüfen.

**Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur**

In der Literatur werden als weitere Komorbiditäten **chronische Herzerkrankungen, Hemiplegie** sowie der **Schlaganfall** als signifikante Einflussfaktoren für das Auftreten einer postoperativen Wundinfektion genannt. Diese sind allerdings in den vorliegenden Daten ohne hinreichende Prävalenz aufgetreten und daher von der weiteren Verwendung ausgeschlossen worden. Eine **intraartikuläre Injektion von Kortikosteroiden** ist in einer Studie (Armstrong et al. 1992) als relevanter Risikofaktor benannt worden. Wie in der genannten Studie könnte eine solche Behandlung allerdings nur über die Patientendokumentation identifiziert werden und ist somit im QS-Verfahren zur Arthroskopie am Kniegelenk, das eine zusätzliche QS-Dokumentation explizit nicht vorsieht, nicht zu realisieren. Die **OP-Dauer** kann als nicht patientenspezifischer Risikofaktor keine Berücksichtigung finden.

**3.3.5 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)**

Eine Wiederholungsarthroskopie nach primärer Kreuzbandplastik kann darauf hinweisen, dass weiterhin Kniebeschwerden bestehen und diese im Rahmen der ersten Operation möglicherweise unzureichend behandelt worden sind. Eine andere mögliche Ursache können arthroskopiebedingte Komplikationen sein, die im Rahmen des Wiederholungseingriffs behandelt werden müssen.

**ICD****D68.4 Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren**

Ein Mangel an Gerinnungsfaktoren kann die Entstehung eines Hämarthros beeinflussen und eine Wiederholungsarthroskopie in Form einer Gelenkspülung notwendig machen. Daher wird empfohlen diesen Risikofaktor

im Modell zu prüfen. Um auch weitere Erkrankungen zu berücksichtigen, wird auf die in Anlage 7 enthaltene Listen mit Zusatzentgelten des DRG-Systems verwiesen (InEK 2015).

#### **D68.5 Primäre Thrombophilie**

Die Diagnose wird von den Experten als nicht nachvollziehbarer Risikofaktor betrachtet und für die weitere Modellbildung nicht empfohlen.

#### **E14.90 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet**

In Übereinstimmung mit den in QI-ID 03\_a angeführten Argumenten, wird die Diagnose Diabetes mellitus als potenzieller Risikofaktor in geeigneter Gruppierung für eine Modellentwicklung empfohlen.

#### **M17.0 Primäre Gonarthrose, beidseitig**

#### **M23.50 Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen**

#### **M23.51 Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus**

Ein paralleles Vorliegen einer degenerativen Veränderung des Kniegelenkes wird als potenzieller Risikofaktor für eine Wiederholungsarthroskopie gewertet.

#### **Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur**

In der Literatur (Csintalan et al. 2014) wird als weiterer Risikofaktor ein begleitender Eingriff am Meniskus (Meniskusnaht) als signifikanter Einflussfaktor genannt. Eine Operationalisierung dieses Risikofaktors ist nach Experteneinschätzung allerdings nicht empfehlenswert, da im Bereich der ambulanten Arthroscopien häufig nur der Eingriff dokumentiert wird, der die Abrechnungsziffer festlegt. Da die Prozeduren der primären Kreuzbandplastik eine Abrechnungsziffer der Kategorie E5 oder E6 erfordern, die begleitende Meniskusnaht hingegen nur die Kategorie E4 ist für die Abrechnung der Leistung der Eingriff am Kreuzband führend.

### **3.3.6 Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)**

Ein Wechsel des Bandersatzes kann dann notwendig werden, wenn ein Versagen des Kreuzbandtransplantates auftritt. Instabilitäten des Kreuzbandtransplantates können neben zu früh aufgenommener sportlicher Aktivität des Patienten oder einer inadäquaten Rehabilitation auch auf eine Fehlplatzierung der Bohrkanäle oder ein Versagen der Fixierung zurückzuführen sein.

#### **ICD**

#### **E66.9 Adipositas, nicht näher bezeichnet**

Eine Fettleibigkeit sollte nicht grundsätzlich als Risikofaktor für das Ereignis des Indikators berücksichtigt werden, da es sich bei der operativen Versorgung von Kreuzbandrupturen nicht um ein elektives Geschehen handelt, in dessen Vorfeld eine Gewichtsreduktion vom behandelnden Arzt empfohlen werden sollte. Es wird empfohlen, diese Diagnose daher nicht für eine Risikoadjustierung zu verwenden.

#### **M23.61 Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband**

#### **M94.26 Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]**

Veränderungen wie sie in den genannten Diagnosen beschrieben werden, erhöhen laut Experteneinschätzung grundsätzlich das Risiko für ein Versagen des Kreuzbandtransplantates.

#### **OPS**

#### **5-813.4 Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne**

Ein vorangegangener Eingriff am Kapselbandapparat, der dann zuerst eine primäre Kreuzbandplastik nach sich zieht um, in einer dritten Operation den Wechsel oder die Entfernung notwendig zu machen, deutet eher auf eine mangelnde Indikationsstellung des primären Eingriffes hin und sollte nicht als Risikofaktor für das Ereignis gewertet werden.

### **3.3.7 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach primärer Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)**

Zu den postoperativen Komplikationen des Kniegelenkes zählt die Gelenkinfektion. Bei einer verzögerten Diagnostik und Therapieeinleitung kann diese zu einer schweren Schädigung des betroffenen Gelenkes bis hin zu einer vitalen Gefährdung des Patienten führen.

#### **ICD**

**J44.89 Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet**  
Für die genannte Diagnose kann von den Experten kein sicherer kausaler Zusammenhang mit der postoperativen Wundinfektion hergestellt werden, daher bleiben Diagnosen dieser Gruppe unberücksichtigt.

#### **K76.0 Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert**

Die genannte Diagnose sollte aufgrund ihrer Unspezifizität nicht als Risikofaktor berücksichtigt werden.

### **3.3.8 Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)**

Zu den schwerwiegenden postoperativen Komplikationen, die häufig mit einer erneuten stationären Aufnahme verbunden sind, gehören innerhalb der ersten 90 Tage das Auftreten einer tiefen Beinvenenthrombose oder einer Lungenembolie. Das Eintreten dieser Ereignisse wird durch zahlreiche in der Literatur beschriebene Risikofaktoren begünstigt, die sich zum Teil auch in den Daten dieser Stichprobe wiederfinden.

#### **ICD**

##### **C.-. Bösartige Neubildungen**

Generell kann das Vorliegen bösartiger Neubildungen in der kürzeren Historie des Patienten als paraneoplastisches Syndrom als erhöhtes Risiko für ein gehäuftes Auftreten von thromboembolischen Komplikationen gelten und sollte daher ggf. gruppiert berücksichtigt werden.

##### **D45 Polycythaemia vera**

Diese (seltene) Erkrankung des blutbildenden Systems führt im fortgeschrittenen Stadium zu erhöhtem Thromboserisiko und sollte daher als Risikofaktor geprüft werden.

##### **D68.- Koagulopathien**

Die in dieser Gruppe zusammengefassten Koagulopathien können nach Experteneinschätzung auch mit einer gesteigerten Gerinnungsaktivität einhergehen und können daher das Thromboserisiko erhöhen. Es wird daher von den Experten empfohlen, sie zu berücksichtigen.

##### **E66.- Adipositas**

Adipositas stellt aufgrund der anzunehmenden eingeschränkten postoperativen Mobilisierbarkeit der Patienten einen plausiblen Risikofaktor dar. Gegebenenfalls sollte, wie bereits für Indikator QI-ID 03\_a diskutiert, eine gruppierte Berücksichtigung im Modell stattfinden.

##### **I83.0 Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration**

##### **I83.1 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung**

Varizen an den unteren Extremitäten können aufgrund des verlangsamten Blutflusses mit einer erhöhten intravasalen Gerinnungsneigung einhergehen und daher thromboembolische Ereignisse begünstigen.

##### **I26.9 Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale**

##### **I87.0 Postthrombotisches Syndrom**

##### **Z92.1 Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese**

Patienten mit einer Historie, bzw. Hinweisen auf thromboembolische Ereignisse, sind auch im weiteren Verlauf nach einer Arthroskopie für diese Art von Ereignissen anfällig. Die Berücksichtigung der Diagnosen wird von den Experten positiv bewertet.

**N 18.3 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3****N 18.4 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4****N26 Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet**

Chronische Erkrankungen der Niere können zu einem erhöhten Risiko für thromboembolische Ereignisse führen und sind somit als potenzielle Risikofaktoren geeignet. Wie bei Indikator QI-ID 08\_b beschrieben, sollte die ganze Gruppe von Nierenerkrankungen, wenn nötig nach Stadien differenziert, berücksichtigt werden.

**OPS****3-6 13 Phlebographie der Gefäße einer Extremität**

Eine Phlebographie in der jüngeren Historie des Patienten deutet auf klinisch manifeste Varikosis hin und kann somit als Risikofaktor gewertet werden.

**Bewertung weiterer Risikofaktoren aus der Literatur**

In der Literatur werden als weitere Komorbiditäten **chronische Herzerkrankungen, Hemiplegie** sowie der **Schlaganfall** als signifikante Einflussfaktoren für das Auftreten einer postoperativen Wundinfektion genannt. Diese sind allerdings in den vorliegenden Daten ohne hinreichende Prävalenz aufgetreten und daher von der weiteren Verwendung ausgeschlossen worden. Die **OP-Dauer** sowie die **Dauer der Blutleere** kann als nicht-patientenspezifischer Risikofaktor keine Berücksichtigung finden. Der Einfluss der **Verabreichung oraler Kontrazeptiva** wird in einer Studie (Maletis et al. 2012) als signifikanter Risikofaktor identifiziert. Für eine korrekte Abbildung dieses Risikofaktors wäre eine QS-Dokumentation notwendig, da orale Kontrazeptiva nur bis zum vollendeten 20. Lebensjahr eine Kassenleistung sind und daher eine Abbildung in den Daten nach §300 SGB V nicht zu erwarten ist. In diesem Indikator, wird zusätzlich der Risikofaktor einer vor der Indexarthroskopie liegenden Hospitalisierung berücksichtigt.

Alle beschriebenen Kodierungen sind in Anhang E mit Angaben zum relativen Risiko mit Vertrauensbereich, Prävalenz sowie Bewertung der Experten noch einmal einzeln dargestellt.

## 4 Ergebnisse der Risikomodellentwicklung

Für das erste Risikomodell sind alle Diagnosen und Prozeduren, die nach den Bewertungen durch die Experten abgestimmt worden sind, in die Modelle eingeflossen.

### Erkrankungsgruppen identifizieren

In einem ersten Schritt werden, wie auch von den Experten empfohlen, einige Kodierungen um die gesamte Gruppe der Erkrankungen erweitert. Dies betraf Diagnosen zu:

- Diabetes mellitus
- Adipositas
- Vorhofflimmern und Vorhofflattern
- Angina pectoris
- Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
- Chronische Nierenkrankheit
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
- Krankheiten der Leber
- Anämien
- Bösartige Neubildungen
- Sonstige Koagulopathien

### Gruppierung

Eine Gruppierung von Erkrankungen in Untergruppen nach inhaltlichen Kriterien erfolgte, um ähnliche Risikofaktoren zusammenzufassen, ohne die in den Untergruppen eventuell vorkommenden differenten Risikostufen zu reduzieren. Die Gruppierung erfolgte für Diagnosen der folgenden Liste.

- Diabetes mellitus
  - Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
  - Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
  - Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
- Adipositas
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] ab 40]
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet]
- Krankheiten der Leber
  - Alkoholische Leberkrankheit
  - Toxische Leberkrankheit
  - Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
  - Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
  - Fibrose und Zirrhose der Leber
  - Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
  - Sonstige Krankheiten der Leber
- Anämien
  - Alimentäre Anämien
  - Hämolytische Anämien
  - Aplastische und sonstige Anämien

- Bösartige Neubildungen
  - Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
  - Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane
  - Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe
  - Bösartige Neubildungen des Knochens und des Gelenkknorpels
  - Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut
  - Bösartige Neubildungen des mesothelialen Gewebes und des Weichteilgewebes
  - Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]
  - Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane
  - Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane
  - Bösartige Neubildungen der Harnorgane
  - Bösartige Neubildungen des Auges, des Gehirns und sonstiger Teile des Zentralnervensystems
  - Bösartige Neubildungen der Schilddrüse und sonstiger endokriner Drüsen
  - Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
  - Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet
  - Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
  
- Chronische Nierenkrankheit<sup>3</sup>
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5

### Hierarchisierung

Da bei einigen Erkrankungen ein paralleles Auftreten von unspezifischen und spezifischen Kodierungen für denselben Patienten vorkommen sowie der Schweregrad sich über die Zeit verändern kann, ist es notwendig, in solchen Fällen zu hierarchisieren – also nur den spezifischen, bzw. schwerwiegenderen Fall zu berücksichtigen. Diese Hierarchisierung fand bei folgenden Kodierungen statt:

- Diabetes mellitus
  - Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
  - Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
  - Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
  
- Adipositas
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] ab 40]
  - Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet]
  
- Chronische Nierenkrankheit
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
  - Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5

---

<sup>3</sup> Chronische Nierenkrankheiten wurden in den finalen Modellen der Indikatoren QI-ID 08\_b und QI-ID 12b ab Stadium 3 zusammengefasst berücksichtigt.

- Vorhofflimmern in Kombination mit der Verwendung von Antikoagulanzen<sup>4</sup>
  - Vorhofflimmern, paroxysmal
  - Vorhofflimmern, chronisch
  - Vorhofflimmern, nicht näher bezeichnet
  - Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese

#### Risikofaktor Hospitalisierung

Für den Indikator „Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie“ (QI-ID 12b) wird in der Literatur ein vorangegangener stationärer Aufenthalt innerhalb von drei Monaten vor Indexarthroskopie genannt. In den Sozialdaten kann eine Hospitalisierung vor dem Indexaufenthalt über den Datenbestand nach §301 abgebildet werden. Eine erste Analyse des Zusammenhangs zwischen Hospitalisierung vor der Indexarthroskopie und thromboembolischem Ereignis konnte auch in den vorliegenden Daten gefunden werden. Aus diesem Grund ist eine entsprechende dichotome Variable (*Stationärer Aufenthalt innerhalb von 90 Tagen vor Indexarthroskopie*) in das Risikomodell für den Indikator QI-ID 12b eingeflossen.

Im Folgenden werden die finalen Risikomodelle der acht Indikatoren separat dargestellt. Im Anhang F finden sich Angaben zum relativen Risiko, Prävalenz und dem PAR der einzelnen Kodierungen und Kodierungsgruppen, wie sie in den finalen Modellen verwendet werden.

## 4.1 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)

In Tabelle 15 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 15: Finales Risikomodell QI-ID 03\_a

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-4,09857	0,02483	-165,076	<2e-16	0,02	0,02	0,02
Alter 18–40 Jahre	0,74216	0,02815	26,361	<2e-16	2,10	1,99	2,22
Alter 41–50 Jahre	0,55989	0,02819	19,862	<2e-16	1,75	1,66	1,85
Alter 51–57 Jahre	0,35371	0,02921	12,109	<2e-16	1,42	1,35	1,51
Alter 58–66 Jahre	0,08754	0,03008	2,911	0,003607	1,09	1,03	1,16
Geschlecht: Männlich	0,11503	0,01547	7,434	1,06e-13	1,12	1,09	1,16
Habituelle Luxation der Patella	0,32293	0,12642	2,554	0,010635	1,38	1,08	1,77
Krankheiten im Patellofemoralbereich	0,21979	0,08501	2,586	0,009723	1,25	1,05	1,47
Chondromalacia patellae	0,19764	0,03739	5,286	1,25e-07	1,22	1,13	1,31
Gelenkspülung mit Drainage, septisch [Kniegelenk]	1,67966	0,15184	11,062	<2e-16	5,36	3,98	7,22
Diabetes mellitus, Typ 2	0,11204	0,02745	4,082	4,46e-05	1,12	1,06	1,18
Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	0,18243	0,05784	3,154	0,001611	1,20	1,07	1,34
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	0,23967	0,04674	5,128	2,93e-07	1,27	1,16	1,39
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	0,23114	0,06046	3,823	0,000132	1,26	1,12	1,42
Vorhofflimmern und Vorhofflattern	0,41442	0,05241	7,907	2,63e-15	1,51	1,37	1,68

<sup>4</sup> Wenn sowohl die Dauertherapie mit Antikoagulanzen als auch das Vorhofflimmern als Surrogat für die Verwendung von Antikoagulanzen kodiert wurden, ist ausschließlich die Antikoagulation als Risikofaktor zu berücksichtigen.

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 58,6 % [Vertrauensbereich: 57,9–59,3 %], was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses (der Wiederholungsarthroskopie) nur eine untergeordnete Rolle spielen. Allerdings zeigt die sehr niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,06$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung sehr wohl einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert  $< 2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

## 4.2 Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)

In Tabelle 16 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 16: Finales Risikomodelle QI-ID 06

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-6,23707	0,05618	-111,012	$<2e-16$	0,00	0,00	0,00
Alter 41–50 Jahre	1,89620	0,05972	31,753	$<2e-16$	6,66	5,92	7,49
Alter 51–57 Jahre	2,58895	0,05811	44,553	$<2e-16$	13,32	11,88	14,92
Alter 58–66 Jahre	3,03316	0,05737	52,868	$<2e-16$	20,76	18,55	23,23
Alter 67–102 Jahre	3,55521	0,05711	62,255	$<2e-16$	35,00	31,29	39,14
Geschlecht: Weiblich	0,19913	0,01453	13,703	$<2e-16$	1,22	1,19	1,26
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	0,49035	0,03454	14,198	$<2e-16$	1,63	1,53	1,75
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	0,76572	0,04141	18,492	$<2e-16$	2,15	1,98	2,33
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr]	0,77890	0,04953	15,726	$<2e-16$	2,18	1,98	2,40
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet]	0,43873	0,02061	21,289	$<2e-16$	1,55	1,49	1,61
Angina pectoris	0,19402	0,04082	4,753	$2,01e-06$	1,21	1,12	1,32
Sonstige akute ischämische Herzkrankheit	0,30400	0,12279	2,476	0,0133	1,36	1,07	1,72

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 74,0 % (Vertrauensbereich: 73,5–74,4 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine eingeschränkte Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,319$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert  $< 2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.



### 4.3 Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)

In Tabelle 17 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 17: Finales Risikomodelle QI-ID 08\_b

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-5,87426	0,03125	-187,963	<2e-16	0,00	0,00	0,00
Geschlecht: Männlich	0,85249	0,03701	23,035	<2e-16	2,35	2,18	2,52
Chronische Virushepatitis C	0,97833	0,19403	5,042	4,60e-07	2,66	1,82	3,89
Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	0,78910	0,07553	10,447	<2e-16	2,20	1,90	2,55
Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	1,33188	0,11479	11,603	<2e-16	3,79	3,02	4,74
Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	1,81630	0,11037	16,456	<2e-16	6,15	4,95	7,63
Vorhofflimmern & Vorhofflattern	0,66383	0,11394	5,826	5,67e-09	1,94	1,55	2,43
Chronische Nierenkrankheit	0,33455	0,12950	2,583	0,00978	1,40	1,08	1,80

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 63,6 % (Vertrauensbereich: 62,3–65,0 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine eingeschränkte Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,149$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert <  $2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

### 4.4 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)

In Tabelle 18 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 18: Finales Risikomodelle QI-ID 09\_a

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-5,44474	0,02445	-222,709	2e-16	0,00	0,00	0,00
Alter 58–67 Jahre	0,28767	0,02986	9,633	2e-16	1,33	1,26	1,41
Alter 68–102 Jahre	0,78083	0,02814	27,750	2e-16	2,18	2,07	2,31
Geschlecht: Männlich	0,86297	0,02433	35,474	2e-16	2,37	2,26	2,49
Diabetische Polyneuropathie	0,17928	0,06622	2,707	0,00678	1,20	1,05	1,36
Alkohol-Polyneuropathie	0,79851	0,15720	5,080	3,78e-07	2,22	1,63	3,02
Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	2,45999	0,05326	46,191	2e-16	11,70	10,54	12,99
Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	2,66456	0,05107	52,173	2e-16	14,36	12,99	15,87
Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	1,13217	0,12278	9,221	2e-16	3,10	2,44	3,95

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	1,60691	0,07156	22,455	2e-16	4,99	4,33	5,74
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	0,35589	0,17594	2,023	0,04310	1,43	1,01	2,02
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	0,36938	0,03208	11,513	2e-16	1,45	1,36	1,54
Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	0,45052	0,06296	7,156	8,32e-13	1,57	1,39	1,78
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	0,15050	0,06182	2,434	0,01492	1,16	1,03	1,31
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	0,55545	0,06765	8,211	2e-16	1,74	1,53	1,99
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] ab 40]	0,43001	0,08456	5,085	3,67e-07	1,54	1,30	1,81
Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	0,64081	0,05418	11,827	2e-16	1,90	1,71	2,11
Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert	0,55318	0,25251	2,191	0,02847	1,74	1,06	2,85
Fibrose und Zirrhose der Leber	0,84160	0,10434	8,066	7,26e-16	2,32	1,89	2,85
Alimentäre Anämien	0,43134	0,06280	6,868	6,49e-12	1,54	1,36	1,74
Aplastische und sonstige Anämien	1,17309	0,04431	26,477	2e-16	3,23	2,96	3,53

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 73,3 % (Vertrauensbereich: 72,4–74,3 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine eingeschränkte Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,446$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangentest ( $p\text{-Wert} < 2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

## 4.5 Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)

In Tabelle 19 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 19: Finales Risikomodelle QI-ID 29

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-3,33423	0,05393	-61,820	<2e-16	0,04	0,03	0,04
Alter 33–42 Jahre	0,31050	0,05505	5,640	1,70e-08	1,36	1,22	1,52
Alter 43–85 Jahre	0,17087	0,06034	2,832	0,004630	1,19	1,05	1,34
Geschlecht: Männlich	0,17408	0,05297	3,286	0,001015	1,19	1,07	1,32
Primäre Gonarthrose, beidseitig	0,83268	0,31113	2,676	0,007443	2,30	1,25	4,23
Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen	1,32906	0,25956	5,121	3,05e-07	3,78	2,27	6,28
Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus	0,40677	0,10780	3,773	0,000161	1,50	1,22	1,86
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	1,52262	0,26742	5,694	1,24e-08	4,58	2,71	7,74

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 54,5 % (Vertrauensbereich: 52,3–56,7 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine untergeordnete Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,100$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert <  $2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

## 4.6 Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)

In Tabelle 20 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 20: Finales Risikomodelle QI-ID 04\_A

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-5,9561	0,1482	-40,188	<2e-16	0,00	0,00	0,00
Alter 18–22 Jahre	0,7746	0,1170	6,619	3,61e-11	2,17	1,73	2,73
Geschlecht: Männlich	0,6547	0,1566	4,181	2,90e-05	1,92	1,42	2,62
Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband	1,6170	0,4224	3,828	0,000129	5,04	2,20	11,53
Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	1,4050	0,2455	5,723	1,05e-08	4,08	2,52	6,59

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 64,0 % (Vertrauensbereich: 59,0–69,0 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine eingeschränkte Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,060$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert <  $2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

## 4.7 Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)

In Tabelle 21 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 21: Finales Risikomodelle QI-ID 10\_b

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-5,2218	0,1123	-46,493	<2e-16	0,01	0,00	0,01
Geschlecht: Männlich	0,8620	0,1213	7,104	1,21e-12	2,37	1,87	3,00

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 56,8 % (Vertrauensbereich: 54,3–59,2 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine untergeordnete Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,309$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert < 2,2e-16) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

## 4.8 Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

In Tabelle 22 ist das finale Risikoadjustierungsmodell dargestellt.

Tabelle 22: Finales Risikomodelle QI-ID 12b

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Intercept	-4,99656	0,03086	-161,903	<2e-16	0,01	0,01	0,01
Alter 38–48 Jahre	0,42302	0,03749	11,282	<2e-16	1,53	1,42	1,64
Alter 49–56 Jahre	0,41518	0,03764	11,031	<2e-16	1,51	1,41	1,63
Alter 57–65 Jahre	0,46581	0,03771	12,354	<2e-16	1,59	1,48	1,72
Alter 66–102 Jahre	0,57388	0,03849	14,909	<2e-16	1,78	1,65	1,91
Geschlecht: Weiblich	0,13017	0,02145	6,067	1,30e-09	1,14	1,09	1,19
Stationärer Aufenthalt innerhalb von 90 Tagen vor Indexarthroskopie	0,39575	0,03681	10,750	<2e-16	1,49	1,38	1,60
Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	0,31911	0,11139	2,865	0,004173	1,38	1,11	1,71
Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut	0,29329	0,08730	3,360	0,000781	1,34	1,13	1,59
Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane	0,42737	0,14103	3,030	0,002442	1,53	1,16	2,02
Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane	0,28552	0,09665	2,954	0,003135	1,33	1,10	1,61
Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration	1,30235	0,13759	9,466	<2e-16	3,68	2,81	4,82
Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	0,33271	0,08192	4,061	4,88e-05	1,39	1,19	1,64
Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration & Entzündung	0,64512	0,19580	3,295	0,000985	1,91	1,30	2,80

Risikofaktor	Koeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Signifikanz	Odds Ratio	Vertrauensbereich (Odds Ratio)	
Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	0,43949	0,03227	13,617	<2e-16	1,55	1,46	1,65
Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	1,20322	0,03873	31,069	<2e-16	3,33	3,09	3,59
Phlebographie der Gefäße einer Extremität	1,60788	0,21993	7,311	2,65e-13	4,99	3,24	7,68
Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches	0,82982	0,18991	4,370	1,24e-05	2,29	1,58	3,33
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	0,27140	0,05414	5,013	5,36e-07	1,31	1,18	1,46
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	0,28890	0,06747	4,282	1,85e-05	1,33	1,17	1,52
Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr]	0,20737	0,07901	2,625	0,008677	1,23	1,05	1,44
Chronische Nierenkrankheit	0,15917	0,07696	2,068	0,038617	1,17	1,01	1,36
Sonstige Koagulopathien	0,87347	0,07991	10,930	<2e-16	2,40	2,05	2,80
Postthrombotisches Syndrom	1,54822	0,10089	15,345	<2e-16	4,70	3,86	5,73
Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	3,98874	0,05725	69,674	<2e-16	53,99	48,26	60,40

Für den Indikator ergibt sich eine Fläche unter ROC-Kurve von 67,1 % (Vertrauensbereich: 66,1–68,0 %), was darauf hindeutet, dass die patientenspezifischen Eigenschaften für das Auftreten eines Ereignisses nur eine eingeschränkte Rolle spielen. Auch bei diesem Indikator zeigt die niedrige Korrelation zwischen risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten Ergebnissen auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,342$ , dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert  $< 2,2e-16$ ) bestätigt, dass dieser Einfluss nicht nur zufälliger Natur ist.

## 4.9 Indexbildung

Nachdem die Ergebnisse aller Indikatoren vorlagen, ist nach der in Abschnitt 2.5 beschriebenen Methodik ein vorläufiger Qualitätsindex gebildet worden.

Um die Unterscheidungsfähigkeit von rechnerisch auffälligen und unauffälligen Ergebnissen der Leistungserbringer zu prüfen, ist für den vorläufigen Qualitätsindex die, bereits bei der Ermittlung der einrichtungsbezogenen Veröffentlichungsfähigkeit von Qualitätsindikatoren angewendete Methode zur Prüfung der Diskriminationsfähigkeit verwendet worden (AQUA 2015). Es zeigt sich, dass der vorläufige Qualitätsindex deutlich bessere Eigenschaften zur Diskriminationsfähigkeit aufweist als die einzelnen Indikatoren. So kann für den vorläufigen Qualitätsindex bei 38,7 % der Leistungserbringer davon ausgegangen werden, dass diese die notwendige Fallzahl erreichen, die für eine Diskriminationsfähigkeit notwendig ist. Bei den Einzelindikatoren ist dies hingegen nur bei zwischen 0,0 und maximal 7,6 % der Leistungserbringer der Fall (siehe Tabelle 23). Für den endgültigen Qualitätsindex ist zu erwarten, dass dieser eine nochmals deutlich bessere Diskriminationsfähigkeit erzielt, da hier weitere 15 Indikatoren in die Berechnung einfließen (zwei nicht-risikoadjustierte Indikatoren sowie 13 Indikatoren der Patientenbefragung).

Tabelle 23: Diskriminationsfähigkeit der risikoadjustierten Qualitätsindikatoren und des vorläufigen Qualitätsindex

QI-ID	Prävalenz	benötigte Fallzahl	Anteil an Leistungserbringern mit benötigter Fallzahl
03_a	2,6 %	326	5,6 %
06	3,0 %	284	7,6 %
08_b	0,5 %	1.811	0,0 %
09_a	1,2 %	707	0,6 %
12b	1,3 %	653	1,1 %
29	4,0 %	211	0,5 %
04_A	0,7 %	1.293	0,0 %
10_b	0,9 %	1.005	0,0 %
<b>vorläufiger Qualitätsindex</b>	<b>7,8 %</b>	<b>100</b>	<b>38,7 %</b>

Auch für den vorläufigen Qualitätsindex ist die Fläche unter der ROC-Kurve berechnet worden und erreicht einen Wert von 75,6 % (Vertrauensbereich: 75,3–75,9 %).

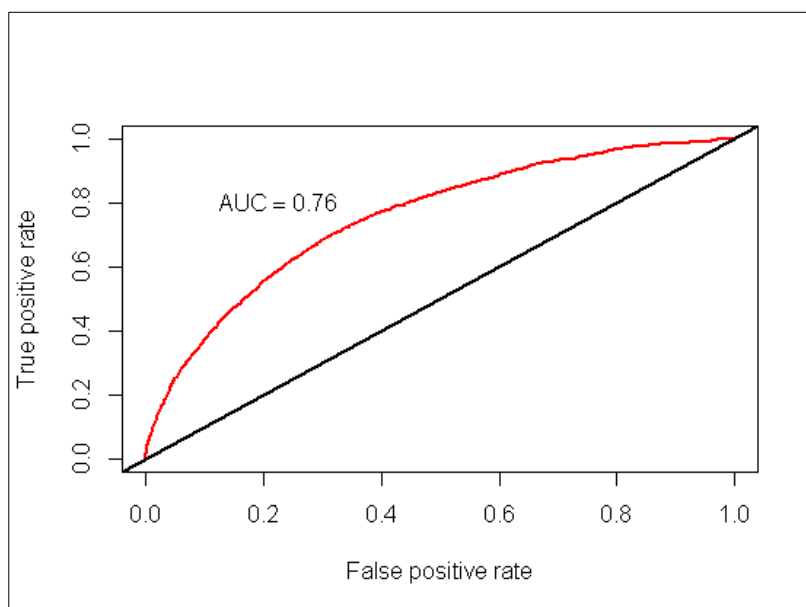


Abbildung 1: ROC-Kurve vorläufiger Qualitätsindex

Um abzuschätzen, welchen Einfluss die Risikoadjustierung auf das Ergebnis der Leistungserbringer im vorläufigen Qualitätsindex hat, wurde mit einem an das 95. Perzentil angelehnten Grenzwert ein Vergleich mit dem nicht-risikoadjustierten vorläufigen Qualitätsindex vorgenommen. Wie in den Verfahren der esQS bereits üblich, wurden für die Definition des Grenzwertes dieses 95. Perzentils nur Leistungserbringer mit mindestens 20 Fällen berücksichtigt. Die Ermittlung von rechnerisch auffälligen Leistungserbringern erfolgte dann jeweils sowohl für das nicht-risikoadjustierte als auch das risikoadjustierte Ergebnis des Qualitätsindex. Insgesamt sind 3.226 Leistungserbringer in der Stichprobe enthalten. Von diesen waren 197 Leistungserbringer sowohl im nicht-risikoadjustierten als auch im adjustierten Index rechnerisch auffällig. Allerdings beträgt die Zahl der in beiden Varianten übereinstimmend als rechnerisch auffällig ermittelten Leistungserbringer lediglich 166 Leistungserbringer. 31 Leistungserbringer werden jeweils von rechnerisch unauffällig nach rechnerisch auffällig verschoben und umgekehrt. Es sind also 62 Leistungserbringer von einer potenziellen Fehlklassifizierung der Auffälligkeit betroffen, wie in Tabelle 24 dargestellt.

Tabelle 24: Rechnerische Auffälligkeit im vorläufigen Qualitätsindex

	<u>Auffällige</u> Leistungserbringer (nicht-risikoadjustiert)	<u>Unauffällige</u> Leistungserbringer (nicht-risikoadjustiert)	Gesamt
<u>Auffällige</u> Leistungserbringer (risikoadjustiert)	166	31	197
<u>Unauffällige</u> Leistungserbringer (risikoadjustiert)	31	2.998	3.029
Gesamt	197	3.029	3.226

Die niedrige Korrelation zwischen den Ergebnissen des risikoadjustierten und nicht-risikoadjustierten vorläufigen Qualitätsindex auf Leistungserbringerebene nach Spearman mit einem  $Rho = 0,308$ , bestätigt, dass die Anwendung der Risikoadjustierung einen relevanten Einfluss hat. Ein hoch signifikanter Wilcoxon Vorzeichenrangtest ( $p$ -Wert  $< 2,2e-16$ ) schließt einen rein zufälligen Einfluss nahezu aus.

## 5 Fazit

Gemäß Auftrag wurden für die acht Qualitätsindikatoren des sektorenübergreifenden Verfahrens *Arthroskopie am Kniegelenk* Risikoadjustierungsmodelle entwickelt.

Die in der Literatur gefundenen Risikofaktoren werden in vielen Fällen auch in der vorliegenden Entwicklung identifiziert, obwohl keine der genannten Studien auf Basis deutscher Sozialdaten durchgeführt wurde und somit auch immer aus anderen Abrechnungs- und Dokumentationssystemen stammte.

Aufgrund der Unterschiede bei der Kodierung von Begleiterkrankungen im ambulanten und stationären Bereich, die letztendlich auch der Verschiedenartigkeit der Abrechnungssysteme geschuldet sind, war es notwendig, die patientenspezifischen Risikofaktoren nicht allein über die im Indexfall dokumentierten Kodierungen nach OPS und ICD zu identifizieren. Stattdessen ist eine Erweiterung der Suche über einen einjährigen präoperativen Zeitraum als notwendig erachtet worden.

In einem mehrstufigen Prozess wurde zuerst unter Anwendung von Screening-Kriterien die Auswahl an potenziellen Risikofaktoren auf eine handhabbare Zahl reduziert, um anschließend mit medizinischen Experten und Kodierexperten die Plausibilität der potenziellen Risikofaktoren zu bewerten. Aus diesen vorselektierten Kodierungen ist dann die Entwicklung der Risikoadjustierungsmodelle erfolgt. Dazu ist, wie dies in der externen stationären Qualitätssicherung bereits seit Jahren bewährte Praxis ist, die logistische Regression zur Modellbildung herangezogen worden.

Die Anwendung der Risikoadjustierung führte bei allen Indikatoren zu einer signifikant veränderten Bewertung der Ergebnisse auf Ebene der Leistungserbringer. Mit der Bildung eines vorläufigen Qualitätsindex aus den acht Indikatoren, die über Sozialdaten abgebildet werden (zwei weitere Indikatoren der Entwicklung sind als Prozessindikatoren nicht für eine Risikoadjustierung vorgesehen), wird dann eine deutlich bessere Abgrenzung von rechnerisch auffälligen und rechnerisch unauffälligen Leistungserbringern – und damit eine faire Bewertung – erreicht. Es kommt bei Annahme eines 95. Perzentils als Referenzbereich für den vorläufigen Qualitätsindex bei den Leistungserbringern zu einer deutlichen Verschiebung von rechnerisch auffälligen zu rechnerisch unauffälligen Ergebnissen und umgekehrt. So werden von den 3.226 Leistungserbringern in der Stichprobe 166 Leistungserbringer sowohl im nicht-risikoadjustierten als auch im risikoadjustierten Fall rechnerisch auffällig. Weitere 31 Leistungserbringer werden erst aufgrund der Risikoadjustierung als rechnerisch auffällig bewertet, während 31 Leistungserbringer durch die Anwendung der Risikoadjustierung von der rechnerischen Auffälligkeit „entlastet“ werden.

Insgesamt konnte gezeigt werden, dass eine Risikoadjustierung einen notwendigen Schritt für einen fairen Leistungserbringervergleich darstellt.

### Empfehlungen

Mit den vorliegenden Ergebnissen empfiehlt das AQUA-Institut, eine Risikoadjustierung nach der im Bericht dargestellten Methodik bei der Umsetzung des QS-Verfahrens zur Arthroskopie am Kniegelenk zu berücksichtigen.

### Schritte bis zum Regelbetrieb

Für die weitere Umsetzung ist es notwendig, die für die Risikoadjustierung benötigten Daten zu erheben. Dies kann durch eine Ergänzung der Auslösekriterien in der Spezifikation der Sozialdaten bei den Krankenkassen, wie sie im Abschlussbericht zum QS-Verfahren *Arthroskopie am Kniegelenk* entworfen wurde, geschehen. Technisch bedeutet dies, dass der Sozialdatenfilter im Bereich des Leistungs- und Medikationsfilters um zwei Bedingungen erweitert werden sollte, um eine Übermittlung der Risikofaktoren zu ermöglichen. Im Anhang G dieses Berichtes findet sich ein Vorschlag für die Anpassung des Sozialdatenfilters, zusammen mit zwei Listen der Risikofaktoren (jeweils eine Liste für ICD- und OPS-Kodes). Die Listen der für die Risikofaktoren verwendeten ICD- und OPS-Kodes sind, basierend auf dem DIMDI-Katalog des Jahres 2016, aktualisiert worden, sollten



aber vor einer möglichen Umsetzung des QS-Verfahrens in eine finale Spezifikation nochmals anhand der aktuellen Codes überprüft werden.

Ein Sonderfall ist der im Indikator „Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie“ (QI-ID 12b) verwendete Risikofaktor *Stationärer Aufenthalt innerhalb von 90 Tagen vor Indexarthroskopie*: Dieser Risikofaktor benötigt für die Auslösung keine Bedingung wie sie momentan im Sozialdatenfilter vorgesehen ist. Vor einer Umsetzung ist es daher notwendig, die technischen Möglichkeiten für die Erhebung dieses Risikofaktors im Rahmen der Sozialdatenspezifikation zu prüfen und diese gegebenenfalls zu erweitern.

# Literatur

Andernord, D; Desai, N; Bjornsson, H; Ylander, M; Karlsson, J; Samuelsson, K (2015). Patient predictors of early revision surgery after anterior cruciate ligament reconstruction: a cohort study of 16,930 patients with 2-year follow-up. *The American journal of sports medicine* 43(1): 121-127.

AQUA (2015). Allgemeine Methoden im Rahmen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V Version 4.0 (Stand: 17. Februar 2015). Göttingen: AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen.

AQUA (2014). Arthroskopie am Kniegelenk. Abschlussbericht (Stand: 26. August 2014). Göttingen: AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen.

Armstrong, RW; Bolding, F; Joseph, R (1992). Septic arthritis following arthroscopy: Clinical syndromes and analysis of risk factors. *Arthroscopy* 8(2): 213-223.

Bach Jr, BR; Dennis, M; Balin, J; Hayden, J (2005). Arthroscopic meniscal repair: analysis of treatment failures. *The journal of knee surgery* 18(4): 278-284.

Bernard, J; Lemon, M; Patterson, MH (2004). Arthroscopic washout of the knee – A 5-year survival analysis. *Knee* 11(3): 233-235.

BMG (2013). Mitgliederstatistik KM6. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

BMG (2012). Mitgliederstatistik KM6. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.

Brophy, RH; Gray, BL; Nunley, RM; Barrack, RL; Clohisey, JC (2014). Total knee arthroplasty after previous knee surgery: Expected interval and the effect on patient age. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume* 96(10): 801-805.

Cook, NR (2007). Use and misuse of the receiver operating characteristic curve in risk prediction. *Circulation* 115(7): 928-35.

Csintalan, RP; Inacio, MC; Funahashi, TT; Maletis, GB (2014). Risk factors of subsequent operations after primary anterior cruciate ligament reconstruction. *The American journal of sports medicine* 42(3): 619-625.

Delis, KT; Hunt, N; Strachan, RK; Nicolaidis, AN (2001). Incidence, natural history and risk factors of deep vein thrombosis in elective knee arthroscopy. *Thrombosis and Haemostasis* 86(3): 817-821.

Demers, C; Marcoux, S; Ginsberg, JS; Laroche, F; Cloutier, R; Poulin, J (1998). Incidence of venographically proved deep vein thrombosis after knee arthroscopy. *Archives of Internal Medicine* 158(1): 47-50.

Elashoff, JD; Lemeshow, S (2005). Sample Size Determination in Epidemiological Studies. In: *Handbook of epidemiology*. Ahrens, W; Pigeot, I (Eds.). Berlin/Heidelberg: Springer: 559-594.

GKV-SV (2012). Anlage 1 zur § 301-Vereinbarung Datensätze für die Datenübermittlung. GKV-Spitzenverband.

GKV-SV (2009a). Richtlinien des GKV-Spitzenverbands zur Umsetzung des Datenaustauschs nach § 295 Abs. 1 b SGB V für Krankenhauser, die an der ambulanten Behandlung gemäß § 116b Abs. 2 SGB V teilnehmen (gültig ab 01.10.2009 zuletzt geändert am 15.12.2009). GKV-Spitzenverband.

GKV-SV (2009b). Richtlinien des GKV-Spitzenverbands (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) zur Umsetzung des Datenaustauschs nach § 295 Abs. 1 b SGB V (gültig ab 01.07.2009). GKV-Spitzenverband.

Hame, SL; Nguyen, V; Ellerman, J; Ngo, SS; Wang, JC; Gamradt, SC (2012). Complications of arthroscopic meniscectomy in the older population. *The American journal of sports medicine* 40(6): 1402-1405.

Hetsroni, I; Lyman, S; Do, H; Mann, G; Marx, RG (2011). Symptomatic pulmonary embolism after outpatient arthroscopic procedures of the knee: The incidence and risk factors in 418 323 arthroscopies. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series B* 93 B(1): 47-51.

Hettrich, CM; Dunn, WR; Reinke, EK; Moon Group; Spindler, KP (2013). The rate of subsequent surgery and predictors after anterior cruciate ligament reconstruction: two- and 6-year follow-up results from a multicenter cohort. *The American journal of sports medicine* 41(7): 1534-1540.

Hoppener, MR; Ettema, HB; Henny, CP; Verheyen, CCPM; Buller, HR (2006). Low incidence of deep vein thrombosis after knee arthroscopy without thromboprophylaxis: A prospective cohort study of 335 patients. *Acta Orthopaedica* 77(5): 767-771.

Hosmer, DW; Lemeshow, S (2000). *Applied Logistic Regression*. New York: John Wiley & Sons.

InEK (2015). Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2015 (Fallpauschalenvereinbarung 2015 – FPV 2015). Anlage 7 FPV 2015 – Zusatzentgelte-Katalog: Blutgerinnungsstörungen. InEK.

Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, D (2012). Complications following anterior cruciate ligament reconstruction in the English NHS. *Knee* 19(1): 14-19.

Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, DJ (2011). The burden of arthroscopy of the knee: A contemporary analysis of data from the English NHS. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series B* 93 B(10): 1327-1333.

Johanson, NA; Kleinbart, FA; Cerynik, DL; Brey, JM; Ong, KL; Kurtz, SM (2011). Temporal Relationship Between Knee Arthroscopy and Arthroplasty. A Quality Measure for Joint Care? *Journal of Arthroplasty* 26(2): 187-191.

Kamien, PM; Hydrick, JM; Replogle, WH; Go, LT; Barrett, GR (2013). Age, graft size, and Tegner activity level as predictors of failure in anterior cruciate ligament reconstruction with hamstring autograft. *The American journal of sports medicine* 41(8): 1808-1812.

Katz, MH (2011). *Multivariable Analysis: A Practical Guide for Clinicians and Public Health Researchers*. Cambridge: Cambridge University Press.

Krych, AJ; Sousa, PL; Morgan, JA; Levy, BA; Stuart, MJ; Dahm, DL (2015). Incidence and Risk Factor Analysis of Symptomatic Venous Thromboembolism After Knee Arthroscopy. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* ((Krych A.J.; Sousa P.L.; Morgan J.A.; Levy B.A.; Stuart M.J.; Dahm D.L., Dahm.Diane@mayo.edu) Department of Orthopaedic Surgery, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA).

Leroux, T; Wasserstein, D; Dwyer, T; Ogilvie-Harris, DJ; Marks, PH; Bach, BR; Townley, JB; Mahomed, N; Chahal, J (2014). The epidemiology of revision anterior cruciate ligament reconstruction in Ontario, Canada. *The American journal of sports medicine* 42(11): 2666-2672.

Maletis, GB; Inacio, MC; Funahashi, TT (2013a). Analysis of 16,192 anterior cruciate ligament reconstructions from a community-based registry. *The American journal of sports medicine* 41(9): 2090-2098.

Maletis, GB; Inacio, MC; Reynolds, S; Desmond, JL; Maletis, MM; Funahashi, TT (2013b). Incidence of postoperative anterior cruciate ligament reconstruction infections: graft choice makes a difference. *The American journal of sports medicine* 41(8): 1780-1785.

Maletis, GB; Inacio, MCS; Desmond, JL; Funahashi, TT (2013c). Reconstruction of the anterior cruciate ligament: Association of graft choice with increased risk of early revision. *Bone and Joint Journal* 95 B(5): 623-628.

Maletis, GB; Inacio, MCS; Reynolds, S; Funahashi, TT (2012). Incidence of symptomatic venous thromboembolism after elective knee arthroscopy. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series A* 94(8): 714-720.

Mauck, KF; Froehling, DA; Daniels, PR; Dahm, DL; Ashrani, AA; Crusan, DJ; Petterson, TM; Bailey, KR; Heit, JA (2013). Incidence of venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: A historical cohort study. *Journal of Thrombosis and Haemostasis* 11(7): 1279-1286.

Moreno, HAR; Hortua, P; Rocha, C; Granados, CAD; Espinel, C; Cortes, LE; Jimenez, D (2009). Risk of deep vein thrombosis in patients undergoing knee arthroscopy. *Current Orthopaedic Practice* 20(6): 665-668.

O'Brien, RM (2007). A Caution Regarding Rules of Thumb for Variance Inflation Factors. *Qual Quant* 41(5): 673-690.

Pearson, RW (2010). *Statistical Persuasion: How to Collect, Analyze, and Present Data ... Accurately, Honestly, and Persuasively*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Persson, A; Fjeldsgaard, K; Gjertsen, JE; Kjellsen, AB; Engebretsen, L; Hole, RM; Fevang, JM (2014). Increased risk of revision with hamstring tendon grafts compared with patellar tendon grafts after anterior cruciate ligament reconstruction: a study of 12,643 patients from the Norwegian Cruciate Ligament Registry, 2004-2012. *The American journal of sports medicine* 42(2): 285-291.

Rawlings, JO; Dickey, DA; Pantula, SG (2001). *Applied Regression Analysis: A Research Tool*. New York: Springer.

Singhal, MC; Gardiner, JR; Johnson, DL (2007). Failure of Primary Anterior Cruciate Ligament Surgery Using Anterior Tibialis Allograft. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 23(5): 469-475.

Spearman, C (1904). The Proof and Measurement of Association between Two Things. *The American Journal of Psychology* 15(1): 72-101.

Sun, Y; Chen, D; Xu, Z; Shi, D; Dai, J; Qin, J; Jiang, Q (2014). Incidence of symptomatic and asymptomatic venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: A retrospective study with routinely applied venography. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 30(7): 818-822.

Tarling, R (2009). *Statistical modelling for social researchers: Principles and practice*. Abingdon: Routledge.

Wai, EK; Kreder, HJ; Williams, JI (2002). Arthroscopic debridement of the knee for osteoarthritis in patients fifty years of age or older: Utilization and outcomes in the province of Ontario. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series A* 84(1): 17-22+Adv26.

Wilcoxon, F (1945). Individual Comparisons by Ranking Methods. *Biometrics Bulletin* 1(6): 80-83.

Ye, S; Dongyang, C; Zhihong, X; Dongquan, S; Jin, D; Jianghui, Q; Jizhen, Q; Pu, Y; Huacheng, H; Wei, S; Qing, J (2013). The incidence of deep venous thrombosis after arthroscopically assisted anterior cruciate ligament reconstruction. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 742-747.

Yeranosian, MG; Petrigliano, FA; Terrell, RD; Wang, JC; McAllister, DR (2013). Incidence of postoperative infections requiring reoperation after arthroscopic knee surgery. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(8): 1355-1361.



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach § 137a SGB V

---

# **Arthroskopie am Kniegelenk**

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen (Anhang)

---

Stand: 20. Mai 2016

# Impressum

**Herausgeber:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

**Thema:**

Arthroskopie am Kniegelenk – Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum des Auftrags:**

21. Mai 2015

**Datum der Abgabe:**

20. Mai 2016

**Signatur:**

16-SQG-004

**Hinweis:**

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

**Anschrift des Herausgebers:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und  
Forschung im Gesundheitswesen GmbH  
Maschmühlenweg 8-10 · 37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 - 789 52 -0

Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

# Inhaltsverzeichnis

**Anhang A: Prozeduren der Datenanforderung**

**Anhang B: Verfahrensspezifisches Suchmodell**

**Anhang C: Dokumentation der Recherche**

**Anhang D: Risikofaktoren aus der Literatur**

**Anhang E: Potenzielle Risikofaktoren – Bewertung**

**Anhang F: Diagnosen und Prozeduren der Risikomodelle**

**Anhang G: Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen**

Anhang G.1: Auslösekriterien

Anhang G.2: Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder)

## Anhang A: Prozeduren der Datenanforderung

### Einschlussprozeduren

OPS	Bezeichnung
1-482.7	Arthroskopische Biopsie an Gelenken – Kniegelenk
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie – Kniegelenk
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.2h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.3h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung von Osteosynthesematerial: Kniegelenk
5-810.4h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.5h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkrevision: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.8h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkrevision: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	Arthroskopische Gelenkrevision: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.4h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-811.xh	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk
5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.3h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.4h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik: Kniegelenk
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.8h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
5-812.c	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation eines künstlichen Meniskus
5-812.d	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entfernung eines künstlichen Meniskus



OPS	Bezeichnung
5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.gh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.kh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.mh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines mit homologem Vollblut oder seinen Bestandteilen angereicherten azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.xh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-813.a	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.b	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-813.c	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.d	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-813.e	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-813.f	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des dorsalen Kapselbandapparates

OPS	Bezeichnung
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-813.y	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: N.n.bez.
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-819.0h	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Kniegelenk
5-819.1h	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.2h	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.xh	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk

**Anhang B: Verfahrensspezifisches Suchmodell**

Embase – Suchstrategie – „Risikoadjustierung Arthroskopie am Kniegelenk“ (durchgeführt am 7. Juli 2015)

Zielpopulation		Indikatorereignis		Risikoadjustierung
'knee arthroscopy'/exp	AND	'hemarthrosis'/exp	AND	'risk'/mj
OR		OR		OR
('arthroscopy'/mj OR 'arthroscopic surgery'/exp) AND knee		('hemorrhage' OR 'haemorrhage' OR 'bleeding') AND knee		'risk factor'/exp
OR		OR		OR
'arthroscopic debridement'/exp AND knee		'wound infection'/exp OR 'surgical infection'/exp OR 'postoperative wound infection'		'risk management'/exp
OR		OR		OR
'knee osteoarthritis'/exp AND 'knee arthroscopy'/exp		'thrombosis'/mj OR 'postoperative thrombosis'/exp OR 'deep vein thrombosis'/exp OR 'leg thrombosis/exp' OR 'lower extremity deep vein thrombosis'/exp OR 'venous thromboembolism'/exp OR 'vein embolism'/exp OR 'lung embolism'		'risk assessment'/exp
OR		OR		OR
'meniscal surgery'/exp OR 'meniscectom\$' OR 'knee meniscus rupture'/exp		'knee arthroplasty'/exp OR 'total knee replacement'		'high risk patient'/exp
OR		OR		OR
'knee ligament surgery'/exp OR 'knee ligament surgery' OR 'anterior cruciate ligament reconstruction' OR 'posterior cruciate ligament reconstruction' OR 'anterior cruciate ligament rupture'/exp OR 'posterior cruciate ligament rupture'/exp		'reoperation'/exp OR 'repeat revision'		'treatment outcome'/exp OR 'adverse outcome'/exp
				OR
				'predictive value'/exp OR 'predictive value\$' OR 'prediction'/exp OR 'prognosis'/exp OR 'forecasting'/exp
				OR
				'epidemiology'/exp OR 'confounding factors'
				OR
		'sex difference'/exp OR 'sex factors' OR 'age factors'		
		OR		
		'incidence'/exp OR 'prevalence'/exp		
		OR		
		'Charlson Comorbidity Index/exp OR 'Charlson Comorbidity Index' OR 'Charlson Comorbidity Score'		
		OR		
		'Elixhauser Comorbidity Index'/exp OR 'Elixhauser Comorbidity Index' OR 'Elixhauser Comorbidity Score'		

Limits: ([article]/lim OR [article in press]/lim) AND ([english]/lim OR [german]/lim) AND [humans]/lim AND [abstracts]/lim

**Anhang C: Dokumentation der Recherche**

Embase am 7. Juli 2015

	Suchbegriffe	Ergebnisse
1	'knee arthroscopy'/exp	4.872
2	'arthroscopy'/mj OR 'arthroscopic surgery'/exp AND knee	5.975
3	'arthroscopic debridement'/exp AND knee	225
4	'knee osteoarthritis'/exp AND 'knee arthroscopy'/exp	435
5	'meniscal surgery'/exp OR 'meniscectom\$' OR 'knee meniscus rupture'/exp	5.955
6	'knee ligament surgery'/exp OR 'knee ligament surgery' OR 'anterior cruciate ligament reconstruction' OR 'posterior cruciate ligament reconstruction' OR 'anterior curciate ligament rupture'/exp OR 'posterior cruciate ligament rupture'	9.933
7	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6	21.546
8	'hemarthrosis'/exp	3.847
9	'hemorrhage' OR 'haemorrhage' OR 'bleeding' AND knee	4.995
10	'wound infection'/exp OR 'surgical infection'/exp OR 'postoperative wound infection'	62.199
11	'thrombosis'/mj OR 'postoperative thrombosis'/exp OR 'deep vein thrombosis'/exp OR 'leg thrombosis'/exp OR 'lower extremity deep vein thrombosis'/exp OR 'venous thromboembolism'/exp OR 'vein embolism'/exp OR 'lung embolism'	157.359
12	'knee arthroplasty'/exp OR 'total knee replacement'	28.128
13	'reoperation'/exp OR 'repeat revision'	55.050
14	#8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13	294.521
15	'risk'/mj	51.770
16	'risk factor'/exp	680.652
17	'risk management'/exp	33.618
18	'risk assessment'/exp	357.984
19	'high risk patient'/exp	80.631
20	'treatment outcome'/exp	1.053.499
21	'adverse outcome'/exp	22.500
22	'predictive value'/exp OR 'predictive value\$'	128.972
23	'prediction'/exp	243.810
24	'prognosis'/exp	495.074
25	'forecasting'/exp	38.910
26	'epidemiology'/exp OR 'confounding factors'	2.247.780
27	'sex difference'/exp OR 'sex factors'	296.554
28	'age factors'	1.150
29	'incidence'/exp OR 'prevalence'/exp	702.456
30	'charlson comorbidity index'/exp OR 'charlson comorbidity index' OR 'charlson comorbidity score'	6.903
31	'elixhauser comorbidity index'/exp OR 'elixhauser comorbidity index' OR 'elixhauser comorbidity score'	200
32	#15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 OR #21 OR #22 OR #23 OR #24 OR #25 OR #26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31	4.399.624
33	#7 AND #14 AND #32	1.128
34	Limits: Humans AND English AND German AND only with abstracts AND (article OR article in press)	658

## Anhang D: Risikofaktoren aus der Literatur

Tabelle 1: Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar zur Studie	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Bach Jr et al. (2005) [III]	USA, Universitätsklinik, vollständige Patientenakten, ein Operateur, ein Krankenhaus, 1987–2002, <b>300 Fälle<sup>1</sup></b>	Alle Meniskusoperationen eines Operateurs in einem Krankenhaus	Alter: Jüngere mit höherem Risiko
	Jameson et al. (2011) [IIa]	UK, Krankenhausroutinedaten 2005–2010, <b>261.446 Patienten</b>	Keine rein diagnostischen Arthroskopien in Studie, keine Notfälle, keine Fälle mit parallelen orthopädischen Prozeduren an anderen Lokalisationen, Kreuzbandarthroskopien eingeschlossen, 30-Tage Follow-up-Intervall für Wiederholungsarthroskopie	
Geschlecht	Bach Jr et al. (2005) [III]	USA, Universitätsklinik, vollständige Patientenakten, ein Operateur, ein Krankenhaus, 1987–2002, <b>300 Fälle<sup>1</sup></b>	Alle Meniskusoperationen eines Operateurs in einem Krankenhaus	Männlich: höheres Risiko
	Jameson et al. (2011) [IIa]	UK, Krankenhausroutinedaten 2005–2010, <b>261.446 Patienten</b>	Keine rein diagnostischen Arthroskopien in Studie, keine Notfälle, keine Fälle mit parallelen orthopädischen Prozeduren an anderen Lokalisationen, Kreuzbandarthroskopien eingeschlossen, 30-Tage Follow-up-Intervall für Wiederholungsarthroskopie	
Art der Prozedur	Jameson et al. (2011) [IIa]	UK, Krankenhausroutinedaten 2005–2010, <b>261.446 Patienten</b>	Art der Prozedur unterteilt nach Meniskusarthroskopie, Kreuzbandarthroskopie und sonstigen arthroskopischen Kniegelenksprozeduren	Zwei getrennte Indikatoren nach Art der Prozedur: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ primär degenerative nicht-septische Veränderungen (QI-ID 03_a)</li> <li>▪ primäre Kreuzbandplastik (QI-ID 29)</li> </ul>
Diabetes, nicht insulinpflichtig	Jameson et al. (2011) [IIa]	UK, Krankenhausroutinedaten 2005–2010, <b>261.446 Patienten</b>	Keine rein diagnostischen Arthroskopien in Studie, keine Notfälle, keine Fälle mit parallelen orthopädischen Prozeduren an anderen Lokalisationen, Kreuzbandarthroskopien eingeschlossen, 30-Tage Follow-up-Intervall für Wiederholungsarthroskopie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ E 11.- Diabetes mellitus, Typ 2</li> <li>▪ E 14.- Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus</li> </ul>

<sup>1</sup> In dieser Studie werden 203 mediale und 97 laterale Meniskusoperationen betrachtet. Die Zahl der Patienten wird allerdings nicht genannt.

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar zur Studie	Hinweise zu Risikofaktoren
Mehrere vorherige Eingriffe	Jameson et al. (2011) [IIa]	UK, Krankenhausroutinedaten 2005–2010, <b>261.446 Patienten</b>	Keine rein diagnostischen Arthroscopien in Studie, keine Notfälle, keine Fälle mit parallelen orthopädischen Prozeduren an anderen Lokalisationen, Kreuzbandarthroscopien eingeschlossen, 30-Tage Follow-up-Intervall für Wiederholungsarthroskopie	Literatur enthält keine Angabe zur Anzahl und Art der vorherigen Eingriffe. Expertenentscheidung: Nicht aufnehmen

Tabelle 2: Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Bernard et al. (2004) [IIa]	UK, Krankenhaus, 1991–1993, <b>100 Patienten</b>	Patienten mit Osteoarthritis, Follow-up 5 Jahre, Indikation: nicht mit konventionellen Mitteln kontrollierbarer Schmerz sowie radiologische Veränderungen	Alter: Ansteigendes Risiko mit höherem Alter
	Wai et al. (2002) [IIa]	Kanada, Provinz Ontario, Routinedaten, 1992–1996, <b>14.391 Patienten</b>	Patienten älter als 50, bei denen als Index-Eingriff ein Knie-Débridement bei einer degenerativen Arthritis durchgeführt wurde (kein Infektionsgeschehen), Komplikation war unter anderem eine nachfolgende Implantation einer Knie-Endoprothese (innerhalb eines Jahres)	
	Brophy et al. (2014) [IIa]	USA, Patientenregister für Endoprothesen, 1998–2010, <b>1.286 Patienten</b>	Aufgriff der Patienten, die eine Knie-Endoprothese erhalten haben; Aufgriff aller eventuell vorhandenen Voroperationen (aus Register, verifiziert durch Patientenakten)	
Geschlecht	Brophy et al. (2014) [IIa]	USA, Patientenregister für Endoprothesen, 1998–2010, <b>1.286 Patienten</b>	Aufgriff der Patienten, die eine Knie-Endoprothese erhalten haben; Aufgriff aller eventuell vorhandenen Voroperationen (aus Register, verifiziert durch Patientenakten)	Weiblich: höheres Risiko
Indikation zum Eingriff	Johanson et al. (2011) [III]	USA, 5%-Stichprobe aus Routinedaten, 1997–2006, <b>78.137 Patienten</b>	Patienten mindestens 65 Jahre alt, keine Kreuzbandarthroscopien; Indikation zum Eingriff wird unterschieden nach „Arthropathie“ und „Verletzung“ nach ICD-9-CM; wenn beides vorkam: Zuordnung des Falles zu Arthropathie	Indikator betrachtet nur primär degenerative, nicht-septische Eingriffe

Tabelle 3: Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Hämarthros ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Alter: Nicht signifikant
<b>Komorbiditäten</b>				
Chronische Lungenerkrankung (COPD)	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Hämarthros ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Von den Experten ausgeschlossen: nicht nachvollziehbarer Pathomechanismus
Chronische Nierenerkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Hämarthros ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen sowie synoviale Fisteln abdeckt.	N18.- Im Modell als gruppierte Variable
Krebserkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators „primär degenerative Veränderungen“. Hämarthros ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Von den Experten ausgeschlossen
Periphere Gefäßerkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Hämarthros ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Von den Experten ausgeschlossen

Tabelle 4: Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. HämARTHROS ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Alter: Ansteigendes Risiko mit höherem Alter
Geschlecht	Hame et al. (2012) [III]	USA, 2005–2008, Routinedaten, <b>314.578 Patienten</b>	Meniskusoperationen bei ab 65-jährigen Patienten	Männlich: höheres Risiko
	Yeranosian et al. (2013) [III]	USA, PearlDiver Record Database, 2004–2009, zusätzlich Patientendaten einer Versicherung, <b>432.038 Arthroskopien<sup>2</sup></b>	Infektion definiert als Notwendigkeit einer Reoperation innerhalb von 30 Tagen (offen oder geschlossen durchgeführte Drainage/Lavage)	
<b>Komorbidityäten</b>				
Chronische Lungenerkrankung (COPD)	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Wundinfektion ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen, HämARTHROS sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Von den Experten ausgeschlossen
Chronische Nierenerkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Wundinfektion ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen, HämARTHROS sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Im Modell nicht signifikant

<sup>2</sup> In dieser Studie wird die Zahl der Patienten nicht genannt. Stattdessen ist die Anzahl an Arthroskopien angegeben.



Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Krebserkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Wundinfektion ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen, Hämarthros sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Von den Experten ausgeschlossen
Periphere Gefäßerkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien entsprechen etwa der Auswahl des Indikators. Wundinfektion ist in Studie Teil des 30-Tage-Gelenkkomplikations-Indikators, der auch Kniegelenkserguss, Synovitis, Phlegmone, Wundinfektionen, Hämarthros sowie synoviale Fisteln abdeckt.	Von den Experten ausgeschlossen
Intraartikuläre Injektion von Kortikosteroiden	Armstrong et al. (1992) [IIa]	USA, Daten eines Community Hospitals sowie eines ambulanten Operationszentrums, 1984–1988, <b>4.264 Arthroskopien<sup>3</sup></b>	Prozeduren wurden auf Infektionen nachverfolgt; Risikofaktoren für 10% der Stichprobe nachträglich erhoben; Art des Eingriffs in sieben Kategorien unterteilt (von rein diagnostischen Eingriffsarten bis zu Kreuzbandrekonstruktionen); Intraartikuläre Injektion während der Arthroskopie als Risikofaktor.	Surrogat für bestimmte Erkrankung. Keine Möglichkeit der Identifikation in den Daten

<sup>3</sup> In dieser Studie wird die Zahl der Patienten nicht genannt. Stattdessen ist die Zahl der Arthroskopien angegeben.

Tabelle 5: Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien umfasst nur einen Teil der im Indikator erfassten Prozeduren, da die Kreuzbandoperationen nicht enthalten sind.	Alter: ansteigendes Risiko mit höherem Alter
	Hetsroni et al. (2011) [IIa]	USA, Bundesstaat New York, Routinedaten, 1997–2006, <b>374.033 Patienten</b>	Alle Kniearthroskopien, 90-Tage-Follow-up, Wiederaufnahme wegen Lungenembolie (keine Thrombosen)	
	(Jameson et al. 2012) [lib]	UK, NHS 2008–2010, Routinedaten, <b>13.938 Patienten</b>	Patienten mit Operationen am vorderen Kreuzband. Als Komplikationen erfasst werden: Lungenembolien, symptomatische tiefe Beinvenenthrombosen, Versterben im Krankenhaus (alle innerhalb von 90 Tagen), Wiederaufnahmen innerhalb von 30 Tagen, Wundinfektion und Hämatome (zusammengefasst), tiefe Wundinfektionen (Patient erhielt Gelenkspülung)	
	Jameson et al. (2011) [IIa]	UK, Krankenhausroutinedaten 2005–2010, <b>261.446 Patienten</b>	Keine rein diagnostischen Arthroskopien in Studie, keine Notfälle, keine Fälle mit parallelen orthopädischen Prozeduren an anderen Lokalisationen, Kreuzbandarthroskopien eingeschlossen, 30-Tage-Follow-up-Intervall für Wiederholungsarthroskopie	
	Mauck et al. (2013) [IIa]	USA, Olmsted County, MN, Rochester Epidemiology Project, 1988–2005, <b>4.833 Patienten</b>	Elektive Kniearthroskopie (auch in Kombination mit Kreuzbandeingriffen); symptomatische venöse Thromboembolie	
	Moreno et al. (2009) [IIa]	Kolumbien, Prospektive Studie, vier tertiäre Zentren, 2001–2004, <b>93 Patienten</b>	Erste elektive Kniearthroskopie; bei Historie einer venösen Thromboembolie: Ausschluss; Doppler-Ultraschall 8 Tage vor, direkt nach und 30 Tage nach Kniearthroskopie (Beurteilung erfolgte für alle Untersuchungen von derselben Person).	
	Sun et al. (2014) [III]	China, ein Krankenhaus, Patientenakten, 2012–2013, <b>537 Patienten</b>	Alle Kniearthroskopien, keine Thromboseprophylaxe durchgeführt, Patienten von zwei Chirurgen; Röntgen-Thorax und Beinvenographie bei allen Patienten am dritten postoperativen Tag.	

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
	Ye et al. (2013) [III]	China, ein Krankenhaus, Patientenakten, 2009–2012, <b>171 Patienten</b>	Kreuzbandarthroskopien, keine Thromboseprophylaxe durchgeführt, Patienten von zwei Chirurgen; Röntgen-Thorax und Beinvenographie bei allen Patienten am dritten postoperativen Tag.	
Geschlecht	Hame et al. (2012) [III]	USA, 2005–2008, Routinedaten, <b>314.578 Patienten</b>	Meniskusoperationen bei ab 65-jährigen Patienten	Weiblich: höheres Risiko
	Hetsroni et al. (2011) [IIa]	USA, Bundesstaat New York, Routinedaten, 1997–2006, <b>374.033 Patienten</b>	Alle Kniearthroskopien, 90-Tage Follow-up, Wiederaufnahme wegen Lungenembolie (keine Thrombosen)	
	Ye et al. (2013) [III]	China, ein Krankenhaus, Patientenakten, 2009–2012, <b>171 Patienten</b>	Kreuzbandarthroskopien, keine Thromboseprophylaxe durchgeführt, Patienten von zwei Chirurgen; Röntgen-Thorax und Beinvenographie bei allen Patienten am dritten postoperativen Tag	
<b>Komorbiditäten</b>				
Chronische Nierenerkrankung	Bohensky et al. (2013) [IIa]	Australien, Routinedaten kombiniert mit Registerdaten zu Todesfällen, 2000–2009, <b>150.490 Patienten</b>	„Elektive“ Kniearthroskopien umfasst nur einen Teil der im Indikator erfassten Prozeduren, da die Kreuzbandoperationen nicht enthalten sind	N.18- als gruppierte Variable, Chronische Nierenkrankheit
Krebserkrankung	Krych et al. (2015) [IIb]	USA, Mayo Klinik, OP-Datenbank, 1988–2008, <b>10.661 Patienten</b>	Symptomatische venösen Thromboembolie (durch bildgebendes Verfahren bestätigt)	Vier gruppierte Variablen im AQUA-Modell: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ C15.1-C26.9: Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane</li> <li>▪ C43.0-C44.9: Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut</li> <li>▪ C51.0-C58: Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane</li> <li>▪ C60.0-C63.9: Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane</li> </ul>

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Vorherige thromboembolische Erkrankung	Delis et al. (2001) [IIa]	UK, ein Krankenhaus, Patientendokumentation, <b>102 Patienten</b>	Elektive unilaterale Kniearthroskopien; Duplex-Scan innerhalb einer Woche nach Eingriff durchgeführt; keine aktive Thromboseprophylaxe	D68.- als gruppierte Variable, sonstige Koagulopathien
	Krych et al. (2015) [IIb]	USA, Mayo Klinik, OP-Datenbank, 1988–2008, <b>10.661 Patienten</b>	Symptomatische venösen Thromboembolie (durch bildgebendes Verfahren bestätigt)	
Hormonersatztherapie/orale Kontrazeptiva	Maletis et al. (2012) [IIa]	USA, Kalifornien, Routinedaten, 27 Einrichtungen, elektronische Patientenakten, Pharmaziedaten, 2006–2008, <b>20.770 Patienten</b>	Elektive Kniearthroskopien, als Ereignisse wurden tiefe Beinvenenthrombosen (DVT), Lungenembolien (PE) und Versterben erfasst; es wurde keine Antithromboseprophylaxe durchgeführt; ausgeschlossene Patienten: Historie von DVT oder PE, Verordnung oder Rezept für Antikoagulanzen innerhalb 2 Wochen vor ASK, Infekt-Hauptdiagnose zum Zeitpunkt der ASK	Keine Arzneimitteldaten vorhanden bzw. Abbildbarkeit über Arzneimitteldaten fraglich
Art der Prozedur	Sun et al. (2014) [III]	China, ein Krankenhaus, Patientenakten, 2012–2013, <b>537 Patienten</b>	Alle Kniearthroskopien, keine Thromboseprophylaxe durchgeführt, Patienten von zwei Chirurgen; Röntgen-Thorax und Beinvenographie bei allen Patienten am dritten postoperativen Tag	Von den Experten ausgeschlossen
Hospitalisierung	Mauck et al. (2013) [IIa]	USA, Olmsted County, MN, Rochester Epidemiology Project, 1988–2005, <b>4.833 Patienten</b>	Elektive Kniearthroskopie (auch in Kombination mit Kreuzbandeingriffen); symptomatische venöse Thromboembolie	Variable <i>Stationärer Aufenthalt innerhalb der letzten 90 Tage vor Indexarthroskopie</i> im Risikomodell
Dauer der Blutleere	Moreno et al. (2009) [IIa]	Kolumbien, Prospektive Studie, vier tertiäre Zentren, 2001–2004, <b>93 Patienten</b>	Erste elektive Kniearthroskopie; bei Historie einer venösen Thromboembolie: Ausschluss; Doppler-Ultraschall 8 Tage vor, direkt nach und 30 Tage nach Kniearthroskopie (Beurteilung erfolgte für alle Untersuchungen von derselben Person)	Kein patientenspezifischer Risikofaktor

Tabelle 6: Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Csintalan et al. (2014) [IIa]	USA, Registerdaten, intraoperative Informationen (vom Operateur), elektronische Patientenakten, sozioökonomische Daten, 243 Operateure, 47 Kliniken, 6 Regionen, 2005–2011, <b>14.520 Patienten</b>	Kreuzbandoperationen; keine Revisionen als Indexeingriffe; 4 häufigste Reoperationen nach Indexeingriff: Meniskus-, Gelenkknorpel-, Entfernung von Implantaten-, Gelenksteifheits-/Arthrofibroseprozeduren	Ältere Patienten mit höherem Risiko
Geschlecht	Csintalan et al. (2014) [IIa]	USA, Registerdaten, intraoperative Informationen (vom Operateur), elektronische Patientenakten, sozioökonomische Daten, 243 Operateure, 47 Kliniken, 6 Regionen, 2005–2011, <b>14.520 Patienten</b>	Kreuzbandoperationen; keine Revisionen als Indexeingriffe; 4 häufigste Reoperationen nach Indexeingriff: Meniskus-, Gelenkknorpel-, Entfernung von Implantaten-, Gelenksteifheits-/Arthrofibroseprozeduren	Männlich: höheres Risiko
<b>Begleitender Eingriff</b>				
Begleitende Eingriffe am Meniskus	Csintalan et al. (2014) [IIa]	USA, Registerdaten, intraoperative Informationen (vom Operateur), elektronische Patientenakten, sozioökonomische Daten, 243 Operateure, 47 Kliniken, 6 Regionen, 2005–2011, <b>14.520 Patienten</b>	Kreuzbandoperationen; keine Revisionen als Indexeingriffe; 4 häufigste Reoperationen nach Indexeingriff: Meniskus-, Gelenkknorpel-, Entfernungs- von Implantaten, Arthrofibroseprozeduren	Begleitende Eingriffe bei ambulanten Operationen nicht valide abbildbar, da in der Regel nur „führende“ Operation als OPS angegeben wird.

Tabelle 7: Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Alter	Andernord et al. (2015) [IIa]	Schweden, Registerdaten, 2005–2013, <b>16.930 Patienten</b>	Primäre Kreuzbandplastik mit Knochen-Sehne-Knochen (BPTB), bzw. Ischiocrurale Muskulatur (Hamstring)	Alter: junge Patienten mit höherem Risiko
	Kamien et al. (2013) [IIa]	USA, eine Klinik, ein Operateur 2000–2007, 98 Patienten	Primäre Kreuzbandoperation (Hamstring) nach akuten und älteren Verletzungen	
	Maletis et al. (2013a) [IIa]	USA, sieben Regionen, Registerdaten, 2005–2011, 48 Zentren, 244 Operateure, <b>15.101 Arthroskopien<sup>4</sup></b>	Kreuzbandoperationen auch mit zusätzlichen Meniskus- und Knorpelverletzungen; durchschnittlicher Follow-up-Zeitraum: 1,6 Jahre	
	Persson et al. (2014) [IIa]	Norwegen, Registerdaten, 2004–2012, <b>12.643 Patienten</b>	Kreuzbandoperationen mit Hamstring oder BPTB Operationen; keine anderen Bandschäden, keine Patienten unter 15 Jahre, primäre Verletzung: akute Kreuzbandruptur	
	Singhal et al. (2007) [III]	USA, ein Krankenhaus, Patientenakte, ein Operateur, 1999–2001, <b>125 Patienten (davon 69 für Follow-up verfügbar)</b>	Telefoninterview, Scoring über Lysholm/Tegner Fragebogen, Subjective International Knee Documentation Committee Rating sowie über eigenen Fragebogen zur sportliche Betätigung; zusätzliche Frage nach Revisionseingriffen/weiteren Eingriffen	

<sup>4</sup> In dieser Studie wird die Zahl der Patienten nicht genannt. Stattdessen ist die Zahl der Arthroskopien angegeben.

Tabelle 8: Postoperative Wundinfektion innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)

Risikofaktoren	Quellen [Evidenzklasse]	Population (Definition der Studie)	Kommentar	Hinweise zu Risikofaktoren
Geschlecht	Leroux et al. (2014) [III]	Kanada, Routinedaten (Ontario Health Insurance Plan, Same Day Surgery Database, Health Information Discharge Abstract Database), 2004–2010, <b>827 Patienten</b>	Kreuzbandrevisionseingriffe als Indexeingriffe	Männlich: höheres Risiko
BMI	Maletis et al. (2013b) [IIa]	USA, sieben Regionen, Registerdaten, 2005–2011, 48 Zentren, 244 Operateure, <b>15.101 Arthroscopien</b> <sup>5</sup>	Kreuzbandoperationen auch mit zusätzlichen Meniskus- und Knorpelverletzungen; durchschnittlicher Follow-up-Zeitraum: 1,6 Jahre	Indirekte Abbildung über Diagnosen zu Adipositas möglich, aber beim ersten Screening ausgeschlossen aufgrund nicht hinreichender Fallzahlen
Art der Kreuzbandplastik	Maletis et al. (2013b) [IIa]	USA, sieben Regionen, Registerdaten, 2005–2011, 48 Zentren, 244 Operateure, <b>15.101 Arthroscopien</b> <sup>5</sup>	Kreuzbandoperationen auch mit zusätzlichen Meniskus- und Knorpelverletzungen; durchschnittlicher Follow-up-Zeitraum: 1,6 Jahre	Art des Eingriffs ist nach ersten Einschätzungen kein patientenspezifisches Kriterium, sondern Wahl des Operateurs; bestimmte Vorerkrankungen bei der Wahl entscheidend

<sup>5</sup> In dieser Studie wird die Zahl der Patienten nicht genannt. Stattdessen ist die Zahl der Arthroscopien angegeben.

**Literatur**

- Andernord, D; Desai, N; Bjornsson, H; Ylander, M; Karlsson, J; Samuelsson, K (2015). Patient predictors of early revision surgery after anterior cruciate ligament reconstruction: a cohort study of 16,930 patients with 2-year follow-up. *The American journal of sports medicine* 43(1): 121-127.
- Armstrong, RW; Bolding, F; Joseph, R (1992). Septic arthritis following arthroscopy: Clinical syndromes and analysis of risk factors. *Arthroscopy* 8(2): 213-223.
- Bach Jr, BR; Dennis, M; Balin, J; Hayden, J (2005). Arthroscopic meniscal repair: analysis of treatment failures. *The journal of knee surgery* 18(4): 278-284.
- Bernard, J; Lemon, M; Patterson, MH (2004). Arthroscopic washout of the knee – A 5-year survival analysis. *Knee* 11(3): 233-235.
- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; et al. (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.
- Brophy, RH; Gray, BL; Nunley, RM; Barrack, RL; Clohisy, JC (2014). Total knee arthroplasty after previous knee surgery: Expected interval and the effect on patient age. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume* 96(10): 801-805.
- Csintalan, RP; Inacio, MC; Funahashi, TT; Maletis, GB (2014). Risk factors of subsequent operations after primary anterior cruciate ligament reconstruction. *The American journal of sports medicine* 42(3): 619-625.
- Delis, KT; Hunt, N; Strachan, RK; Nicolaidis, AN (2001). Incidence, natural history and risk factors of deep vein thrombosis in elective knee arthroscopy. *Thrombosis and Haemostasis* 86(3): 817-821.
- Hame, SL; Nguyen, V; Ellerman, J; Ngo, SS; Wang, JC; Gamradt, SC (2012). Complications of arthroscopic meniscectomy in the older population. *The American journal of sports medicine* 40(6): 1402-1405.
- Hetsroni, I; Lyman, S; Do, H; Mann, G; Marx, RG (2011). Symptomatic pulmonary embolism after outpatient arthroscopic procedures of the knee: The incidence and risk factors in 418 323 arthroscopies. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series B* 93 B(1): 47-51.
- Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, D (2012). Complications following anterior cruciate ligament reconstruction in the English NHS. *Knee* 19(1): 14-19.
- Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, DJ (2011). The burden of arthroscopy of the knee: A contemporary analysis of data from the English NHS. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series B* 93 B(10): 1327-1333.
- Johanson, NA; Kleinbart, FA; Cerynik, DL; Brey, JM; Ong, KL; Kurtz, SM (2011). Temporal Relationship Between Knee Arthroscopy and Arthroplasty. A Quality Measure for Joint Care? *Journal of Arthroplasty* 26(2): 187-191.
- Kamien, PM; Hydrick, JM; Replogle, WH; Go, LT; Barrett, GR (2013). Age, graft size, and Tegner activity level as predictors of failure in anterior cruciate ligament reconstruction with hamstring autograft. *The American journal of sports medicine* 41(8): 1808-1812.
- Krych, AJ; Sousa, PL; Morgan, JA; Levy, BA; Stuart, MJ; Dahm, DL (2015). Incidence and Risk Factor Analysis of Symptomatic Venous Thromboembolism After Knee Arthroscopy. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* ((Krych A.J.; Sousa P.L.; Morgan J.A.; Levy B.A.; Stuart M.J.; Dahm D.L., Dahm.Diane@mayo.edu) Department of Orthopaedic Surgery, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA).
- Leroux, T; Wasserstein, D; Dwyer, T; Ogilvie-Harris, DJ; Marks, PH; Bach, BR; et al. (2014). The epidemiology of revision anterior cruciate ligament reconstruction in Ontario, Canada. *The American journal of sports medicine* 42(11): 2666-2672.



Maletis, GB; Inacio, MC; Funahashi, TT (2013a). Analysis of 16,192 anterior cruciate ligament reconstructions from a community-based registry. *The American journal of sports medicine* 41(9): 2090-2098.

Maletis, GB; Inacio, MC; Reynolds, S; Desmond, JL; Maletis, MM; Funahashi, TT (2013b). Incidence of postoperative anterior cruciate ligament reconstruction infections: graft choice makes a difference. *The American journal of sports medicine* 41(8): 1780-1785.

Maletis, GB; Inacio, MCS; Reynolds, S; Funahashi, TT (2012). Incidence of symptomatic venous thromboembolism after elective knee arthroscopy. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series A* 94(8): 714-720.

Mauck, KF; Froehling, DA; Daniels, PR; Dahm, DL; Ashrani, AA; Crusan, DJ; et al. (2013). Incidence of venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: A historical cohort study. *Journal of Thrombosis and Haemostasis* 11(7): 1279-1286.

Moreno, HAR; Hortua, P; Rocha, C; Granados, CAD; Espinel, C; Cortes, LE; et al. (2009). Risk of deep vein thrombosis in patients undergoing knee arthroscopy. *Current Orthopaedic Practice* 20(6): 665-668.

Persson, A; Fjeldsgaard, K; Gjertsen, JE; Kjellsen, AB; Engebretsen, L; Hole, RM; et al. (2014). Increased risk of revision with hamstring tendon grafts compared with patellar tendon grafts after anterior cruciate ligament reconstruction: a study of 12,643 patients from the Norwegian Cruciate Ligament Registry, 2004-2012. *The American journal of sports medicine* 42(2): 285-291.

Singhal, MC; Gardiner, JR; Johnson, DL (2007). Failure of Primary Anterior Cruciate Ligament Surgery Using Anterior Tibialis Allograft. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 23(5): 469-475.

Sun, Y; Chen, D; Xu, Z; Shi, D; Dai, J; Qin, J; et al. (2014). Incidence of symptomatic and asymptomatic venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: A retrospective study with routinely applied venography. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 30(7): 818-822.

Wai, EK; Kreder, HJ; Williams, JI (2002). Arthroscopic debridement of the knee for osteoarthritis in patients fifty years of age or older: Utilization and outcomes in the province of Ontario. *Journal of Bone and Joint Surgery – Series A* 84(1): 17-22+Adv26.

Ye, S; Dongyang, C; Zhihong, X; Dongquan, S; Jin, D; Jianghai, Q; et al. (2013). The incidence of deep venous thrombosis after arthroscopically assisted anterior cruciate ligament reconstruction. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 742-747.

Yeranosian, MG; Petrigliano, FA; Terrell, RD; Wang, JC; McAllister, DR (2013). Incidence of postoperative infections requiring reoperation after arthroscopic knee surgery. *Arthroscopy – Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(8): 1355-1361.

## Anhang E: Potenzielle Risikofaktoren – Bewertung

Tabelle 1: Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-DI 03\_a)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
E11.91	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	1,69	1,37–2,09	0,518%	Gesamte Gruppe Diabetes mellitus aufnehmen
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35	1,28	1,11–1,47	1,635%	Gesamte Gruppe Adipositas aufnehmen
I48.11	Vorhofflimmern: Chronisch	1,52	1,22–1,89	0,548%	Aufnehmen
M22.0	Habituelle Luxation der Patella	1,60	1,17–2,17	0,263%	Aufnehmen
M22.4	Chondromalacia patellae	1,27	1,16–1,40	3,731%	Aufnehmen
M23.24	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus	2,67	1,77–4,04	0,085%	Nicht aufnehmen
M23.35	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus	1,92	1,32–2,78	0,149%	Nicht aufnehmen
M23.36	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus	1,31	1,09–1,56	0,978%	Nicht aufnehmen
M23.49	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus	1,71	1,23–2,39	0,208%	Nicht aufnehmen
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus	2,68	2,09–3,43	0,237%	Nicht aufnehmen
M23.99	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus	1,21	1,08–1,35	2,809%	Nicht aufnehmen
M25.56	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	1,15	1,06–1,26	5,017%	Nicht aufnehmen
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	1,39	1,18–1,62	1,205%	Nicht aufnehmen
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk	6,11	3,84–9,73	0,026%	Aufnehmen
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	1,76	1,57–1,97	1,788%	Nicht aufnehmen
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total	2,17	1,53–3,09	0,147%	Nicht aufnehmen
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	2,64	2,13–3,27	0,322%	Nicht aufnehmen

Tabelle 2: Implantation einer Knie-Endoprothese von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr	1,22	1,02–1,47	0,827%	Nicht aufnehmen
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35	2,08	1,88–2,30	1,635%	Gesamte Gruppe Adipositas aufnehmen
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet	2,05	1,84–2,28	1,509%	Gesamte Gruppe Adipositas aufnehmen
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40	2,70	2,07–3,52	0,174%	Gesamte Gruppe Adipositas aufnehmen
E66.82	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr	2,96	2,30–3,81	0,175%	Gesamte Gruppe Adipositas aufnehmen
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40	2,46	1,98–3,06	0,290%	Gesamte Gruppe Adipositas aufnehmen
E67.8	Sonstige näher bezeichnete Überernährung	1,69	1,27–2,26	0,239%	Nicht aufnehmen
I20.0	Instabile Angina pectoris	2,17	1,77–2,66	0,371%	Aufnehmen
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	1,87	1,54–2,27	0,496%	Aufnehmen
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	2,43	2,09–2,83	0,612%	Aufnehmen
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet	1,57	1,16–2,13	0,236%	Aufnehmen
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit	3,16	2,17–4,61	0,072%	Aufnehmen
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	2,32	1,91–2,82	0,379%	Nicht aufnehmen
M15.9	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet	2,53	2,34–2,74	2,288%	Nicht aufnehmen

Tabelle 3: Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
B18.2	Chronische Virushepatitis C	3,26	2,00–5,32	0,264%	Aufnehmen
D62	Akute Blutungsanämie	3,72	2,80–4,94	0,705%	Nicht aufnehmen
E11.72	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet	2,57	1,73–3,81	0,523%	Nicht aufnehmen
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	1,26	1,01–1,58	3,426%	Nicht aufnehmen
I48.0	Vorhofflattern	5,35	1,54–18,54	0,024%	Nicht aufnehmen
I48.1	Vorhofflimmern	2,63	1,33–5,20	0,167%	Aufnehmen
I48.11	Vorhofflimmern: Chronisch	4,96	3,82–6,44	0,631%	Aufnehmen
K74.3	Primäre biliäre Zirrhose	5,01	1,65–15,18	0,033%	Aufnehmen
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	3,00	2,50–3,61	2,256%	Aufnehmen
J44.02	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes	3,37	1,05–10,77	0,040%	Nicht aufnehmen
N18.2	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2	1,68	1,02–2,78	0,491%	Aufnehmen
N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	2,05	1,40–2,99	0,712%	Aufnehmen
N18.8	Sonstige chronische Nierenkrankheit	3,28	1,03–10,52	0,046%	Nicht aufnehmen
N25.8	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion	6,17	3,31–11,49	0,085%	Nicht aufnehmen
C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	6,50	2,87–14,71	0,046%	Nicht aufnehmen
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	2,31	1,04–5,13	0,139%	Nicht aufnehmen
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	3,09	1,70–5,61	0,186%	Nicht aufnehmen
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet	1,80	1,33–2,44	1,284%	Nicht aufnehmen
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	7,51	5,78–9,76	0,407%	Aufnehmen

Tabelle 4: Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren	6,71	2,44–18,44	0,041%	Aufnehmen
D68.5	Primäre Thrombophilie	4,88	1,70–14,00	0,056%	Nicht aufnehmen
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	4,51	3,03–6,73	0,446%	Gesamte Gruppe Diabetes mellitus aufnehmen
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig	2,78	1,29–5,99	0,205%	Aufnehmen
M23.50	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen	2,77	1,28–6,00	0,203%	Aufnehmen
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus	1,61	1,23–2,09	3,314%	Aufnehmen

Tabelle 5: Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet	4,33	1,51–12,46	0,381%	Nicht aufnehmen
M23.61	Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband	4,26	1,41–12,87	0,353%	Aufnehmen
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	3,46	1,95–6,14	1,748%	Aufnehmen
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne	4,22	2,48–7,19	1,699%	Nicht aufnehmen

Tabelle 6: Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach primärer Kreuzbandplastik/-eingriff (QI-ID 10\_b)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet	3,74	1,17–11,99	0,276%	Nicht aufnehmen
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert	5,21	2,71–10,02	0,651%	Nicht aufnehmen

Tabelle 7: Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

ICD	Beschreibung	Relatives Risiko	Vertrauensbereich	Prävalenz	Bewertung
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum	8,99	4,52–17,88	0,015%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	2,80	1,82–4,31	0,137%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet	1,79	1,29–2,49	0,377%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	1,76	1,41–2,19	0,856%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
C56	Bösartige Neubildung des Ovars	3,74	2,16–6,45	0,063%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
C61	Bösartige Neubildung der Prostata	2,49	1,98–3,13	0,561%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	1,87	1,16–3,01	0,170%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
D45	Polycythaemia vera	2,71	1,46–5,02	0,069%	Aufnehmen
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien	11,79	8,88–15,66	0,067%	Aufnehmen
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet	7,31	5,98–8,92	0,238%	Aufnehmen
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35	1,93	1,65–2,27	1,547%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
E66.80	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35	1,85	1,25–2,74	0,252%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40	3,65	2,60–5,12	0,169%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
E66.89	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet	1,75	1,45–2,11	1,201%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35	1,55	1,17–2,05	0,603%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet	1,54	1,41–1,69	6,707%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	48,87	45,73–52,21	0,193%	Aufnehmen
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration	6,37	4,75–8,53	0,126%	Aufnehmen
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	2,20	1,81–2,68	0,865%	Aufnehmen
I87.0	Postthrombotisches Syndrom	10,59	8,19–13,69	0,093%	Aufnehmen
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	7,78	7,22–8,38	2,071%	Aufnehmen
N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	3,71	3,11–4,41	0,001%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	3,17	2,10–4,80	0,003%	Aufnehmen und ggf. gruppieren
N26	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet	1,94	1,25–3,02	0,005%	Aufnehmen
3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	10,56	6,22–17,92	0,022%	Aufnehmen

## Anhang F: Diagnosen und Prozeduren der Risikomodelle<sup>1</sup>

Tabelle 1: Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 03\_a)

ICD/OPS	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
M22.0	Habituelle Luxation der Patella	67	17.934	1.312	648.906	1,80	0,17%	0,21%
M22.2	Krankheiten im Patellofemoralebereich	147	17.854	3.911	646.307	1,35	0,21%	0,61%
M22.4	Chondromalacia patellae	790	17.211	22.183	628.035	1,29	0,98%	3,44%
5-810.1h	Gelenkspülung mit Drainage, septisch [Kniegelenk]	51	17.950	313	649.905	5,22	0,23%	0,05%
E11.-	Diabetes mellitus, Typ 2	1.671	16.330	65.869	584.349	0,91	-0,92%	10,11%
E14.-	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	319	17.682	11.648	638.570	0,99	-0,02%	1,79%
E66.X0	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	496	17.505	15.351	634.867	1,17	0,39%	2,37%
E66.X1	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	293	17.708	8.865	641.353	1,19	0,26%	1,37%
I48.-	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	409	17.592	12.748	637.471	1,16	0,31%	1,97%

Tabelle 2: Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie (QI-ID 06)

ICD	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
E66.X0	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	970	20.982	14.876	631.315	1,90	2,10%	2,37%
E66.X1	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	676	21.277	8.482	637.709	2,28	1,73%	1,37%
E66.X2	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr]	463	21.489	6.665	639.526	2,00	1,05%	1,07%
E66.X9	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] ] nicht näher bezeichnet	3.013	18.940	52.761	593.430	1,75	5,87%	8,35%
I20.-	Angina pectoris	74	21.878	835	645.355	2,49	0,20%	0,14%
I24.- <sup>2</sup>	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit	692	21.261	9.256	636.935	2,15	1,69%	1,49%

<sup>1</sup> Es handelt sich um hochgerechnete Fallzahlen aus zwei Erfassungsjahren.

<sup>2</sup> Nur I24.8 und I24.9.

Tabelle 3: HämARTHROS innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 08\_b)

ICD/OPS	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
B18.2	Chronische Virushepatitis C	28	3.481	1.779	687.406	3,02	0,52%	0,26%
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	208	3.300	15.290	673.895	2,75	3,77%	2,24%
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	100	3.408	2.556	686.628	7,62	2,48%	0,38%
8-158.h	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	110	3.398	1.832	687.353	11,47	2,85%	0,28%
I48.-	Vorhofflimmern & Vorhofflattern	215	3.293	14.406	674.779	3,03	1,28%	2,11%
N18.- <sup>3</sup>	Chronische Nierenkrankheit	69	3.439	5.701	683.484	2,37	1,13%	0,83%

Tabelle 4: Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 09\_a)

ICD/OPS	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
G63.2	Diabetische Polyneuropathie	321	8.242	8.659	673.960	2,96	2,48%	1,30%
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie	68	8.495	638	681.982	7,84	0,69%	0,10%
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	548	8.014	2.787	679.832	14,11	5,95%	0,48%
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	740	7.823	1.927	680.692	24,42	8,29%	0,39%
8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	101	8.462	897	681.723	8,26	1,04%	0,14%
8-158.h	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	363	8.199	1.588	681.031	15,65	3,97%	0,28%
E10.-	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	34	8.528	2.027	680.593	1,35	0,10%	0,30%
E11.-	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	1.691	6.871	69.288	613.331	2,15	10,57%	10,27%
E14.-	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	312	8.251	12.262	670.357	2,04	1,86%	1,82%
E66.X0	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	311	8.252	16.150	666.469	1,54	1,28%	2,38%
E66.X1	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	265	8.298	9.436	673.183	2,24	1,72%	1,40%
E66.X2	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] ab 40]	169	8.394	7.395	675.225	1,82	0,89%	1,09%
F10.-	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	498	8.064	13.321	669.298	3,03	3,90%	2,00%
K72.-	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert	23	8.540	342	682.277	4,99	0,21%	0,05%

<sup>3</sup> Ohne N18.8- und N18.9.



ICD/OPS	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
K74.-	Fibrose und Zirrhose der Leber	156	8.407	1.807	680.812	6,51	2,48%	0,28%
D50.- bis D53.-	Alimentäre Anämien	352	8.211	11.613	671.006	2,43	0,69%	1,73%
D60.- bis D64.-	Aplastische und sonstige Anämien	812	7.751	11.384	671.236	5,83	5,95%	1,76%

Tabelle 5: Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 29)

ICD	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig	12	2.046	101	44.037	2,33	0,32%	0,24%
M23.50	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen	18	2.040	99	44.040	3,46	0,61%	0,25%
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus	98	1.960	1.359	42.780	1,53	1,65%	3,15%
E10.-	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	17	2.040	78	44.060	4,09	0,64%	0,21%

Tabelle 6: Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik (QI-ID 04\_A)

ICD	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
M23.61	Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband	6	306	162	52.748	6,32	1,65%	0,31%
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	19	293	879	52.031	3,70	4,35%	1,69%

Tabelle 7: Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie (QI-ID 12b)

ICD/OPS	Beschreibung Risikofaktor	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor mit Ereignis	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor ohne Ereignis	Anzahl an Fällen ohne Risikofaktor ohne Ereignis	Relatives Risiko	PAR	Prävalenz
C15.- bis C26.-	Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	100	10.307	3.359	736.571	2,09	0,50%	0,46%
C43.- bis C44.-	Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut	156	10.251	5.423	734.507	2,03	0,76%	0,74%
C51.- bis C58.-	Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane	65	10.342	1.911	738.019	2,36	0,36%	0,26%
C60.- bis C63.-	Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane	139	10.268	4.610	735.320	2,12	0,71%	0,63%
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration	68	10.339	832	739.098	5,49	0,54%	0,12%
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	179	10.228	6.491	733.439	1,95	0,84%	0,89%
I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration & Entzündung	28	10.378	749	739.181	2,64	0,17%	0,10%
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	1.369	9.037	50.268	689.662	2,05	6,74%	6,88%
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	1.430	8.977	14.152	725.778	7,51	11,91%	2,08%
3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	27	10.380	244	739.686	7,28	0,23%	0,04%
3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches	46	10.361	514	739.416	5,90	0,36%	0,07%
E66.X0	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35]	430	9.977	16.496	723.434	1,87	1,91%	2,26%
E66.X1	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40]	288	10.119	9.640	730.290	2,12	1,46%	1,32%
E66.X2	Adipositas [Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr]	200	10.206	7.463	732.467	1,90	0,91%	1,02%
N18 <sup>4</sup>	Chronische Nierenkrankheit	261	10.145	5.415	734.515	3,38	1,77%	0,76%
D <sup>5</sup>	Sonstige Koagulopathien	290	10.117	2.670	737.260	7,24	2,40%	0,39%
I87.0	Postthrombotisches Syndrom	168	10.239	943	738.987	11,07	1,47%	0,15%
I26	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	968	9.439	637	739.293	47,86	9,11%	0,21%

<sup>4</sup> Ab Stadium 3; ohne unspezifische Codes N18.8- und N18.9.<sup>5</sup> Mindestens ein Kode aus: (D45, D68.8, D68.9).

## Anhang G.1: Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen – Auslösekriterien

### Arthroskopie am Kniegelenk

Patientenfilter	
<u>Daten §115b</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS UND Behandlungsdatum im Erfassungsjahr.
<u>Daten nach §295</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS UND Behandlungsdatum im Erfassungsjahr.
<u>Daten nach §301</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr
Leistungs- und Medikationsfilter	
<u>Daten §115b</u>	(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose us der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall <b>ODER</b> <b>Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD<sup>1</sup></b> ODER Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall <b>ODER</b> <b>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS<sup>1</sup>)</b> UND Behandlungsdatum im Follow-up Zeitraum
<u>Daten nach §295</u>	(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS ODER Mindestens eine Diagnose us der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER

<sup>1</sup> Fettgedruck: Im Rahmen der Risikoadjustierung hinzugefügte Bedingung.

	<p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD<sup>2</sup></b></p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS<sup>2</sup>)</b></p> <p>UND</p> <p>Behandlungsquartal im Follow-up Zeitraum</p>
<u>Daten nach §301</u>	<p>(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose us der Liste ASK_ICD</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD<sup>2</sup></b></p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS<sup>2</sup>)</b></p> <p>UND</p> <p>Entlassungsdatum im Follow-up Zeitraum</p>
<u>Daten nach §302</u>	<p>Mindestens eine Heilmittelpositionsnummer aus der Liste ASK_Heilmittel</p> <p>UND</p> <p>Verordnungsdatum im Follow-up Zeitraum</p>

<sup>2</sup> Fettgedruck: Im Rahmen der Risikoadjustierung hinzugefügte Bedingung.

## Liste ASK OPS EINSCHLUSS

OPS	Bezeichnung
1-482.7	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: 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
5-810.8h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.4h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-811.xh	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk
5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.3h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.4h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik: Kniegelenk
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.8h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
5-812.c	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation eines künstlichen Meniskus
5-812.d	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entfernung eines künstlichen Meniskus
5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.gh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk

OPS	Bezeichnung
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.kh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.mh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines mit homologem Vollblut oder seinen Bestandteilen angereicherten azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.xh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-813.a	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.b	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-813.c	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.d	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-813.e	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-813.f	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-813.y	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: N.n.bez.
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates

OPS	Bezeichnung
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-819.0h	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Kniegelenk
5-819.1h	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.2h	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.xh	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk

**Liste ASK\_GOP\_EINSCHLUSS**

<b>GOP</b>	<b>Bezeichnung</b>
31141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 (belegärztlich)
36142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 (belegärztlich)
36143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3 (belegärztlich)
36144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4 (belegärztlich)
36145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 (belegärztlich)
36146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6 (belegärztlich)
36147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7 (belegärztlich)



## Liste ASK OPS

OPS	Bezeichnung
1-482.7	Arthroskopische Biopsie an Gelenken – Kniegelenk
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie – Kniegelenk
3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-800.2h	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.ah	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-822.0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese
5-822.10	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.12	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.20	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.21	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.22	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.30	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.31	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.32	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.40	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.41	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.42	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.60	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.61	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.62	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.70	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.71	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.72	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.90	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.a0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert

OPS	Bezeichnung
5-822.a1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.a2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.b0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.b1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.b2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.d0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.d1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.d2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.e0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.e1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.e2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.f0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Nicht zementiert
5-822.f1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Zementiert
5-822.f2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: 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)
5-822.y	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: N.n.bez.
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.2h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.5h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkrevision: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkrevision: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	Arthroskopische Gelenkrevision: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.4h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-811.xh	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk

OPS	Bezeichnung
5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.3h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.4h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik: Kniegelenk
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.8h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
5-812.c	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation eines künstlichen Meniskus
5-812.d	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entfernung eines künstlichen Meniskus
5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.gh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.kh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.mh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines mit homologem Vollblut oder seinen Bestandteilen angereicherten azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.xh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz

OPS	Bezeichnung
5-813.9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-813.a	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.b	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-813.c	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.d	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-813.e	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-813.f	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-813.y	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: N.n.bez.
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-819.0h	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Kniegelenk
5-819.1h	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.2h	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.xh	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk

**Liste ASK\_ICD**

ICD	Bezeichnung
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
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
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]
M25.06	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

**Liste ASK\_GOP**

GOP	Bezeichnung
31141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
34450	MRT-Untersuchung der Extremitäten und/oder deren Teile, mit Ausnahme der nach der Gebührenordnungsposition 34451 abzurechnenden Extremitätenteile

## Liste ASK\_Heilmittel

Heilmittel-positionsnummer	Bezeichnung
X0301	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Bewegungsübungen/orth. Turnen
X0305	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Bewegungsbad
X0306	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Chirogymnastik einschl. Nachruhe
X0307	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Bewegungsübungen im Schlingentisch
X0308	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Übungsbehandlung einschl. begleitender Kältetherapie
X0401	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsübungen/orth. Turnen
X0402	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad bis 3 Personen
X0403	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad bis 5 Personen
X0404	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad bis 7 Personen
X0405	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad 4 bis 5 Personen
X0501	Krankengymnastik, normal, EB: KG, auch Atemgymnastik, auch auf neurophysiologischer Grundlage
X0502	Krankengymnastik, normal, EB: KG, auch Atemgymnastik einschl. erforderl. Massage
X0503	Krankengymnastik, normal, EB: KG, auch Atemgymnastik, auch auf neurophysiologischer Grundlage einschl. erforderl. Massagen
X0504	Krankengymnastik, normal, EB: Krankengymnastische Behandlung mit Eisanwendung einschl. erforderl. Massagen
X0506	Krankengymnastik, normal, EB: Krankengymnastische Behandlung mit Reizstrom
X0507	Krankengymnastik, normal, EB: Gerätegestützte Krankengymnastik (KGGerät), Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten, je Patient
X0601	Krankengymnastik, normal, GB: KG, auch Atemtherapie, 2-5 Personen
X0602	Krankengymnastik, normal, GB: KG auf neurophysiol. Grundlage
X0603	Krankengymnastik, normal, GB: KG Gruppe, 3-5 Personen
X0604	Krankengymnastik, normal, GB: KG bis 4 Personen
X0605	Krankengymnastik, normal, GB: KG bis 6 Personen
X0606	Krankengymnastik, normal, GB: KG, auch orthopädisches Turnen
X0901	Krankengymnastik im Bewegungsbad, EB: KG im Bewegungsbad
X0902	Krankengymnastik im Bewegungsbad, EB: KG im Bewegungsbad einschl. Nachruhe
X1001	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad 2-5 Personen
X1002	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad 2-6 Personen
X1003	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad bis 3 Personen
X1004	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad bis 3 Personen einschl. Nachruhe
X1005	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad 4 bis 5 Personen einschl. Nachruhe
X1201	Manuelle Therapie: Manuelle Therapie
X1202	Manuelle Therapie: Manuelle Therapie für Extremitäten
X1204	Manuelle Therapie: Cyriax
X1302	Elektrotherapie: Elektrobehandlung
X1304	Elektrotherapie: Reizstrombehandlung
X1305	Elektrotherapie: Ultraschall
X1306	Elektrotherapie: Ultraschall-Reizstromkombinationsbehandlung
X1307	Elektrotherapie: Kurzwellen-Diatherm - einstellig
X1308	Elektrotherapie: Kurzwellen-Diatherm - mehrstellig
X1309	Elektrotherapie: Elektrogymnastik



Heilmittel-positionsnummer	Bezeichnung
X1313	Elektrotherapie: Iontophorese
X6501	Elektrotherapie: Elektrogymnastik
X6502	Elektrotherapie: Mikrowelle
X6503	Elektrotherapie: niederfrequente Ströme
X6504	Elektrotherapie: hochfrequente Ströme
X6509	Elektrotherapie: Reizstrom
X6510	Elektrotherapie: Interferenzstrom
X6512	Elektrotherapie: Iontophorese
X1501	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen einschl. Nachruhe
X1502	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen ohne Nachruhe
X1503	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. m. natürlichen Peloiden
X1504	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. m. natürlichen Peloiden (Teilpackung)
X1505	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. m. natürlichen Peloiden (Doppelpackung)
X1506	Wärme- und Kältetherapie: Parapack-Packungen
X1507	Wärme- und Kältetherapie: Parapack-Teil- u. Halbpackung
X1508	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. mit Natur-Moor/-Fango
X1509	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Teilbad (Moorschlamm)
X1512	Wärme- und Kältetherapie: Moorextrakt-, Moorlauge-, Moorsalicylbad
X1514	Wärme- und Kältetherapie: Moorjodbad
X1517	Wärme- und Kältetherapie: W. m. Glühlicht, Strahler, Heißluft
X1518	Wärme- und Kältetherapie: Lichtbügel
X1520	Wärme- und Kältetherapie: Warmkompressen
X1522	Wärme- und Kältetherapie: Eisbehandlung
X1523	Wärme- und Kältetherapie: Eisteilbad
X1525	Wärme- und Kältetherapie: Kaltpackungen
X1527	Wärme- und Kältetherapie: Kaltluft-/Kaltgastherapie je großes Gelenk
X1530	Wärme- und Kältetherapie: Heiße Rolle
X1531	Wärme- und Kältetherapie: Ultraschall-Wärmetherapie
X1533	Wärme- und Kältetherapie: Teilbad mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor
X1534	Wärme- und Kältetherapie: Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteil(en)
X4301	Thermische Anwendung, Wärme/Kälte: Thermische Anwendung
X6602	Wärme- und Kältetherapie: Moortreten
X6605	Wärme- und Kältetherapie: Packungen mit Naturschlack, Einmalpackung
X6606	Wärme- und Kältetherapie: Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Heißluft, Infrarot, Sollux)
X6607	Wärme- und Kältetherapie: Kryotherapie in Kombination mit anderen Leistungen
X6609	Wärme- und Kältetherapie: Mittlere Wickel einzeln, mit und ohne Zusatz (Waden-, Bein-, Lenden- und Brustwickel oder Auflagen)
X6612	Wärme- und Kältetherapie: Lehmplaster groß
X6613	Wärme- und Kältetherapie: Kaltlufttherapie
X6614	Wärme- und Kältetherapie: Eisbehandlung bei einem oder mehreren Körperteilen (auch in Kombination mit anderen Leistungen)
X6615	Wärme- und Kältetherapie: Sole-Eispackung/Eishandtuch

Heilmittel- positions- nummer	Bezeichnung
X6618	Wärme- und Kältetherapie: Naturfango-Normalpackung mit Thermalwannenbad
X6619	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen mit natürlichen Peloiden (Ganzpackungen)
X6621	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen mit natürlichen Peloiden und Massage
X6623	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung mit Zusatz
X6627	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung 50 Grad Celsius
X6628	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung 25 Grad Celsius
X6629	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung 30 Grad Celsius
X6630	Wärme- und Kältetherapie: Heißluft mit Massage
X6631	Wärme- und Kältetherapie: Fango mit Massage
X6632	Wärme- und Kältetherapie: Heißluft
X6633	Wärme- und Kältetherapie: Teilbad (natürlichen Peloiden)



## Liste ASK OPS Ausschluss Fall

OPS	Bezeichnung
Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes	
5-780.0h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur distal
5-780.0j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Patella
5-780.0k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Tibia proximal
5-780.1h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.1j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Patella
5-780.1k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
5-780.2h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur distal
5-780.2j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Patella
5-780.2k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Tibia proximal
5-780.3h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femur distal
5-780.3j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Patella
5-780.3k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tibia proximal
5-780.4h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.4j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.4k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.5h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.5j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.5k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.6h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-780.6k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.7h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur distal
5-780.7j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-780.7k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia proximal
5-780.8h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.8j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.8k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.9h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.9j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.9k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.xh	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femur distal
5-780.xj	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Patella
5-780.xk	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Tibia proximal
5-780.y	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: N.n.bez.
5-781.0h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.0k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.1h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-781.1k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.2h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.2k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.3h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Femur distal
5-781.3k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Tibia proximal
5-781.4h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Femur distal
5-781.4k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Tibia proximal
5-781.5h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.5k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.6h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.6k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.7h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Kortikotomie bei Segmenttransport: Femur distal
5-781.7k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Kortikotomie bei Segmenttransport: Tibia proximal
5-781.8h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Femur distal
5-781.8k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-781.9h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Femur distal
5-781.9k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.ah	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur distal
5-781.ak	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.xh	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Femur distal
5-781.xk	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia proximal
5-781.y	Osteotomie und Korrekturosteotomie: N.n.bez.
5-784.0h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Femur distal
5-784.0j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Patella
5-784.0k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-784.1h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Femur distal
5-784.1j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Patella
5-784.1k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Tibia proximal
5-784.2h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Femur distal
5-784.2j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Patella
5-784.2k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Tibia proximal
5-784.3h	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Femur distal
5-784.3j	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Patella
5-784.3k	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Tibia proximal
5-784.4h	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Femur distal
5-784.4j	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Patella

OPS	Bezeichnung
5-784.4k	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Tibia proximal
5-784.5h	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, autogen: Femur distal
5-784.5j	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, autogen: Patella
5-784.5k	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, autogen: Tibia proximal
5-784.6h	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, allogene: Femur distal
5-784.6j	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, allogene: Patella
5-784.6k	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, allogene: Tibia proximal
5-784.7h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Femur distal
5-784.7j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Patella
5-784.7k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Tibia proximal
5-784.8h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene: Femur distal
5-784.8j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene: Patella
5-784.8k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene: Tibia proximal
5-784.9j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines Röhrenknochens, allogene: Patella
5-784.ah	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt: Femur distal
5-784.aj	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt: Patella
5-784.ak	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt: Tibia proximal
5-784.bh	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femur distal
5-784.bj	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Patella
5-784.bk	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia proximal
5-784.xh	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Femur distal
5-784.xj	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Patella
5-784.xk	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
5-784.y	Knochen transplantation und -transposition: N.n.bez.
5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.2	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.3	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-786.4	Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube
5-786.5	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-786.6	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.7	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-786.8	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-786.9	Osteosyntheseverfahren: Durch Materialkombinationen
5-786.c	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsnagel
5-786.e	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-786.g	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-786.j0	Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochen transportsystem: Nicht motorisiert

OPS	Bezeichnung
5-786.j1	Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem: Motorisiert
5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-786.m	Osteosyntheseverfahren: Durch Ringfixateur
5-786.x	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-786.y	Osteosyntheseverfahren: N.n.bez.
5-789.0h	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Femur distal
5-789.0j	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Patella
5-789.0k	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Tibia proximal
5-789.1h	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur distal
5-789.1k	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Tibia proximal
5-789.2k	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, permanent: Tibia proximal
5-789.3h	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur distal
5-789.3j	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Patella
5-789.3k	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia proximal
5-789.4k	Andere Operationen am Knochen: Therapeutische Epiphyseolyse: Tibia proximal
5-789.5	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Thermoablation mittels Laser, perkutan
5-789.6	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Radiofrequenzthermoablation, perkutan
5-789.7	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Magnetresonanz-gesteuerten fokussierten Ultraschall [MRgFUS], perkutan
5-789.xh	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Femur distal
5-789.xj	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Patella
5-789.xk	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Tibia proximal
5-789.y	Andere Operationen am Knochen: N.n.bez.
5-793.0h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Femur distal
5-793.0k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Tibia proximal
5-793.1h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.1j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.2h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.2j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-793.3h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-793.3j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella
5-793.3k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.4h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-793.4k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-793.5h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur distal
5-793.5k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal
5-793.6h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-793.6j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Patella
5-793.6k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-793.7h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur distal
5-793.7j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Patella
5-793.7k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia proximal
5-793.8h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur distal
5-793.8j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Patella
5-793.8k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Tibia proximal
5-793.9h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur distal
5-793.9j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Patella
5-793.9k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Tibia proximal
5-793.ah	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-793.ak	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia proximal
5-793.bh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-793.bk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-793.ch	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur distal
5-793.ck	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Tibia 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.gh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-793.gk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibia proximal
5-793.hh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur distal
5-793.hj	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Patella
5-793.hk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Tibia proximal
5-793.kh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-793.kj	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-793.kk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.mh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur distal
5-793.mk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Tibia proximal
5-793.xh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur distal
5-793.xj	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Patella
5-793.xk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia proximal
5-793.y	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: N.n.bez.
5-794.0h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.1h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.2h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-794.2j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella
5-794.2k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.3h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
5-794.3k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-794.4h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur distal



OPS	Bezeichnung
5-794.4k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal
5-794.5h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-794.5j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Patella
5-794.5k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-794.6h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur distal
5-794.6j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Patella
5-794.6k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia proximal
5-794.7h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur distal
5-794.7j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Patella
5-794.7k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Tibia proximal
5-794.8h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur distal
5-794.8j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Patella
5-794.8k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Tibia proximal
5-794.ah	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-794.ak	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia proximal
5-794.bh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-794.bk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-794.ch	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur distal
5-794.ck	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Tibia 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.gh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur distal
5-794.gk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibia proximal
5-794.hh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-794.hj	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Patella
5-794.hk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Tibia proximal
5-794.kh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kj	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-794.kk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.mh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur distal
5-794.mk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Tibia proximal
5-794.xh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur distal
5-794.xj	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Patella
5-794.xk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia proximal
5-794.y	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: N.n.bez.
<b>Prozeduren Septische Veränderungen</b>	
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.8h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
<b>Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</b>	
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherner Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz



OPS	Bezeichnung
<b>Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</b>	
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
<b>Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur</b>	
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
<b>Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation</b>	
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
<b>Knorpeltransplantation: Kniegelenk</b>	
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk

## Liste ASK\_ICD\_Ausschluss\_Fall

ICD	Bezeichnung
<b>Bösartige Neubildungen</b>	
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
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	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
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	Bösartige Neubildung des Gaumens
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung der Tonsille
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	Bösartige Neubildung des Oropharynx
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	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
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	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
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	Bösartige Neubildung des Ösophagus
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

ICD	Bezeichnung
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16	Bösartige Neubildung des Magens
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	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
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	Bösartige Neubildung des Kolons
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	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
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	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
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

ICD	Bezeichnung
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
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	Bösartige Neubildung des Pankreas
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
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	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
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	Bösartige Neubildung des Larynx
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	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.2	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
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
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
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	Bösartiges Melanom der Haut
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

ICD	Bezeichnung
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45	Mesotheliom
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	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
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	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
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	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum



ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
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	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
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	Bösartige Neubildung der Vulva
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	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
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	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
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



ICD	Bezeichnung
C54.9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung des Penis
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	Bösartige Neubildung des Hodens
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung der Harnblase
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

ICD	Bezeichnung
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
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	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
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	Bösartige Neubildung der Meningen
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkhäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
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	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
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	Bösartige Neubildung der Nebenniere

ICD	Bezeichnung
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
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	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
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	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
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	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

ICD	Bezeichnung
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.81	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
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
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	Follikuläres Lymphom
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	Nicht follikuläres Lymphom
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

ICD	Bezeichnung
C83.9	Nicht folliculäres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
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	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
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	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
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	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.2	Sonstige Schwerkettenkrankheit
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
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
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission

ICD	Bezeichnung
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0	Multiples Myelom
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91	Lymphatische Leukämie
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
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
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.4	Haarzellenleukämie
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
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
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92	Myeloische Leukämie

ICD	Bezeichnung
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
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
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
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
C92.3	Myelosarkom
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93	Monozytenleukämie
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission



ICD	Bezeichnung
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C94.0	Akute Erythroleukämie
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.3	Mastzellenleukämie
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
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	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
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
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
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)



ICD	Bezeichnung
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 Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
<b>Hereditäre Gerinnungsstörungen</b>	
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.2	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
<b>Koagulopathien - Thrombophilie</b>	
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien
<b>Diagnosen chronische Polyarthrit</b>	
M05	Seropositive chronische Polyarthrit
M05.0	Felty-Syndrom
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
M05.1	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD	Bezeichnung
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.2	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.3	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme
M05.30	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

ICD	Bezeichnung
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
M05.9	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
<b>Diagnosen chronische Polyarthrit</b>	
M06	Sonstige chronische Polyarthrit
M06.0	Seronegative chronische Polyarthrit
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.1	Adulte Form der Still-Krankheit
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD	Bezeichnung
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
M06.2	Bursitis bei chronischer Polyarthrit
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
M06.3	Rheumaknoten
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
M06.4	Entzündliche Polyarthropathie
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]

ICD	Bezeichnung
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
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.9	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M06.90	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
<b>Implantierter Herzschrittmacher/Defibrillator</b>	
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts

## Liste ASK\_RISIKO\_ICD

ICD	Bezeichnung
B18.2	Chronische Virushepatitis C
C00	Bösartige Neubildung der Lippe
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
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	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
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	Bösartige Neubildung des Gaumens
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
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

ICD	Bezeichnung
C08	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
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	Bösartige Neubildung der Tonsille
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	Bösartige Neubildung des Oropharynx
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	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
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	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
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	Bösartige Neubildung des Ösophagus
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



ICD	Bezeichnung
C15.8	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16	Bösartige Neubildung des Magens
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	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
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	Bösartige Neubildung des Kolons
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	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
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	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C22.0	Leberzellkarzinom
C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.2	Hepatoblastom
C22.3	Angiosarkom der Leber
C22.4	Sonstige Sarkome der Leber



ICD	Bezeichnung
C22.7	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
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	Bösartige Neubildung des Pankreas
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
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	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
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	Bösartige Neubildung des Larynx
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	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
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
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
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	Bösartiges Melanom der Haut
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

ICD	Bezeichnung
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45	Mesotheliom
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	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
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	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
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	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
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	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
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	Bösartige Neubildung der Vulva
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	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
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	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
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

ICD	Bezeichnung
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung des Penis
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	Bösartige Neubildung des Hodens
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung der Harnblase
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

ICD	Bezeichnung
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
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	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
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	Bösartige Neubildung der Meningen
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
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	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
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	Bösartige Neubildung der Nebenniere
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde

ICD	Bezeichnung
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
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	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
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	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
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	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens



ICD	Bezeichnung
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.81	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
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
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	Folikuläres Lymphom
C82.0	Folikuläres Lymphom Grad I
C82.1	Folikuläres Lymphom Grad II
C82.2	Folikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	Folikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.4	Folikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Folikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83	Nicht follikuläres Lymphom
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



ICD	Bezeichnung
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
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	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
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	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
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	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.2	Sonstige Schwerekettenkrankheit
C88.20	Sonstige Schwerekettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerekettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
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
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission

ICD	Bezeichnung
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0	Multiples Myelom
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91	Lymphatische Leukämie
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
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
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.4	Haarzellenleukämie
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
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
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92	Myeloische Leukämie
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]

ICD	Bezeichnung
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
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
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
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
C92.3	Myelosarkom
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93	Monozytenleukämie
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C94.0	Akute Erythroleukämie
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.3	Mastzellenleukämie
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
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	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
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
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
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

ICD	Bezeichnung
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 Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
D45	Polycythaemia vera
D50	Eisenmangelanämie
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.1	Sideropenische Dysphagie
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51	Vitamin-B12-Mangelanämie
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	Folsäure-Mangelanämie
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53	Sonstige alimentäre Anämien
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
D55	Anämie durch Enzymdefekte
D55.0	Anämie durch Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase[G6PD]-Mangel
D55.1	Anämie durch sonstige Störungen des Glutathionstoffwechsels
D55.2	Anämie durch Störungen glykolytischer Enzyme
D55.3	Anämie durch Störungen des Nukleotidstoffwechsels
D55.8	Sonstige Anämien durch Enzymdefekte
D55.9	Anämie durch Enzymdefekte, nicht näher bezeichnet
D56	Thalassämie
D56.0	Alpha-Thalassämie
D56.1	Beta-Thalassämie
D56.2	Delta-Beta-Thalassämie
D56.3	Thalassämie-Erbanlage
D56.4	Hereditäre Persistenz fetalen Hämoglobins [HPFH]
D56.8	Sonstige Thalassämien
D56.9	Thalassämie, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
D57	Sichelzellenkrankheiten
D57.0	Sichelzellenanämie mit Krisen
D57.1	Sichelzellenanämie ohne Krisen
D57.2	Doppelt heterozygote Sichelzellenkrankheiten
D57.3	Sichelzellen-Erbanlage
D57.8	Sonstige Sichelzellenkrankheiten
D58	Sonstige hereditäre hämolytische Anämien
D58.0	Hereditäre Sphärozytose
D58.1	Hereditäre Elliptozytose
D58.2	Sonstige Hämoglobinopathien
D58.8	Sonstige näher bezeichnete hereditäre hämolytische Anämien
D58.9	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D59	Erworbene hämolytische Anämien
D59.0	Arzneimittelinduzierte autoimmunhämolytische Anämie
D59.1	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.2	Arzneimittelinduzierte nicht-autoimmunhämolytische Anämie
D59.3	Hämolytisch-urämisches Syndrom
D59.4	Sonstige nicht-autoimmunhämolytische Anämien
D59.5	Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie [Marchiafava-Micheli]
D59.6	Hämoglobinurie durch Hämolyse infolge sonstiger äußerer Ursachen
D59.8	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D59.9	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D60	Erworbene isolierte aplastische Anämie [Erythroblastopenie] [pure red cell aplasia]
D60.0	Chronische erworbene isolierte aplastische Anämie
D60.1	Transitorische erworbene isolierte aplastische Anämie
D60.8	Sonstige erworbene isolierte aplastische Anämien
D60.9	Erworbene isolierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61	Sonstige aplastische Anämien
D61.0	Angeborene aplastische Anämie
D61.1	Arzneimittelinduzierte 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	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D63.0	Anämie bei Neubildungen
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D64	Sonstige Anämien
D64.0	Hereditäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie

ICD	Bezeichnung
D64.1	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie (krankheitsbedingt)
D64.2	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie durch Arzneimittel oder Toxine
D64.3	Sonstige sideroachrestische [sideroblastische] Anämien
D64.4	Kongenitale dyserythropoetische Anämie
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D68.0	Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.8	Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen
E10	Diabetes mellitus, Typ 1
E10.0	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.1	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.2	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.3	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
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
E10.5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
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
E10.6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
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
E10.7	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet



ICD	Bezeichnung
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
E10.8	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
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
E10.9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11	Diabetes mellitus, Typ 2
E11.0	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.1	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.2	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.3	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
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
E11.5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
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
E11.6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
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
E11.7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
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
E11.8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
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
E11.9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen



ICD	Bezeichnung
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E14.0	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.1	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.2	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen
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
E14.3	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen
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
E14.4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen
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
E14.5	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
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
E14.6	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
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
E14.7	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
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
E14.8	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
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
E14.9	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
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	Adipositas
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr

ICD	Bezeichnung
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.02	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.1	Arzneimittelinduzierte Adipositas
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.12	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.2	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.22	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.8	Sonstige Adipositas
E66.80	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.82	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.92	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
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
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G63.2	Diabetische Polyneuropathie
I20	Angina pectoris
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

ICD	Bezeichnung
I21	Akuter Myokardinfarkt
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
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
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
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
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.00	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.01	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.4	Alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71	Toxische Leberkrankheit
K71.0	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.2	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
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
K71.8	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
K71.9	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
K72	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen
K72.1	Chronisches Leberversagen
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum
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	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
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	Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Zirrhose
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K75.0	Leberabszess
K75.1	Phlebitis der Pfortader
K75.2	Unspezifische reaktive Hepatitis
K75.3	Granulomatöse Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.4	Autoimmune Hepatitis
K75.8	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76	Sonstige Krankheiten der Leber
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.1	Chronische Stauungsleber
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Venöse okklusive Leberkrankheit [Stuart-Bras-Syndrom]
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
K77	Leberkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
K77.0	Leberkrankheiten bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
K77.1	Beteiligung der Leber bei der akuten Graft-versus-Host-Krankheit
K77.11	Stadium 1 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.12	Stadium 2 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.13	Stadium 3 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.14	Stadium 4 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.2	Beteiligung der Leber bei der chronischen Graft-versus-Host-Krankheit
K77.21	Stadium 1 der chronischen Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.22	Stadium 2 der chronischen Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.23	Stadium 3 der chronischen Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.8	Leberkrankheiten bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.2	Posttraumatische Gonarthrose, beidseitig
M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.4	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M22	Krankheiten der Patella
M22.0	Habituelle Luxation der Patella
M22.1	Habituelle Subluxation der Patella
M22.2	Krankheiten im Patellofemoralbereich
M22.3	Sonstige Schädigungen der Patella
M22.4	Chondromalacia patellae
M22.8	Sonstige Krankheiten der Patella
M22.9	Krankheit der Patella, nicht näher bezeichnet
M23.50	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.61	Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N18	Chronische Nierenkrankheit
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
N18.8	Sonstige chronische Nierenkrankheit
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N26	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese

**Liste ASK\_RISIKO\_OPS**

OPS	Bezeichnung
1-854.a	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-854.x	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige
1-854.y	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: N.n.bez.
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
8-158.h	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk

## Anhang G.2: Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen – Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder)

### Arthroskopie am Kniegelenk

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
<b>§301 (Krankenhäuser)</b>		
1	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>1</sup>	source(301)@quelle
2	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>2</sup>	cp_type(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@art
3	Bundesland aus der IKNR des Krankenhauses (Stellen 3+4) bzw. aus Datenbestand der Kasse <sup>3</sup>	state_key(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@bundesland
4	IK der behandelnden Einrichtung	301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders@nummer
5	Erster Aufnahmetag des Falles, an dem der Versicherte ins KH aufgenommen wird	301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmetag@aufdatum
6	Aufnahmegrund nach 4-stelligem Schlüssel (Voll-/teilstationäre Behandlung, Entbindung etc.)	301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmegrund@aufgrund
7	Letzter Entlassungstag des Falles, an dem der Versicherte das Krankenhaus endgültig verlässt (keine Verlegung in andere Abteilung der selben Einrichtung)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum
8	Letzter (endgültiger) Entlassungsgrund nach 3-stelligem Schlüssel (Behandlungsende, Verlegung, Tod etc.)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund@entgrund
9	Hauptdiagnose bei Entlassung/Verlegung, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Behandlungsrelevante Diagnose aus Fachabteilung ‚0000‘ bzw. einziger Fachabteilung	301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd
10	Seitenlokalisierung der Hauptdiagnose (L, R, B)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Lokalisation@lokalisierung
11	Sekundäre Hauptdiagnose, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Sekundärdiagnosen werden immer gemeinsam mit der zugehörigen Primärdiagnose geliefert, auch wenn der Suchfilter nur bei einer der Diagnosen zutrifft	301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek
12	Liste der Nebendiagnosen gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Behandlungsrelevante Diagnose aus Fachabteilung ‚0000‘ bzw. einziger Fachabteilung (siehe TA5 TZ 1.2.7)	301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd

<sup>1</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>2</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der IKNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

<sup>3</sup> Das Bundesland ergibt sich aus der IKNR der Einrichtung. Diese Information wird im Rahmen der LE-Pseudonymisierung benötigt.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
13	Seitenlokalisierung der Nebendiagnose (L, R, B)	301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Lokalisation@lokalisierung
14	Liste der sekundären Nebendiagnosen gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Sekundärdiagnosen werden immer gemeinsam mit der zugehörigen Primärdiagnose geliefert, auch wenn der Suchfilter nur bei einer der Diagnosen zutrifft	301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek
15	Liste der Prozeduren eines Falles gemäß Spezifikation; OPS-Schlüssel der durchgeführten Leistung	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedureschlüssel@ops
16	Seitenlokalisierung der Prozedur (L, R, B)	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Lokalisation@lokalisierung
17	Tag der gelieferten OPS-Leistung (erst ab 2013 vorhanden)	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operationstag@datum
18	Liste aller Fachabteilungen des Krankenhausfalles	301.Entlassungsanzeige.ETL.Fachabteilung@fachabteilung
19	Angabe, ob der KH-Fall unterbrochen war (Entlassungsgrund 16x, 21x, 23x) <sup>4</sup>	inpatient_interrupt(301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund)@khunterbrechung
<b>§301 (AMBO)</b>		
20	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>5</sup>	source(kh_ambo)@quelle
21	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>6</sup>	cp_type(kh_ambo.Ambulante Operation.FKT.IK des Absenders)@art
22	Bundesland aus der IKNR des Krankenhauses (Stellen 3+4) bzw. aus Datenbestand der Kasse <sup>7</sup>	state_key(kh_ambo.Ambulante Operation.FKT.IK des Absenders)@bundesland
23	IK der behandelnden Einrichtung	kh_ambo.Ambulante Operation.FKT.IK des Absenders@nummer
24	Tag des Zugangs	kh_ambo.Ambulante Operation.REC.Tag des Zugangs@zugangsdatum
25	Liste der Behandlungsdiagnosen des Falles gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-')	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd
26	Seitenlokalisierung der Behandlungsdiagnose (L, R, B)	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Lokalisation@lokalisierung
27	Sicherheit der primären Behandlungsdiagnose	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnosesicherheit@sicherheit
28	Liste der Sekundär-Diagnosen gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-')	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek
29	Sicherheit der sekundären Behandlungsdiagnose	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnosesicherheit@sicherheit_sek
30	Liste der Gebührenordnungs-Nr. nach EBM-Katalog gemäß Spezifikation <sup>8</sup>	ebm_kh_ambo(kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Entgeltart)@ebm

<sup>4</sup> Die Angabe, ob der stationäre Aufenthalt durchgehend oder unterbrochen war, wird der Liste der Entlassungsgründe entnommen.

<sup>5</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>6</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der IKNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

<sup>7</sup> Das Bundesland ergibt sich aus der IKNR der Einrichtung. Diese Information wird im Rahmen der LE-Pseudonymisierung benötigt.



Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
31	Datum der Leistung (OP/Behandlung); falls nicht angegeben, ZUGANGSDATUM eintragen	kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum
32	Liste der Prozeduren eines Falles gemäß Spezifikation (OPS-Schlüssel der durchgeführten Leistung)	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops
33	Seitenlokalisierung der Prozedur (L, R, B)	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Lokalisation@lokalisierung
34	Datum der Prozedur	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedurentag@datum
<b>§295 (Kollektivvertraglich)</b>		
35	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>9</sup>	source(295k)@quelle
36	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>10</sup>	cp_type(295k.INL.1/1.2)@art
37	KV-Region der Praxis aus 1. und 2. Stelle der BSNR <sup>11</sup>	kv_key(295k.INL.1/1.2)@kvregion
38	BSNR des Sitzes des behandelnden Arztes	295k.INL.1/1.2@nummer
39	Erstes Behandlungsdatum im Quartal	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.1@beginndatum
40	Letztes Behandlungsdatum im Quartal	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum
41	Liste der Diagnosen gemäß Spezifikation, codiert nach aktuell gültiger ICD, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-')	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd
42	Seitenlokalisierung der Diagnose (L, R, B)	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.3@lokalisierung
43	Sicherheit der Diagnose (G, V, A, Z)	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.2@sicherheit
44	Liste der Gebührenordnungs-Nr. nach EBM-Katalog gemäß Spezifikation	295k.LED.5/5.3.1@ebm
45	Datum der GO-Nr. ACHTUNG: Falls nicht gefüllt, Datum aus vorhergehender GO-Nr. beziehen!	295k.LED.5/5.3.2@datum
46	Liste der Prozeduren eines Falles gemäß Spezifikation; OPS-Schlüssel der durchgeführten Leistung	295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops
47	Seitenlokalisierung der Prozedur (L, R, B)	295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.2@lokalisierung
<b>§302 (Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer)</b>		
48	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>12</sup>	source(302)@quelle
49	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>13</sup>	cp_type(302.SLLA.FKT.IK des Leistungserbringers)@art
50	Bundesland des Leistungserbringers	state_key(302.SLLA.FKT.IK des Leistungserbringers)@bundesland
51	IKNR/BSNR des Leistungserbringers	302.SLLA.FKT.IK des Leistungserbringers@nummer

<sup>8</sup> Die Entgeltart wird nur dann exportiert, wenn es sich um eine EBM-Ziffer handelt.

<sup>9</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>10</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der BSNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

<sup>11</sup> Die KV-Region ergibt sich aus der BSNR der Einrichtung. Diese Information wird im Rahmen der LE-Pseudonymisierung benötigt.

<sup>12</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>13</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der BSNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
52	Art des Leistungserbringers	302.SLLA.EHI.Leistungserbringer.Abrechnungscode@abrechnungscode
53	Art des Leistungserbringers	302.SLLA.EHE.Leistungserbringer.Abrechnungscode@abrechnungscode
54	Verordnungsdatum des Arznei-/Heil-/Hilfsmittels	302.SLLA.ZHI.Verordnungs-, Ausstell- oder Einsatzdatum@verordnungsdatum
55	Verordnungsdatum des Arznei-/Heil-/Hilfsmittels	302.SLLA.ZHE.Verordnungsdatum@verordnungsdatum
56	Tag der Abgabe/Leistungserbringung	302.SLLA.EHE.Datum der Leistungserbringung@leistungsdatum
57	Tag der Abgabe/Leistungserbringung	302.SLLA.EHI.Datum der Leistungserbringung@leistungsdatum
58	Art der abgegebenen Leistung	302.SLLA.EHE.Art der abgegebenen Leistung@leistungsart
59	Art der abgegebenen Leistung	302.SLLA.EHI.Art der abgegebenen Leistung@leistungsart
60	Spezifikation Anwendungsort	302.SLLA.EHI.Spezifikation Anwendungsort@anwendungsort
61	Anzahl/Menge der abgegebenen Einheiten	302.SLLA.EHI.Anzahl/Menge@anzahl
62	Anzahl/Menge der abgegebenen Einheiten	302.SLLA.EHE.Anzahl/Menge@anzahl
63	Indikationsschlüssel	302.SLLA.ZHE.Indikationsschlüssel@indikationsschluessel
64	Verordnungsart	302.SLLA.ZHE.Verordnungsart@verord_art
65	Verordnungsbesonderheiten	302.SLLA.ZHE.Verordnungsbesonderheiten@verord_bes
66	Versorgungszeitraum von	302.SLLA.EHI.Versorgungszeitraum von@versorgungvon
67	Versorgungszeitraum bis	302.SLLA.EHI.Versorgungszeitraum bis@versorgungbis
<b>Stamm- und administrative Daten</b>		
68	Geschlecht des Versicherten	Stamm@geschlecht
69	Geburtsjahr des Versicherten	Stamm@gebjahr
70	Sterbedatum des Versicherten	Stamm@sterbedatum
71	Stichtag des Versicherungsstatus je Quartal; Stichtag ist jeweils die Mitte des Quartals (Q1: 15.02.; Q2: 15.05.; Q3: 15.08.; Q4: 15.11.) <sup>14</sup>	Stamm@versicherungsdatum
72	Ja-/Nein-Angabe zum Stichtag je Quartal	Stamm@versicherungsstatus
73	IKNR der Krankenkasse	Admin@kasseiknr
74	Laufende Nummer zur Referenzierung des Datensatzes	sequential_nr(Admin)@lfdnr
75	Bezugsjahr der Spezifikation (Indexjahr) <sup>15</sup>	Admin@erfassungsjahr

<sup>14</sup> Die Stichtage für die Angabe des Versicherungsstatus sind durch die Allgemeine Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen vorgegeben.

<sup>15</sup> Das Erfassungsjahr wird nur für Filterzwecke verwendet und nicht exportiert



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach § 137a SGB V

---

## **Arthroskopie am Kniegelenk**

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen (Indikatorenset 1.2)

---

Stand: 20. Mai 2016

# Impressum

**Herausgeber:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

**Thema:**

Arthroskopie am Kniegelenk – Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen (Indikatorenset 1.2)

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum des Auftrags:**

21. Mai 2015

**Datum der Abgabe:**

20. Mai 2016

**Signatur:**

SQG-16-004

**Hinweis:**

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

**Anschrift des Herausgebers:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und  
Forschung im Gesundheitswesen GmbH  
Maschmühlenweg 8-10 · 37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 - 789 52 -0

Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

# Inhaltsverzeichnis

## Übersicht der Indikatoren

### Indikatorenset 1.2

#### Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen

##### Auslösekriterien

##### Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder)

# Übersicht der Indikatoren

Indikator-ID	Indikatorbezeichnung	Risikoadjustierung
<b>Sozialdaten bei den Krankenkassen</b>		
Grundlage sind die Indikatoren des Indikatorenset 1.1 zum Abschlussbericht der Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens zur Arthroskopie am Kniegelenk (Stand: 26. August 2014) <sup>1</sup>		
03_a	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie	vorgesehen
6	Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie	vorgesehen
08_b	Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie	vorgesehen
09_a	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie	vorgesehen
12b	Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie	vorgesehen
29	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik	vorgesehen
04_A	Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik	vorgesehen
10_b	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff	vorgesehen
30_a	Resektion von Bandanteilen/-resten oder diagnostische Arthroskopie innerhalb von 3 Monaten vor primärer Kreuzbandplastik	nicht vorgesehen
14_a	Keine physiotherapeutischen Maßnahmen innerhalb von 3 Monaten nach Kreuzbandplastik/-eingriff	nicht vorgesehen
<b>Patientenbefragung</b>		
Indikatoren des Abschlussberichts der Entwicklung einer Patientenbefragung zur Arthroskopie am Kniegelenk (Stand: 30. Juni 2015)		
15	Anamnese	
16	Körperliche Untersuchung	
17_a	Präoperative Aufklärung	
18_a_P	Gemeinsame Entscheidungsfindung	
28	Perioperative Schmerzbehandlung am OP-Tag	
20	Information zum postoperativen Verhalten	
21	Koordination der Nachbehandlung	
22	Schmerzen	
23	Bewegungseinschränkungen	
24	Sport und Freizeitaktivitäten	
25	Kniebezogene Lebensqualität	
27	Ambulant behandelte postoperative Komplikationen	
26	Erfüllung der Patientenerwartung	

<sup>1</sup> Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen für das Qualitätssicherungsverfahren Arthroskopie am Kniegelenk (Stand: 20. Mai 2016) erfolgte bei den **risikoadjustierten Indikatoren** eine Anpassung der Risikoadjustierung, sowie die Angleichung der Codes zur Berechnung an die aktuellen Kataloge. Bei den **nicht-risikoadjustierten Indikatoren** erfolgte ausschließlich eine Anpassung der Codes zur Berechnung an die aktuellen Kataloge.

Indikator-ID 03_a	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit einer Wiederholungsarthroskopie am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff bei primär degenerativen nicht septischen Veränderungen (exklusive Kreuzbandplastik/-eingriff).
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, bei denen innerhalb von 6 Monaten nach dem Indexeingriff am selben Knie eine Wiederholungsarthroskopie durchgeführt wurde
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopischen Indexeingriffe bei primär degenerativen nicht septischen Veränderungen im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Folgende Eingriffe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> <li>- Septische Veränderungen</li> <li>- Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</li> <li>- Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</li> <li>- Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur: Kniegelenk</li> <li>- Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk</li> <li>- Knorpeltransplantation: Kniegelenk</li> </ul> </li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl von Wiederholungsarthroskopen am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischen Indexeingriffen bei primär degenerativen nicht septischen Veränderungen soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Ein wesentliches Ziel jeder Arthroskopie sollte der Nutzen für den Patienten sein. Dieser ist u.a. dann gegeben, wenn bei korrekter Indikationsstellung die für den Patienten wesentlichen Ergebnisse erreicht und Komplikationen vermieden werden.</p> <p>Zu den patientenrelevanten Endpunkten einer Arthroskopie am Kniegelenk bei degenerativen Kniegelenkserkrankungen gehören die Verringerung der Kniebeschwerden und die Verbesserung bzw. Wiederherstellung der Kniefunktion (Sihvonen et al. 2013; Sihvonen et al. 2012; MAS 2005 [HTA]; Roos et al. 2003 [IV]; Röseler et al. 1999 [HTA]; Roos et al. 1998).</p> <p>Der Erfolg einer Arthroskopie lässt sich indirekt auch über die Notwendigkeit ungeplanter Folgeeingriffe abbilden. Es ist davon auszugehen, dass Patienten, die bereits kurze Zeit nach der Arthroskopie eine erneute Arthroskopie mit dem gleichen Behandlungsziel benötigen, mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht von der ersten Arthroskopie profitiert haben. Der mangelnde Erfolg der ersten Arthroskopie kann in einer inadäquaten Indikationsstellung oder einer fehlerhaften Durchführung des ersten Eingriffs sowie einer inadäquaten Nachbehandlung begründet sein.</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl für den Indexeingriff als auch für die Wiederholungsarthroskopie jeweils bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren und Gebührenordnungspositionen werden über den Zähler des Indikators erfasst:</p> <p><b>Prozeduren</b> innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk</li> <li>▪ Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk</li> <li>▪ Arthroskopische Gelenkrevision</li> <li>▪ Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken</li> <li>▪ Arthroskopische Operation an der Synovialis</li> <li>▪ Andere arthroskopische Operationen</li> </ul>

	<p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5</li> </ul> <p>Um zusätzlich Ergebnisse hinsichtlich der Indikationsstellung des Follow-up-Eingriffs zu erhalten wird außerdem für die Follow-up-Leistungserbringer die Rate von Wiederholungsarthroskopen, die sie nach einer Indexarthroskopie bei degenerativen Veränderungen durchgeführt haben bezogen auf die Gesamtzahl der von ihnen durchgeführten Kniearthroskopen bei degenerativen Veränderungen ausgewiesen.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der OPS-Kode zur Knorpeltransplantation (5-812.9h) wird sowohl aus dem Nenner als auch aus dem Zähler des Indikators entfernt, da vor der Transplantation eine Arthroskopie zur Entnahme des Knorpeltransplantates durchgeführt werden muss; die Implantation des Knorpeltransplantates sollte anschließend nicht als Wiederholungsarthroskopie im Sinne einer inadäquaten Indikationsstellung gewertet werden.</li> </ul> <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Verdeutlichung, dass in diesem Indikator keine arthroskopischen Kreuzbandplastiken/-eingriffe betrachtet werden, wurde die Indikatorbeschreibung entsprechend angepasst.</li> <li>▪ Aus dem Nenner (Grundgesamtheit) des Indikators wurden die OPS-Kodes 5-812.ah (Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur), 5-812.hh (Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation) und 5-812.9h (Knorpeltransplantation: Kniegelenk) ausgeschlossen, da auch diese Eingriffe häufig geplant in zwei Operationen stattfinden. Im Indikator sollen geplante zweizeitige Eingriffe nicht als Wiederholungsarthroskopie im Sinne einer inadäquaten Indikationsstellung gewertet werden.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Kodes zur Berechnung</b>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.</p> <p><u>Zähler:</u>          Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:  <b>OPS 1-482.7</b>          Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:  <b>OPS 1-697.7</b>          Arthroskopische Gelenkrevision:  <b>OPS 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.xh</b>          Arthroskopische Operation an der Synovialis:  <b>OPS 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh</b>          Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:  <b>OPS 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.kh; 5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7</b></p>



Andere arthroskopische Operationen:

**OPS** 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:

**GOP** 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145

Nenner:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

**OPS** 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

**OPS** 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

**OPS** 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.xh

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

**OPS** 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:

**OPS** 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.kh;  
5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7

Andere arthroskopische Operationen:

**OPS** 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:

**GOP** 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145

Ausschluss für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):

- Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

- Prozeduren Septische Veränderungen
- Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
- Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk
- Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur:  
**OPS** 5-812.ah
- Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation:  
**OPS** 5-812.hh
- Knorpeltransplantation:  
**OPS** 5-812.9h

**Datenquelle**

Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.

Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:

- Geschlecht
- Alter (Geburtsdatum)
- Aufnahmedatum (stationäre Behandlung)
- Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)
- Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)
- Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)
- Datum der Operationen (OPS)
- Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS
- OPS - Lokalisation
- Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM
- Behandlungsdatum (GOP)

**Erhebungsinstrument**

Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V

**Referenzbereich**

Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.

### Risikoadjustierung

In der Literatur können keine Risikofaktoren bzgl. fehlerhafter Indikationsstellungen identifiziert werden.

Es finden sich in der Literatur jedoch einige Risikofaktoren, die das Auftreten von Komplikationen signifikant beeinflussen können:

- Geschlecht (Jameson et al. 2011; Bach Jr et al. 2005)
- Alter (Jameson et al. 2011; Bach Jr et al. 2005)
- Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtig (Jameson et al. 2011)
- Art des Eingriffs (Jameson et al. 2011)
- Ausmaß des Meniskusrisses (Bach Jr et al. 2005)
- Mehrere vorherige Eingriffe (Jameson et al. 2011)

Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:

- Bestimmte vorbestehende Krankheiten des Kniegelenkes
  - Habituelle Luxation der Patella
  - Krankheiten im Patellofemoralbereich
  - Chondromalacia patellae
- Bestimmte vorbestehende Erkrankungen die eine Antikoagulation erfordern
  - Vorhofflimmern und Vorhofflattern
- Adipositas
- Diabetes mellitus, nicht näher spezifiziert
- Septische Gelenkspülung am Kniegelenk mit Drainage

### Literatur:

Bach Jr, BR; Dennis, M; Balin, J; Hayden, J (2005). Arthroscopic meniscal repair: analysis of treatment failures. The journal of knee surgery 18(4): 278-284.

Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, DJ (2011). The burden of arthroscopy of the knee: A contemporary analysis of data from the English NHS. Journal of Bone and Joint Surgery - Series B 93 B(10): 1327-1333.

MAS (2005). Arthroscopic lavage and debridement for osteoarthritis of the knee: an evidence-based analysis (Structured abstract). Toronto: Medical Advisory Secretariat, Ontario Ministry of Health and Long Term Care.

Roos, EM; Roos, HP; Lohmander, LS; Ekdahl, C; Beynnon, BD (1998). Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)—development of a self-administered outcome measure. J Orthop Sports Phys Ther 28(2): 88-96.

Roos, EM; Toksvig-Larsen, S (2003). Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) - validation and comparison to the WOMAC in total knee replacement. Health Qual Life Outcomes 1: 17.

Röseler, S; Schwartz, FW (1999). Aufbau einer Datenbasis "Evaluation medizinischer Verfahren und Technologien" in der Bundesrepublik. Evaluation arthroskopischer Operationen bei akuten und degenerativen Meniskusläsionen. Witten/Hannover: Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung.

Sihvonen, R; Jarvela, T; Aho, H; Jarvinen, TLN (2012). Validation of the Western Ontario Meniscal Evaluation Tool (WOMET) for patients with a degenerative meniscal tear: A meniscal pathology-specific quality-of-life index. Journal of Bone and Joint Surgery - Series A 94(10): E65.1-E65.8.

Sihvonen, R; Paavola, M; Malmivaara, A; Jarvinen, TLN (2013). Finnish Degenerative Meniscal Lesion Study (FIDELITY): A protocol for a randomised, placebo surgery controlled trial on the efficacy of arthroscopic partial meniscectomy for patients with degenerative meniscus injury with a novel 'RCT within-a-cohort' study design. BMJ Open 3(3).

Indikator-ID 04_A	<b>Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates innerhalb von 1 Jahr nach primärer Kreuzbandplastik</b>
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit Wechsel oder Entfernung eines Kreuzbandtransplantates am selben Knie innerhalb von 1 Jahr nach arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik.
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, bei denen innerhalb von 1 Jahr nach dem Indexeingriff am selben Knie das Kreuzbandtransplantat gewechselt oder entfernt wurde.
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl von Wechseln oder Entfernungen eines Kreuzbandtransplantates am selben Knie innerhalb von 1 Jahr nach arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Ein Wechsel des Bandersatzes kann dann notwendig werden, wenn ein Versagen des Kreuzbandtransplantats auftritt. Bei einer Erhebung in den USA von 1997 bis 2006 bei über 70.000 Patienten war bei 6,5 % der Patienten ein Wechsel der Bandplastik innerhalb eines Jahres erforderlich (Lyman et al. 2009 [IIa]). Das dänische Register für vordere Kreuzbandrekonstruktionen weist eine Revisionsrate nach primärer Kreuzbandplastik von 4,1 % innerhalb von fünf Jahren aus, dabei treten die meisten Revisionen innerhalb der ersten beiden Jahre auf (Lind et al. 2012 [IIa]).</p> <p>Instabilitäten des Kreuzbandtransplantates können neben zu früh aufgenommener sportlicher Aktivität des Patienten oder einer inadäquaten Rehabilitation (Mayr et al. 2012 [IV]; Meuffels et al. 2012 [LL]) auch auf eine Fehlplatzierung der Bohrkanäle oder ein Versagen der Fixierung (Mayr et al. 2012 [IV]; Petersen et al. 2009 [IV]) zurückzuführen sein. Weitere Ursache kann ein unfallbedingtes Trauma sein (Mayr et al. 2012 [IV]). Wechsel-Operationen eines Bandersatzes am Kniegelenk sind technisch sehr aufwendig und häufig mit einem schlechteren Outcome als primäre Kreuzbandoperationen verbunden (Kievit et al. 2013 [III]; Mayr et al. 2012 [IV]; Wright et al. 2011 [IIa]; Ohly et al. 2007 [III]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl beim Indexeingriff als auch beim Wechsel oder der Entfernung des Kreuzbandtransplantates jeweils bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:  <b>Prozeduren</b> innerhalb von 1 Jahr nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates</li> <li>▪ Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates</li> <li>▪ Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates</li> <li>▪ Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates</li> </ul> <p>Der Indexeingriff und der Follow-up-Eingriff müssen jeweils am selben Knie sowie an derselben Bandstruktur (hinteres bzw. vorderes Kreuzband) durchgeführt worden sein.</p> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 1 Jahr nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7</li> </ul>

	Um zusätzlich Ergebnisse hinsichtlich der Indikationsstellung des Follow-up-Eingriffs zu erhalten wird außerdem für die Follow-up-Leistungserbringer die Rate durchgeführter Wechsel oder Entfernungen eines Kreuzbandtransplantates, die sie nach einer Indexarthroskopie mit primärer Kreuzbandplastik durchgeführt haben bezogen auf die Gesamtzahl der von ihnen durchgeführten Kniearthroskopien mit primärer Kreuzbandplastik ausgewiesen.
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Titel des Indikators wurde weiter gefasst. Somit bezieht sich der Indikator nun ausdrücklich sowohl auf den Wechsel als auch auf die Entfernung eines Kreuzbandtransplantates.</li> <li>▪ Da eine Erfassung von Re-Rupturen der Bänder vermieden werden soll, wurde der Erhebungszeitraum des Indikators von 2 Jahren auf 1 Jahr verkürzt.</li> </ul> <p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Rechenregel des Zählers wurde dahingehend spezifiziert, dass der Indexeingriff und der Follow-up-Eingriff jeweils am selben Knie sowie an derselben Bandstruktur (hinteres bzw. vorderes Kreuzband) durchgeführt worden sein muss.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Kodes zur Berechnung</b>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.</p> <p><u>Zähler:</u>  Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates:  <b>OPS</b> 5-815.0  Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates:  <b>OPS</b> 5-815.1  Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates:  <b>OPS</b> 5-815.20; 5-815.21; 5-815.22; 5-815.23; 5-815.2x  Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates:  <b>OPS</b> 5-815.30; 5-815.31; 5-815.32; 5-815.33; 5-815.3x  Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3; E6 und E7:  <b>GOP</b> 31143; 31146; 31147; 36143; 36146; 36147</p> <p><u>Nenner:</u>  Primäre Kreuzbandplastik:  <b>OPS</b> 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8  Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 – E7:  <b>GOP</b> 31145; 31146; 31147; 36145; 36146; 36147</p> <p><u>Ausschluss</u> für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)</li> </ul>

## Anlage zum Beschluss

<b>Datenquelle</b>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Geschlecht</li><li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li><li>▪ Aufnahmedatum (stationäre Behandlung)</li><li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li><li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li><li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li><li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li><li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li><li>▪ OPS - Lokalisation</li><li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li><li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li></ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>In der Literatur können keine Risikofaktoren bzgl. fehlerhafter Indikationsstellungen identifiziert werden.</p> <p>Auch findet sich in der Literatur lediglich ein Risikofaktor der das Auftreten von Komplikationen signifikant beeinflusst:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Alter (Andernord et al. 2015; Persson et al. 2014; Kamien et al. 2013; Maletis et al. 2013; Singhal et al. 2007)</li></ul> <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Geschlecht (männlich)</li><li>▪ Bestimmte Vorerkrankungen am Kniegelenk<ul style="list-style-type: none"><li>- Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des vorderen Kreuzbandes</li><li>- Chondromalazie</li></ul></li></ul>

### Literatur:

- Andernord, D; Desai, N; Bjornsson, H; Ylander, M; Karlsson, J; Samuelsson, K (2015). Patient predictors of early revision surgery after anterior cruciate ligament reconstruction: a cohort study of 16,930 patients with 2-year follow-up. *The American journal of sports medicine* 43(1): 121-127.
- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.
- Hettrich, CM; Dunn, WR; Reinke, EK; Group, M; Spindler, KP (2013). The rate of subsequent surgery and predictors after anterior cruciate ligament reconstruction: two- and 6-year follow-up results from a multicenter cohort. *Am J Sports Med* 41(7): 1534-40.
- Kamien, PM; Hydrick, JM; Replogle, WH; Go, LT; Barrett, GR (2013). Age, graft size, and Tegner activity level as predictors of failure in anterior cruciate ligament reconstruction with hamstring autograft. *The American journal of sports medicine* 41(8): 1808-1812.
- Kievit, AJ; Jonkers, FJ; Barentsz, JH; Blankevoort, L (2013). A cross-sectional study comparing the rates of osteoarthritis, laxity, and quality of life in primary and revision anterior cruciate ligament reconstructions. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(5): 898-905.
- Lind, M; Menhert, F; Pedersen, AB (2012). Incidence and outcome after revision anterior cruciate ligament reconstruction: results from the Danish registry for knee ligament reconstructions. *The American journal of sports medicine* 40(7): 1551-1557.
- Lyman, S; Koulouvaris, P; Sherman, S; Do, H; Mandl, LA; Marx, RG (2009). Epidemiology of anterior cruciate ligament reconstruction. Trends, readmissions, and subsequent knee surgery. *Journal of Bone and Joint Surgery - Series A* 91(10): 2321-2328.
- Maletis, GB; Inacio, MC; Funahashi, TT (2013). Analysis of 16,192 anterior cruciate ligament reconstructions from a community-based registry. *The American journal of sports medicine* 41(9): 2090-2098.
- Mayr, R; Rosenberger, R; Agraharam, D; Smekal, V; El Attal, R (2012). Revision anterior cruciate ligament reconstruction: An update. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* 132(9): 1299-1313.
- Meuffels, DE; Poldervaart, MT; Diercks, RL; Fievez, AWF; Patt, TW; Van Der Hart, CP; Hammacher, ER; Van Der Meer, F; Goedhart, EA; Lenssen, AF; Muller-Ploeger, SB; Pols, MA; Saris, DBF (2012). Guideline on anterior cruciate ligament injury. *Acta Orthopaedica* 83(4): 379-386.
- Ohly, NE; Murray, IR; Keating, JF (2007). Revision anterior cruciate ligament reconstruction: Timing of surgery and the incidence of meniscal tears and degenerative change. *Journal of Bone and Joint Surgery - Series B* 89(8): 1051-1054.
- Persson, A; Fjeldsgaard, K; Gjertsen, JE; Kjellsen, AB; Engebretsen, L; Hole, RM; Fevang, JM (2014). Increased risk of revision with hamstring tendon grafts compared with patellar tendon grafts after anterior cruciate ligament reconstruction: a study of 12,643 patients from the Norwegian Cruciate Ligament Registry, 2004-2012. *The American journal of sports medicine* 42(2): 285-291.
- Petersen, W; Zantop, T (2009). Bandverletzungen des Kniegelenks. Teil I. Das vordere Kreuzband. *Trauma und Berufskrankheit* 11(Suppl 3): 296-306.
- Singhal, MC; Gardiner, JR; Johnson, DL (2007). Failure of Primary Anterior Cruciate Ligament Surgery Using Anterior Tibialis Allograft. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 23(5): 469-475.
- Wright, R; Spindler, K; Huston, L; Amendola, A; Andrish, J; Brophy, R; Carey, J; Cox, C; Flanigan, D; Jones, M; Kaeding, C; Marx, R; Matava, M; McCarty, E; Parker, R; Vidal, A; Wolcott, M; Wolf, B; Dunn, W (2011). Revision ACL reconstruction outcomes: MOON cohort. *The journal of knee surgery* 24(4): 289-294.

Indikator-ID 06	Implantation einer Knie-Endoprothese innerhalb von 6 Monaten nach Arthroskopie
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit Implantation einer Knie-Endoprothese am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff bei primär degenerativen nicht septischen Veränderungen (exklusive Kreuzbandplastik/-eingriff).
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, bei denen innerhalb von 6 Monaten nach dem Indexeingriff am selben Knie eine Knie-Endoprothese implantiert wurde.
<b>Denner</b>	Alle arthroskopischen Indexeingriffe bei primär degenerativen nicht septischen Veränderungen im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Folgende Eingriffe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> <li>- Septische Veränderungen</li> <li>- Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</li> <li>- Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</li> <li>- Patienten mit implantiertem Herzschrittmacher/Defibrillator</li> </ul> </li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl an implantierten Knie-Endoprothesen am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischen Indexeingriffen bei primär degenerativen nicht septischen Veränderungen soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Bei einer Arthroskopie, die zur Behandlung einer Gonarthrose eingesetzt wird, besteht ein patientenrelevanter Endpunkt darin, den Zeitpunkt für den Bedarf einer Knie-Endoprothese hinauszuzögern (Steadman et al. 2013 [IIa]; Johanson et al. 2011 [III]).</p> <p>In einer Follow-up-Studie über 10 Jahre wurde gezeigt, dass bei einem hohen Anteil von Patienten, die Implantation einer Knie-Endoprothese um 5 Jahre verzögert werden konnte. Mit Ende des Follow-up-Zeitraums wurde bei 40 % der Patienten noch keine Knie-Endoprothese implantiert (Steadman et al. 2013 [IIa]).</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass Patienten, die bereits kurze Zeit nach der Arthroskopie eine Knie-Endoprothese implantiert bekommen, mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht von der Arthroskopie nachhaltig profitiert haben. Die zeitnahe Implantation einer Knie-Endoprothese kann einen Hinweis auf eine inadäquate Indikationsstellung der vorausgegangenen Arthroskopie geben oder auf einer fehlerhaften Durchführung des ersten Eingriffs sowie einer inadäquaten Nachbehandlung zurückzuführen sein.</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat als auch bei dem Leistungserbringer, der die Knie-Endoprothese implantiert hat.
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:</p> <p><b>Prozeduren</b> innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk</li> </ul> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4</li> <li>▪ Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5</li> <li>▪ Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6</li> <li>▪ Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7</li> </ul>



	Um zusätzlich Ergebnisse hinsichtlich der Indikationsstellung des Follow-up-Eingriffs zu erhalten wird außerdem für die Follow-up-Leistungserbringer die Rate implantierter Knie-Endoprothesen, die sie nach einer Indexarthroskopie bei degenerativen Veränderungen durchgeführt haben bezogen auf die Gesamtzahl der von ihnen durchgeführten Knie-Endoprothesen ausgewiesen.
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Verdeutlichung, dass in diesem Indikator keine arthroskopischen Kreuzbandplastiken/-eingriffe betrachtet werden, wurde die Indikatorbeschreibung entsprechend angepasst.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Kodes zur Berechnung</b>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.</p> <p><u>Zähler:</u>            Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk:  <b>OPS</b> 5-822.0**; 5-822.1**; 5-822.2**; 5-822.3**; 5-822.4**; 5-822.6**; 5-822.7**; 5-822.9**; 5-822.a**; 5-822.b**; 5-822.d**; 5-822.e**; 5-822.f**; 5-822.x**; 5-822.y</p> <p>Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4 – D7:  <b>GOP</b> 31134; 31135; 31136; 31137; 36134; 36135; 36136; 36137</p> <p><u>Nenner:</u>            Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:  <b>OPS</b> 1-482.7</p> <p>Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:  <b>OPS</b> 1-697.7</p> <p>Arthroskopische Gelenkrevision:  <b>OPS</b> 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.xh</p> <p>Arthroskopische Operation an der Synovialis:  <b>OPS</b> 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh</p> <p>Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:  <b>OPS</b> 5-812.ah; 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.hh; 5-812.kh; 5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7; 5-812.9h</p> <p>Andere arthroskopische Operationen:  <b>OPS</b> 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh</p> <p>Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E5:  <b>GOP</b> 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145</p> <p><u>Ausschluss für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)</li> </ul> <p><u>Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Septische Veränderungen</li> <li>▪ Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</li> <li>▪ Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</li> <li>▪ Diagnose implantierter Herzschrittmacher/Defibrillator:  <b>ICD</b> Z95.0</li> </ul>

<b>Datenquelle</b>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§ 115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht</li> <li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li> <li>▪ Aufnahmedatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li> <li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li> <li>▪ OPS - Lokalisation</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> </ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>In der Literatur können keine Risikofaktoren bzgl. fehlerhafter Indikationsstellungen identifiziert werden.</p> <p>Es finden sich jedoch einige Risikofaktoren, die die frühzeitige Notwendigkeit der Implantation einer Knieendoprothese nach einer Arthroskopie signifikant beeinflussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht (Brophy et al. 2014)</li> <li>▪ Alter (Bernard et al. 2004; Brophy et al. 2014; Wai et al. 2002)</li> <li>▪ Indikation zum Eingriff (Bernard et al. 2004; Johanson et al. 2011)</li> </ul> <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adipositas</li> <li>▪ Angina pectoris</li> <li>▪ Sonstige akute ischämische Herzkrankheiten</li> </ul>

### Literatur:

Bernard, J; Lemon, M; Patterson, MH (2004). Arthroscopic washout of the knee - A 5-year survival analysis. *Knee* 11(3): 233-235.

Brophy, RH; Gray, BL; Nunley, RM; Barrack, RL; Clohisy, JC (2014). Total knee arthroplasty after previous knee surgery: Expected interval and the effect on patient age. *Journal of Bone and Joint Surgery - American Volume* 96(10): 801-805.

Johanson, NA; Kleinbart, FA; Cerynik, DL; Brey, JM; Ong, KL; Kurtz, SM (2011). Temporal Relationship Between Knee Arthroscopy and Arthroplasty. A Quality Measure for Joint Care? *Journal of Arthroplasty* 26(2): 187-191.

Steadman, JR; Briggs, KK; Matheny, LM; Ellis, HB (2013). Ten-year survivorship after knee arthroscopy in patients with Kellgren-Lawrence grade 3 and grade 4 osteoarthritis of the knee. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(2): 220-225.

Wai, EK; Kreder, HJ; Williams, JI (2002). Arthroscopic debridement of the knee for osteoarthritis in patients fifty years of age or older: Utilization and outcomes in the province of Ontario. *Journal of Bone and Joint Surgery - Series A* 84(1): 17-22+Adv26.

Indikator-ID 08_b	Hämarthros innerhalb von 14 Tagen nach Arthroskopie
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit stationär oder ambulant operativ behandlungsbedürftigem Hämarthros am selben Knie innerhalb von 14 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff bei primär degenerativen Veränderungen (exklusive Kreuzbandplastik/-eingriff).
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, die innerhalb von 14 Tagen nach dem Indexeingriff stationär oder ambulant aufgrund eines Hämarthros am selben Knie operativ behandelt wurden
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopischen Indexeingriffe bei primär degenerativen Veränderungen im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Folgende Eingriffe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> <li>- Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</li> <li>- Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</li> </ul> </li> <li>▪ Patienten mit hereditären Gerinnungsstörungen</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl an Fällen, die nach arthroskopischem Indexeingriff bei primär degenerativen Veränderungen innerhalb von 14 Tagen aufgrund eines Hämarthros am selben Knie stationär oder ambulant operativ behandelt werden müssen, soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Durchführung einer Arthroskopie ist generell mit wenigen Risiken verbunden. Dennoch kann es in seltenen Fällen während oder nach der Arthroskopie durchaus zu schwerwiegenden Komplikationen mit therapeutischen Konsequenzen für den Patienten kommen (Reigstad et al. 2006 [III]).</p> <p>Zu den postoperativen Komplikationen zählt die Bildung eines Hämarthros, was ein erneutes Ausspülen oder Drainagieren des Gelenks erforderlich machen (Reigstad et al. 2006 [III]; Birr et al. 1990 [III]) und mit einer erneuten stationären Aufnahme verbunden sein kann.</p> <p>In einer retrospektiven longitudinalen Kohortenstudie aus Australien über 9 Jahre betrug bei über 180.000 elektiven Arthroskopien die Wiederaufnahmerate innerhalb von 30 Tagen 0,77 % (1.383 Fälle). Insgesamt gab es 34 Wiederaufnahmen, bei denen eine erneute Arthroskopie aufgrund eines Hämarthros notwendig war. Die Komplikationsrate von Hämarthros wurde insgesamt bei allen elektiven Arthroskopien mit 0,07 % ausgewiesen (134 Fälle) (Bohensky et al. 2013 [IIa]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat als auch bei dem Leistungserbringer, der die Komplikation operativ behandelt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.
<b>Indikatorvarianten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Day Surgery – Unplanned return to operating/procedure room (ACHS 2012)</li> <li>▪ Postoperative Hemorrhage or Hematoma (AHRQ 2007)</li> <li>▪ Unplanned hospital re-admission (AIHW 2009)</li> <li>▪ Unplanned return to operating theatre (AIHW 2009)</li> <li>▪ Postoperative hemorrhage (AIHW 2009)</li> <li>▪ Unplanned readmissions (CQC 2009)</li> <li>▪ Return to theatre (CQC 2009)</li> <li>▪ Unscheduled Admissions Following Ambulatory Procedures – All other ambulatory operative procedures (IQIP 2010)</li> </ul> <p>Die Indikatorvarianten wurden vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>

<p><b>Anmerkungen</b></p>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Diagnosen und Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:  <b>Diagnosen</b> bei Aufnahme innerhalb von 14 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Diagnosen stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hämarthros Kniegelenk</li> <li>▪ Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffs</li> </ul> <p>Zur Berechnung des Indikators werden im ambulant-vertragsärztlichen Bereich ausschließlich „gesicherte“ Diagnosen verwendet.</p> <p><b>Stationär:</b>  <b>Prozeduren</b> innerhalb von 14 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, offen chirurgisch</li> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, arthroskopisch</li> </ul> <p>Diagnosen und Prozeduren stehen in einer UND-Verknüpfung.</p> <p><b>Ambulant:</b>  <b>Prozeduren</b> innerhalb von 14 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, offen chirurgisch</li> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, arthroskopisch</li> </ul> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 14 Tagen nach Operation; im ambulanten Sektor steht je eine der folgenden Gebührenordnungspositionen in einer UND-Verknüpfung mit den genannten Prozeduren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2</li> </ul> <p>Diagnosen, Prozeduren und Gebührenordnungspositionen stehen in einer UND-Verknüpfung.</p>
<p><b>Indikatortyp</b></p>	<p>Ergebnisindikator</p>
<p><b>Qualitätsdimension</b></p>	<p>Patientensicherheit</p>
<p><b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b></p>	<p>Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.</p>
<p><b>Änderungsprotokoll</b></p>	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator wurde dahingehend geändert, dass nun alle Fälle mit stationär und ambulant behandeltem Hämarthros – unabhängig von der stationären Aufnahme – erfasst werden. Der Indikator wurde dementsprechend angepasst.</li> <li>▪ Die Rechenregel des Zählers wurde dahingehend angepasst, dass zu den aufgeführten Hämarthros-Diagnosen, zwingend ein Operations- und Prozedurenschlüssel angegeben sein muss.</li> </ul> <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Verdeutlichung, dass in diesem Indikator keine arthroskopischen Kreuzbandplastiken/-eingriffe betrachtet werden, wurde die Indikatorbeschreibung entsprechend angepasst.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>

**Spezifizierung zur Berechnung**

**Kodes zur Berechnung** ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.

Zähler:

HämARTHROS Kniegelenk:

**ICD** M25.06

Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffs:

**ICD** T81.0

Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, offen chirurgisch:

**OPS** 5-800.1h

Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, arthroskopisch:

**OPS** 5-810.0h

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2

**GOP** 31142; 36142

Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3

**GOP** 31133; 36133

Nenner:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

**OPS** 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

**OPS** 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

**OPS** 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.xh

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

**OPS** 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:

**OPS** 5-812.ah; 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.hh; 5-812.kh; 5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7; 5-812.9h

Andere arthroskopische Operationen:

**OPS** 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:

**GOP** 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145

Ausschluss für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):

- Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

- Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
- Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk
- Hereditäre Gerinnungsstörungen:
  - ICD** D66.-, D67.-, D68.1 und D68.2

<b>Datenquelle</b>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht</li> <li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li> <li>▪ Aufnahmedatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li> <li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li> <li>▪ OPS - Lokalisation</li> <li>▪ Hauptdiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Hauptdiagnosen - Lokalisation (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Nebendiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Nebendiagnosen - Lokalisation (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Diagnosen nach ICD-10-GM (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Diagnosesicherheit (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Diagnose - Lokalisation (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> </ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>In der Literatur können mehrere patientenbezogene Risikofaktoren für das Auftreten von Komplikationen identifiziert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht (Bohensky et al. 2013)</li> <li>▪ Alter (Bohensky et al. 2013)</li> <li>▪ Komorbiditäten (Bohensky et al. 2013) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronische Herzerkrankung</li> <li>- Chronische Nierenerkrankung</li> <li>- Chronische Lungenerkrankung (COPD)</li> <li>- Diabetes mellitus</li> <li>- Hemiplegie</li> <li>- Herzinfarkt</li> <li>- Krebserkrankung</li> <li>- Periphere Gefäßerkrankung</li> <li>- Schlaganfall</li> </ul> </li> </ul> <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dauertherapie mit Antikoagulanzen</li> <li>▪ Diagnostische oder therapeutische Voreingriffe am Kniegelenk <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkutane Punktion des Gelenkes oder Schleimbeutels</li> <li>- Therapeutische perkutane Punktion</li> </ul> </li> </ul>

### Literatur:

ACHS (2012). Australasian Clinical Indicator Report 2004–2011. Sydney Australian Council on Healthcare Standards.

AHRQ (2007). Guide to Patient Safety Indicators. Agency for Healthcare Research and Quality.

AIHW (2009). Towards national indicators of safety and quality in health care. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.

Birr, R; Wuschech, H; Kundiger, R; Heller, G (1990). Komplikationen bei 4,000 Arthroskopien. Beiträge zur Orthopädie und Traumatologie 37(11-12): 620-626.

Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery 29(4): 716-725.

CQC (2009). Submission and use of performance indicators. Guidance for providers of acute hospital services in the independent sector. Care Quality Commission.

IQIP (2010). Acute Care Indicators. International Quality Indicator Project.

Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc. 14(5): 473-477.

Indikator-ID 09_a	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Arthroskopie
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit stationär oder ambulant operativ behandlungsbedürftiger postoperativer Wundinfektion am selben Knie innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff bei primär degenerativen Veränderungen (exklusive Kreuzbandplastik/-eingriff).
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, die innerhalb von 30 Tagen nach dem Indexeingriff stationär oder ambulant aufgrund einer postoperativen Wundinfektion am selben Knie operativ behandelt wurden
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopischen Indexeingriffe bei primär degenerativen Veränderungen im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Folgende Eingriffe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> <li>- Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</li> <li>- Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</li> </ul> </li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl an Fällen, die nach arthroskopischem Indexeingriff bei primär degenerativen Veränderungen innerhalb von 30 Tagen aufgrund einer postoperativen Wundinfektion am selben Knie stationär oder ambulant operativ behandelt werden müssen, soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Durchführung einer Arthroskopie ist generell mit wenigen Risiken verbunden. Dennoch kann es in seltenen Fällen während oder nach der Arthroskopie durchaus zu schwerwiegenden Komplikationen mit therapeutischen Konsequenzen für den Patienten kommen (Reigstad et al. 2006 [III]). Zu den postoperativen Komplikationen des Kniegelenks zählt die Gelenkinfektion. Bei einer verzögerten Diagnostik und Therapieeinleitung kann diese zu einer schweren Schädigung des betroffenen Gelenks bis hin zu einer vitalen Schädigung des Patienten führen (Paul et al. 2008 [IV]).</p> <p>In einer postoperativen Befragung von Patienten, die eine ambulante Arthroskopie in einer von 66 operativen Einrichtungen in Deutschland erhalten haben, wurde bei über 25.000 Arthroskopien eine Infektionsrate von 0,13 % (33 Patienten) ermittelt. In 25 Fällen war dabei das Kniegelenk betroffen (Müller-Rath et al. 2008 [III]). Darüber hinaus wurden in den Jahren 2002 bis 2007 insgesamt in 102 Praxen postoperative Wundinfektionen nach arthroskopischen Kniegelenkeingriffen über die Referenzdatenbank für postoperative Wundinfektionen in Einrichtungen für ambulantes Operieren in Praxis und Klinik (AMBU-KISS) erfasst. Bei 73.165 Operationen traten 61 Infektionen auf. Bei 100 Eingriffen traten im Mittel 0,08 Infektionen auf (Meyer et al. 2008 [III]).</p> <p>International gesehen traten in einer weiteren retrospektiven longitudinalen Kohortenstudie aus Australien über 9 Jahre bei über 180.000 elektiven Arthroskopien die Wiederaufnahmerate innerhalb von 30 Tagen 0,77 % (1.383 Fälle) auf. Insgesamt gab es 33 Wiederaufnahmen, bei denen eine erneute Arthroskopie aufgrund einer Infektion mit Staphylokokken notwendig war. Die Komplikationsrate von Infektionen wurde insgesamt bei allen elektiven Arthroskopien mit 0,09 % ausgewiesen (154 Fälle) (Bohensky et al. 2013 [IIa]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat als auch bei dem Leistungserbringer, der die Komplikation operativ behandelt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.



<p><b>Indikatorvarianten</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Day Surgery - Unplanned return to operating/procedure room (ACHS 2012)</li> <li>▪ Selected Infections Due to Medical Care (AHRQ 2007)</li> <li>▪ Unplanned return to operating theatre (AIHW 2009)</li> <li>▪ Unplanned hospital re-admission (AIHW 2009)</li> <li>▪ 30-day surgical readmission (CIHI 2012)</li> <li>▪ Return to theatre (CQC 2009)</li> <li>▪ Unplanned readmissions (CQC 2009)</li> <li>▪ Unscheduled Admissions Following Ambulatory Procedures - All other ambulatory operative procedures (IQIP 2010)</li> <li>▪ Surgical Site Infections (IQIP 2010)</li> <li>▪ Surgical site infections – orthopaedic (NHS 2009)</li> <li>▪ Wound infection (OECD 2004)</li> <li>▪ Infection Due to Medical Care (OECD 2004)</li> <li>▪ Wundinfektionsrate (gesamt) nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk (NRZ 2011)</li> <li>▪ Wundinfektionsrate nach arthroskopischen Kniegelenksoperationen in Einrichtungen für ambulantes Operieren (NRZ 2011)</li> </ul> <p>Die Indikatorvarianten wurden vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>
<p><b>Anmerkungen</b></p>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Diagnosen und Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:  <b>Diagnosen</b> innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff;  die einzelnen Diagnosen stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eitrige Arthritis</li> <li>▪ Infektion nach einem Eingriff</li> </ul> <p>Zur Berechnung des Indikators werden im ambulant-vertragsärztlichen Bereich ausschließlich „gesicherte“ Diagnosen verwendet.</p> <p><b>Prozeduren</b> innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff;  die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, offen chirurgisch</li> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, arthroskopisch</li> <li>▪ Einlegen eines Medikamententrägers</li> </ul> <p>Diagnosen und Prozeduren stehen in einer UND-Verknüpfung.</p> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff;  die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen die folgenden Gebührenordnungspositionen mit den genannten Prozeduren in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3</li> </ul> <p>Diagnosen, Prozeduren und Gebührenordnungspositionen stehen in einer UND-Verknüpfung.</p> <p>Ein sekundär infizierter Hämarthros würde als primäre Wundinfektion gewertet und daher über die Codes zur septischen Gelenkspülung identifiziert werden.</p>
<p><b>Indikatortyp</b></p>	<p>Ergebnisindikator</p>
<p><b>Qualitätsdimension</b></p>	<p>Patientensicherheit</p>
<p><b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b></p>	<p>Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.</p>

<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator wurde dahingehend geändert, dass nun alle stationär und ambulant behandelten postoperativen Wundinfektionen – unabhängig von der stationären Aufnahme – erfasst werden. Der Indikator wurde dementsprechend angepasst.</li> <li>▪ Die Rechenregel des Zählers wurde dahingehend angepasst, dass zu den aufgeführten Diagnosen, die einen Hinweis auf eine postoperative Wundinfektion geben können, zwingend ein Operations- und Prozedurenschlüssel angegeben sein muss.</li> </ul> <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Verdeutlichung, dass in diesem Indikator keine arthroskopischen Kreuzbandplastiken/-eingriffe betrachtet werden, wurde die Indikatorbeschreibung entsprechend angepasst.</li> <li>▪ Zur vollständigen Abbildung der eitrigen Arthritis wurde der ICD-Kode M00.16 in die Berechnung des Zählers aufgenommen.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
---------------------------	--

### Spezifizierung zur Berechnung

**Kodes zur Berechnung** ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.

Zähler:

Eitrige Arthritis:

**ICD** M00.06; M00.16; M00.26; M00.86; M00.96

Infektion nach einem Eingriff:

**ICD** T81.4

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, offen chirurgisch:

**OPS** 5-800.2h

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, arthroskopisch:

**OPS** 5-810.1h

Einlegen eines Medikamententrägers:

**OPS** 5-800.ah; 5-810.7h

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 und E3

**GOP** 31142; 31143; 36142; 36143

Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3

**GOP** 31133; 36133

Nenner:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

**OPS** 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

**OPS** 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

**OPS** 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.xh

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

**OPS** 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh

Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken:

**OPS** 5-812.ah; 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.hh; 5-812.kh; 5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7; 5-812.9h

Andere arthroskopische Operationen:

**OPS** 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E5:

**GOP** 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145

	<p><u>Ausschluss</u> für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)</li> </ul> <p><u>Ausschluss</u> für Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</li> <li>▪ Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</li> </ul>
<p><b>Datenquelle</b></p>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 117, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht</li> <li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li> <li>▪ Aufnahme datum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li> <li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li> <li>▪ OPS – Lokalisation</li> <li>▪ Hauptdiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Hauptdiagnosen – Lokalisation (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Nebendiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Nebendiagnosen – Lokalisation (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Diagnosen nach ICD-10-GM (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Diagnosesicherheit (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Diagnose – Lokalisation (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> </ul>
<p><b>Erhebungsinstrument</b></p>	<p>Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V</p>
<p><b>Referenzbereich</b></p>	<p>Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.</p>
<p><b>Risikoadjustierung</b></p>	<p>In der Literatur können mehrere patientenbezogene Risikofaktoren für das Auftreten von Komplikationen identifiziert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht (Bohensky et al. 2013; Yerosian et al. 2013; Hame et al. 2012; Armstrong et al. 1992)</li> <li>▪ Alter (Bohensky et al. 2013; Yerosian et al. 2013; Armstrong et al. 1992)</li> <li>▪ Komorbiditäten (Bohensky et al. 2013) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronische Herzerkrankung</li> <li>- Chronische Nierenerkrankung</li> <li>- Chronische Lungenerkrankung (COPD)</li> <li>- Diabetes mellitus</li> <li>- Hemiplegie</li> <li>- Herzinfarkt</li> <li>- Krebserkrankung</li> <li>- Periphere Gefäßerkrankung</li> <li>- Schlaganfall</li> </ul> </li> <li>▪ Intraartikuläre Injektion von Kortikosteroiden (Armstrong et al. 1992)</li> <li>▪ OP-Dauer (Armstrong et al. 1992)</li> <li>▪ Vorheriger Eingriff/Wiederholungseingriff (Bohensky et al. 2013; Armstrong et al. 1992)</li> </ul> <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vorherige Eingriffe am Kniegelenk</li> </ul>

- Diagnostische Arthroskopie
- Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
- Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
- Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
- Anämien
- Erkrankungen/Schädigungen der Leber (verschiedene Ursachen)
- Diabetes mellitus
- Adipositas

### Literatur:

- ACHS (2012). Australasian Clinical Indicator Report 2004–2011. Sydney Australian Council on Healthcare Standards.
- AHRQ (2007). Guide to Patient Safety Indicators. Agency for Healthcare Research and Quality.
- AIHW (2009). Towards national indicators of safety and quality in health care. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.
- Armstrong, RW; Bolding, F; Joseph, R (1992). Septic arthritis following arthroscopy: Clinical syndromes and analysis of risk factors. *Arthroscopy* 8(2): 213-223.
- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.
- CIHI (2012). Health Indicators 2012. Canadian Institute for Health Information.
- CQC (2009). Submission and use of performance indicators. Guidance for providers of acute hospital services in the independent sector. Care Quality Commission.
- Hame, SL; Nguyen, V; Ellerman, J; Ngo, SS; Wang, JC; Gamradt, SC (2012). Complications of arthroscopic meniscectomy in the older population. *The American journal of sports medicine* 40(6): 1402-1405.
- IQIP (2010). Acute Care Indicators. International Quality Indicator Project.
- Meyer, E; Ingenhoven, E; Babikir, R; Dettenkofer, M (2008). Arthroskopische Kniegelenkeingriffe. *Arthroscopie* 21(2): 83-86.
- Müller-Rath, R; Becker, J; Ingenhoven, E (2008). Wie hoch ist das statistische Risiko einer Infektion nach ambulanter Arthroscopie? *Arthroscopie* 21(2): 87-91.
- NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.
- NRZ (2011). Protokoll: Surveillance postoperativer Wundinfektionen. Berlin: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen.
- OECD (2004). Selecting Indicators for Patient Safety at the Health Systems Level in OECD Countries. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- Paul, J; Kirchhoff, C; Imhoff, AB; Hinterwimmer, S (2008). Infektion nach Arthroscopie. *Der Orthopäde* 37(11): 1048-1055.
- Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 14(5): 473-477.
- Yeranosian, MG; Petrigliano, FA; Terrell, RD; Wang, JC; McAllister, DR (2013). Incidence of postoperative infections requiring reoperation after arthroscopic knee surgery. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(8): 1355-1361.

Indikator-ID 10_b	Postoperative Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach Kreuzbandplastik/-eingriff
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit stationär oder ambulant operativ behandlungsbedürftiger postoperativer Wundinfektion am selben Knie innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken/-eingriffen.
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, die innerhalb von 30 Tagen nach dem Indexeingriff stationär oder ambulant aufgrund einer postoperativen Wundinfektion am selben Knie operativ behandelt wurden
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken/-eingriffe im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl an Fällen, die nach Durchführung einer Kreuzbandplastik oder Durchführung eines Kreuzbandeingriffs innerhalb von 30 Tagen aufgrund einer postoperativen Wundinfektion am gleichen Knie stationär oder ambulant operativ behandelt werden müssen, soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Durchführung einer Arthroskopie ist generell mit wenigen Risiken verbunden. Dennoch kann es in seltenen Fällen während oder nach der Arthroskopie durchaus zu schwerwiegenden Komplikationen mit therapeutischen Konsequenzen für den Patienten kommen (Reigstad et al. 2006 [III]). Zu den postoperativen Komplikationen des Kniegelenks zählt die Gelenkinfektion. Bei einer verzögerten Diagnostik und Therapieeinleitung kann diese zu einer schweren Schädigung des betroffenen Gelenks bis hin zu einer vitalen Schädigung des Patienten führen (Paul et al. 2008 [IV]).</p> <p>In einer postoperativen Befragung von Patienten, die eine ambulante Arthroskopie in einer von 66 operativen Einrichtungen in Deutschland erhalten haben, wurde bei über 25.000 Arthroskopien eine Infektionsrate von 0,13 % (33 Patienten) ermittelt. In 25 Fällen war dabei das Kniegelenk betroffen (Müller-Rath et al. 2008 [III]). Darüber hinaus wurden in den Jahren 2002 bis 2007 insgesamt in 102 Praxen postoperative Wundinfektionen nach arthroskopischen Kniegelenkeingriffen über die Referenzdatenbank für postoperative Wundinfektionen in Einrichtungen für ambulantes Operieren in Praxis und Klinik (AMBU-KISS) erfasst. Bei 73.165 Operationen traten 61 Infektionen auf. Bei 100 Eingriffen traten im Mittel 0,08 Infektionen auf (Meyer et al. 2008 [III]).</p> <p>International gesehen traten in einer weiteren retrospektiven longitudinalen Kohortenstudie in Australien über 9 Jahre bei über 180.000 elektiven Arthroskopien die Wiederaufnahmerate innerhalb von 30 Tagen 0,77 % (1.383 Fälle) auf. Insgesamt gab es 33 Wiederaufnahmen, bei denen eine erneute Arthroskopie aufgrund einer Infektion mit Staphylokokken notwendig war. Die Komplikationsrate von Infektionen wurde insgesamt bei allen elektiven Arthroskopien mit 0,07 % ausgewiesen (134 Fälle) (Bohensky et al. 2013 [IIa]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat als auch bei dem Leistungserbringer, der die Komplikation behandelt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.
<b>Indikatorvarianten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selected Infections Due to Medical Care (AHRQ 2007)</li> <li>▪ Unplanned return to operating theatre (AIHW 2009)</li> <li>▪ Unplanned hospital re-admission (AIHW 2009)</li> <li>▪ Return to theatre (CQC 2009)</li> <li>▪ Unplanned readmissions (CQC 2009)</li> <li>▪ Unscheduled Admissions Following Ambulatory Procedures - All other ambulatory operative procedures (IQIP 2010)</li> <li>▪ Surgical Site Infections (IQIP 2010)</li> <li>▪ Surgical site infections - orthopaedic (NHS 2009)</li> <li>▪ Wound infection (OECD 2004)</li> <li>▪ Infection Due to Medical Care (OECD 2004)</li> <li>▪ Wundinfektionsrate (gesamt) nach arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk (NRZ 2011)</li> <li>▪ Wundinfektionsrate nach arthroskopischen Kniegelenksoperationen in Einrichtungen für ambulantes Operieren (NRZ 2011)</li> </ul> <p>Die Indikatorvarianten wurden vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>

<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Diagnosen und Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:  <b>Diagnosen</b> bei Aufnahme innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Diagnosen stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eitrige Arthritis</li> <li>▪ Infektion nach einem Eingriff</li> </ul> <p>Zur Berechnung des Indikators werden im ambulant-vertragsärztlichen Bereich ausschließlich „gesicherte“ Diagnosen verwendet.</p> <p><b>Prozeduren</b> innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, offen chirurgisch</li> <li>▪ Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, arthroskopisch</li> <li>▪ Einlegen eines Medikamententrägers</li> </ul> <p>Diagnosen und Prozeduren stehen in einer UND-Verknüpfung.</p> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 30 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; im ambulanten Sektor stehen die folgenden Gebührenordnungspositionen mit den Prozeduren in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3</li> </ul> <p>Diagnosen, Prozeduren und Gebührenordnungspositionen stehen in einer UND-Verknüpfung.</p> <p>Ein sekundär infizierter Hämarthros würde als primäre Wundinfektion gewertet werden und daher über die Codes zur septischen Gelenkspülung identifiziert werden.</p> <p>Auf Bundesebene (Bundesauwertung) soll zusätzlich die Kennzahl „Postoperative Wundinfektionen im Verhältnis zur Gesamtzahl aller arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken/-eingriffe“ in den Strata „Primäre Kreuzbandplastik“, „Wechsel/Entfernung eines Kreuzbandtransplantates“ sowie „Plastik mit alloplastischem Bandersatz“ dargestellt werden.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientensicherheit
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator wurde dahingehend geändert, dass nun alle stationär und ambulant behandelten postoperativen Wundinfektionen – unabhängig von der stationären Aufnahme – erfasst werden. Der Indikator wurde dementsprechend angepasst.</li> <li>▪ Die Rechenregel des Zählers wurde dahingehend angepasst, dass zu den aufgeführten Diagnosen, die einen Hinweis auf eine postoperative Wundinfektion geben können, zwingend ein Operations- und Prozedurenschlüssel angegeben sein muss.</li> <li>▪ Da die Erfassung von postoperativen Wundinfektionen nicht nur nach primären arthroskopischen Eingriffen am Kreuzband sondern ebenfalls nach der Entfernung sowie dem Wechsel eines Kreuzbandtransplantates relevant ist, wurden die entsprechenden OPS-Kodes im Nenner ergänzt.</li> </ul> <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur vollständigen Abbildung der eitrigen Arthritis wurde der ICD-Code M00.16 in die Berechnung des Zählers aufgenommen.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>

**Spezifizierung zur Berechnung**

**Kodes zur Berechnung** ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.

Zähler:

Eitrige Arthritis:

**ICD** M00.06; M00.16; M00.26; M00.86; M00.96

Infektion nach einem Eingriff:

**ICD** T81.4

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, offen chirurgisch:

**OPS** 5-800.2h

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, arthroskopisch:

**OPS** 5-810.1h

Einlegen eines Medikamententrägers:

**OPS** 5-800.ah; 5-810.7h

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 und E3

**GOP** 31142; 31143; 36142; 36143

Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3

**GOP** 31133; 36133

Nenner:

Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes:

**OPS** 5-813.0; 5-813.1; 5-813.2; 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8

Wechsel eines Kreuzbandtransplantates:

**OPS** 5-815.20; 5-815.21; 05-815.22; 5-815.23; 5-815.2x; 5-815.30; 5-815.31; 5-815.32; 5-815.33; 5-815.3x

Entfernung eines Kreuzbandtransplantates:

**OPS** 5-815.0; 5-815.1

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3, E5 – E7:

**GOP** 31143; 31145; 31146; 31147; 36143; 36145; 36146; 36147

Ausschluss für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):

- Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)

**Datenquelle**

Auf Grundlage des §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.

Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:

- Geschlecht
- Alter (Geburtsdatum)
- Aufnahmedatum (stationäre Behandlung)
- Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)
- Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)
- Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)
- Datum der Operationen (OPS)
- Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS
- OPS – Lokalisation
- Hauptdiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)
- Hauptdiagnosen – Lokalisation (stationäre Behandlung)
- Nebendiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)
- Nebendiagnosen – Lokalisation (stationäre Behandlung)
- Diagnosen nach ICD-10-GM (ambulante Behandlung)
- Diagnosesicherheit (ambulante Behandlung)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnose – Lokalisation (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> </ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>In der Literatur finden sich lediglich zwei Studien in denen ein signifikanter Einfluss eines Risikofaktors nachgewiesen werden konnte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht (Leroux et al. 2014; Maletis et al. 2013)</li> </ul> <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten konnten keine weiteren Risikofaktoren identifiziert werden.</p>

Literatur:

AHRQ (2007). Guide to Patient Safety Indicators. Agency for Healthcare Research and Quality.

AIHW (2009). Towards national indicators of safety and quality in health care. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.

Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery 29(4): 716-725.

CQC (2009). Submission and use of performance indicators. Guidance for providers of acute hospital services in the independent sector. Care Quality Commission.

IQIP (2010). Acute Care Indicators. International Quality Indicator Project.

Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, D (2012). Complications following anterior cruciate ligament reconstruction in the English NHS. Knee 19(1): 14-19.

Leroux, T; Wasserstein, D; Dwyer, T; Ogilvie-Harris, DJ; Marks, PH; Bach, BR; Townley, JB; Mahomed, N; Chahal, J (2014). The epidemiology of revision anterior cruciate ligament reconstruction in Ontario, Canada. The American journal of sports medicine 42(11): 2666-2672.

Maletis, GB; Inacio, MC; Funahashi, TT (2013). Analysis of 16,192 anterior cruciate ligament reconstructions from a community-based registry. The American journal of sports medicine 41(9): 2090-2098.

Meyer, E; Ingenhoven, E; Babikir, R; Dettenkofer, M (2008). Arthroskopische Kniegelenkeingriffe. Arthroscopie 21(2): 83-86.

Müller-Rath, R; Becker, J; Ingenhoven, E (2008). Wie hoch ist das statistische Risiko einer Infektion nach ambulanter Arthroscopie? Arthroscopie 21(2): 87-91.

NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.

NRZ (2011). Protokoll: Surveillance postoperativer Wundinfektionen. Berlin: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen.

OECD (2004). Selecting Indicators for Patient Safety at the Health Systems Level in OECD Countries. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

Paul, J; Kirchhoff, C; Imhoff, AB; Hinterwimmer, S (2008). Infektion nach Arthroscopie. Der Orthopäde 37(11): 1048-1055.

Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc. 14(5): 473-477.



Indikator-ID 12b	Thromboembolische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach Arthroskopie
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit thromboembolischen Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff.
<b>Zähler</b>	Alle Fälle mit thromboembolischen Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach dem Indexeingriff
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopischen Indexeingriffe im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> <li>▪ Patienten mit Koagulopathien – Thrombophilie</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl an Fällen, bei denen nach arthroskopischem Indexeingriff innerhalb von 90 Tagen eine thromboembolische Komplikation auftritt, soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Durchführung einer Arthroskopie ist generell mit wenigen Risiken verbunden. Dennoch kann es in seltenen Fällen während oder nach der Arthroskopie durchaus zu schwerwiegenden Komplikationen kommen (Bohensky et al. 2013 [IIa]; Tucker et al. 2010 [III]; Reigstad et al. 2006 [III]; Birr et al. 1990 [III]).</p> <p>Zu den schwerwiegenden postoperativen Komplikationen, die häufig mit einer erneuten stationären Aufnahme verbunden sind, gehören thromboembolische, kardiovaskuläre sowie zerebrovaskuläre Ereignisse, was durch eine über 9 Jahre angelegte retrospektive longitudinale Kohortenstudie in Australien gezeigt werden konnte. In der Studie wurden über 180.000 Arthroskopien am Kniegelenk auf das Auftreten postoperativer Komplikationen hin analysiert. Eingeschlossen wurden nur Fälle, bei denen die Arthroskopie der einzige operative Eingriff während des stationären Aufenthalts war. Die beiden häufigsten Komplikationen innerhalb der ersten 90 Tage waren die tiefe Beinvenenthrombose, die bei 655 (0,36 %) der Patienten vorlag und die Lungenembolie, die in 179 Fällen (0,10 %) auftrat (Bohensky et al. 2013 [IIa]).</p> <p>Die genannten postoperativen Komplikationen sind unter Umständen vermeidbar. Als Prophylaxemaßnahmen zur Vermeidung thromboembolischer Ereignisse nach Arthroskopie werden die Frühmobilisation und – für Patienten mit erhöhtem Risiko – die medikamentöse Prophylaxe empfohlen. Beide Maßnahmen können das Risiko einer Beinvenenthrombose bzw. einer Lungenembolie vermindern (Tucker et al. 2010 [III]; Ramos et al. 2008 [Ia]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat als auch bei dem Leistungserbringer, der die Komplikation behandelt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.
<b>Indikatorvarianten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Day Surgery - Unplanned return to operating/procedure room (ACHS 2012)</li> <li>▪ Unplanned return to operating theatre (AIHW 2009)</li> <li>▪ Unplanned hospital re-admission (AIHW 2009)</li> <li>▪ 30-day surgical readmission (CIHI 2012)</li> <li>▪ Return to theatre (CQC 2009)</li> <li>▪ Unplanned readmissions (CQC 2009)</li> <li>▪ Unscheduled Admissions Following Ambulatory Procedures - All other ambulatory operative procedures (IQIP 2010)</li> <li>▪ Postoperative PE or DVT (AHRQ 2007)</li> <li>▪ Postoperative venous thromboembolism (AIHW 2009)</li> <li>▪ Postoperative pulmonary embolism (PE) or deep vein thrombosis (OECD 2004)</li> <li>▪ Deep Vein Thrombosis and Pulmonary Thromboembolism Following Surgery (IQIP 2010)</li> </ul> <p>Die Indikatorvarianten wurden vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>

<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Diagnosen werden über den Zähler des Indikators erfasst:  <b>Diagnosen</b> innerhalb von 90 Tagen nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Diagnosen stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lungenembolie</li> <li>▪ Embolie und Thrombose</li> <li>▪ Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis</li> </ul> <p>Zur Berechnung des Indikators werden im ambulant-vertragsärztlichen Bereich ausschließlich „gesicherte“ Diagnosen verwendet.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientensicherheit
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Auftreten von kardiovaskulären und zerebrovaskulären Komplikationen gibt eher Hinweise auf eine fragliche Indikationsstellung. Die Panelexperten sprachen sich dafür aus, lediglich das Auftreten von thromboembolischen Komplikationen abzubilden und diese auch im ambulanten Sektor zu erfassen. Nach interner Rücksprache mit medizinischen Experten wurde der Erhebungszeitraum zudem auf 90 Tage nach dem Eingriff ausgeweitet. Diese Änderung wurde in der Beschreibung des Indikators, im Zähler und Nenner, in der Beschreibung des Qualitätsziels sowie in der Begründung des Indikators berücksichtigt.</li> <li>▪ Der Ursprungsindikator sowie dessen Variante wurden in der 1. Bewertungsrunde als „fraglich relevant“ bewertet. Aus Sicht des AQUA-Instituts hat der abgebildete Aspekt jedoch eine hohe Bedeutung für die Qualität der Versorgung von Patienten. Aufgrund dessen wurde die überarbeitete Indikatorvariante noch einmal in die 2. Bewertungsrunde aufgenommen, in der sie als relevant beurteilt wurde.</li> </ul> <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur vollständigen Abbildung der Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten wurden die ICD-Kodes I80.20 und I80.28 in die Berechnung des Zählers aufgenommen.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Kodes zur Berechnung</b>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.</p> <p><u>Zähler:</u>  Lungenembolie:  <b>ICD</b> I26.0; I26.9  Embolie und Thrombose:  <b>ICD</b> I74.3; I82.2  Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis:  <b>ICD</b> I80.1; I80.20; I80.28; I80.3</p> <p><u>Nenner:</u>  Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:  <b>OPS</b> 1-482.7  Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:  <b>OPS</b> 1-697.7  Arthroskopische Gelenkrevision:  <b>OPS</b> 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.xh</p>

Arthroskopische Operation an der Synovialis:  
**OPS** 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:  
**OPS** 5-812.ah; 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.hh; 5-812.kh;  
 5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7; 5-812.9h

Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates:  
**OPS** 5-815.0

Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates:  
**OPS** 5-815.1

Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates:  
**OPS** 5-815.20; 5-815.21; 5-815.22; 5-815.23; 5-815.2x

Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates:  
**OPS** 5-815.30; 5-815.31; 5-815.32; 5-815.33; 5-815.3x

Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes:  
**OPS** 5-813.0; 5-813.1; 5-813.2; 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8

Andere arthroskopische Operationen:  
**OPS** 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E7:  
**GOP** 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 31146; 31147; 36141; 36142; 36143; 36144;  
 36145; 36146; 36147

- Ausschluss für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):
- Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)
- Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):
- Koagulopathien – Thrombophilie:  
 ICD D68.5; D68.6

<b>Datenquelle</b>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht</li> <li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li> <li>▪ Aufnahme datum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li> <li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li> <li>▪ OPS – Lokalisation</li> <li>▪ Hauptdiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Hauptdiagnosen – Lokalisation (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Nebendiagnosen nach ICD-10-GM (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Nebendiagnosen – Lokalisation (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Diagnosen nach ICD-10-GM (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Diagnosesicherheit (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Diagnose – Lokalisation (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> </ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.

**Risikoadjustierung**

In der Literatur können mehrere patientenbezogene Risikofaktoren für das Auftreten von Komplikationen identifiziert werden:

- Geschlecht (Bohensky et al. 2013; Mauck et al. 2013; Ye et al. 2013; Hame et al. 2012; Jameson et al. 2012; Maletis et al. 2012; Hetsroni et al. 2011; Moreno et al. 2009; Demers et al. 1998)
- Alter (Sun et al. 2014; Bohensky et al. 2013; Mauck et al. 2013; Ye et al. 2013; Jameson et al. 2012; Maletis et al. 2012; Hetsroni et al. 2011; Moreno et al. 2009; Delis et al. 2001; Demers et al. 1998)
- Komorbiditäten
  - Chronische Herzerkrankung (Bohensky et al. 2013)
  - Chronische Nierenerkrankung (Bohensky et al. 2013)
  - Chronische Lungenerkrankung (COPD) (Bohensky et al. 2013)
  - Diabetes mellitus (Bohensky et al. 2013)
  - Hemiplegie (Bohensky et al. 2013)
  - Herzinfarkt (Bohensky et al. 2013)
  - Krebserkrankung (Krych et al. 2015; Bohensky et al. 2013; Hetsroni et al. 2011)
  - Periphere Gefäßerkrankung (Bohensky et al. 2013)
  - Schlaganfall (Bohensky et al. 2013)
  - Thromboembolische Ereignisse/Erkrankungen (Krych et al. 2015; Delis et al. 2001)
- Art des Eingriffes (Maletis et al. 2012; Hetsroni et al. 2011; Demers et al. 1998)
- Dauer der Blutleere (Sun et al. 2014; Ye et al. 2013; Moreno et al. 2009; Demers et al. 1998)
- Hormonersatztherapie/orale Kontrazeptiva (Krych et al. 2015; Maletis et al. 2012; Moreno et al. 2009; Hoppener et al. 2006; Delis et al. 2001)
- Hospitalisierung (Krych et al. 2015; Sun et al. 2014; Bohensky et al. 2013; Mauck et al. 2013; Ye et al. 2013; Hame et al. 2012; Jameson et al. 2012; Maletis et al. 2012; Hetsroni et al. 2011; Moreno et al. 2009; Delis et al. 2001)
- OP-Dauer (Sun et al. 2014; Hetsroni et al. 2011)

Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:

- Adipositas
- Koagulopathien

### Literatur:

- ACHS (2012). Australasian Clinical Indicator Report 2004–2011. Sydney Australian Council on Healthcare Standards.
- AHRQ (2007). Guide to Patient Safety Indicators. Agency for Healthcare Research and Quality.
- AIHW (2009). Towards national indicators of safety and quality in health care. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.
- Birr, R; Wuschech, H; Kundiger, R; Heller, G (1990). Komplikationen bei 4,000 Arthroscopien. Beiträge zur Orthopädie und Traumatologie 37(11-12): 620-626.
- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery 29(4): 716-725.
- CIHI (2012). Health Indicators 2012. Canadian Institute for Health Information.
- CQC (2009). Submission and use of performance indicators. Guidance for providers of acute hospital services in the independent sector. Care Quality Commission.
- Delis, KT; Hunt, N; Strachan, RK; Nicolaidis, AN (2001). Incidence, natural history and risk factors of deep vein thrombosis in elective knee arthroscopy. Thrombosis and Haemostasis 86(3): 817-821.
- Demers, C; Marcoux, S; Ginsberg, JS; Laroche, F; Cloutier, R; Poulin, J (1998). Incidence of venographically proved deep vein thrombosis after knee arthroscopy. Archives of Internal Medicine 158(1): 47-50.
- Hame, SL; Nguyen, V; Ellerman, J; Ngo, SS; Wang, JC; Gamradt, SC (2012). Complications of arthroscopic meniscectomy in the older population. The American journal of sports medicine 40(6): 1402-1405.
- Hetsroni, I; Lyman, S; Do, H; Mann, G; Marx, RG (2011). Symptomatic pulmonary embolism after outpatient arthroscopic procedures of the knee: The incidence and risk factors in 418 323 arthroscopies. Journal of Bone and Joint Surgery - Series B 93 B(1): 47-51.
- Hoppener, MR; Ettema, HB; Henny, CP; Verheyen, CCPM; Buller, HR (2006). Low incidence of deep vein thrombosis after knee arthroscopy without thromboprophylaxis: A prospective cohort study of 335 patients. Acta Orthopaedica 77(5): 767-771.
- IQIP (2010). Acute Care Indicators. International Quality Indicator Project.
- Jameson, SS; Downen, D; James, P; Serrano-Pedraza, I; Reed, MR; Deehan, D (2012). Complications following anterior cruciate ligament reconstruction in the English NHS. Knee 19(1): 14-19.
- Krych, AJ; Sousa, PL; Morgan, JA; Levy, BA; Stuart, MJ; Dahm, DL (2015). Incidence and Risk Factor Analysis of Symptomatic Venous Thromboembolism After Knee Arthroscopy. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery ((Krych A.J.; Sousa P.L.; Morgan J.A.; Levy B.A.; Stuart M.J.; Dahm D.L., Dahm.Diane@mayo.edu) Department of Orthopaedic Surgery, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA).
- Maletis, GB; Inacio, MCS; Reynolds, S; Funahashi, TT (2012). Incidence of symptomatic venous thromboembolism after elective knee arthroscopy. Journal of Bone and Joint Surgery - Series A 94(8): 714-720.
- Mauck, KF; Froehling, DA; Daniels, PR; Dahm, DL; Ashrani, AA; Crusan, DJ; Petterson, TM; Bailey, KR; Heit, JA (2013). Incidence of venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: A historical cohort study. Journal of Thrombosis and Haemostasis 11(7): 1279-1286.
- Moreno, HAR; Hortua, P; Rocha, C; Granados, CAD; Espinel, C; Cortes, LE; Jimenez, D (2009). Risk of deep vein thrombosis in patients undergoing knee arthroscopy. Current Orthopaedic Practice 20(6): 665-668.
- OECD (2004). Selecting Indicators for Patient Safety at the Health Systems Level in OECD Countries. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- Ramos, J; Perrotta, C; Badariotti, G; Berenstein, G (2008). Interventions for preventing venous thromboembolism in adults undergoing knee arthroscopy. Cochrane Database of Systematic Reviews (4): CD005259.
- Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc. 14(5): 473-477.
- Sun, Y; Chen, D; Xu, Z; Shi, D; Dai, J; Qin, J; Jiang, Q (2014). Incidence of symptomatic and asymptomatic venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: A retrospective study with routinely applied venography. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery 30(7): 818-822.
- Tucker, J; Doulens, K (2010). Pulmonary embolism after knee arthroscopy. American journal of orthopedics (Belle Mead, N.J.) 39(1): E7-10.
- Ye, S; Dongyang, C; Zhihong, X; Dongquan, S; Jin, D; Jianghui, Q; Jizhen, Q; Pu, Y; Huacheng, H; Wei, S; Qing, J (2013). The incidence of deep venous thrombosis after arthroscopically assisted anterior cruciate ligament reconstruction. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery 29(4): 742-747.

<b>Indikator-ID 14_a</b>	<b>Keine physiotherapeutischen Maßnahmen innerhalb von 3 Monaten nach Kreuzbandplastik/-eingriff</b>
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle, die innerhalb von 3 Monaten nach arthroskopisch durchgeführter Kreuzbandplastik oder Kreuzbandeingriff keine physiotherapeutischen Maßnahmen erhalten haben.
<b>Zähler</b>	Alle Fälle die innerhalb von 3 Monaten nach dem Indexeingriff keine physiotherapeutischen Maßnahmen erhalten haben
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken/-eingriffe im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl an Fällen, die innerhalb von 3 Monaten nach arthroskopisch durchgeführter Kreuzbandplastik oder Kreuzbandeingriff keine physiotherapeutischen Maßnahmen erhalten, soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) empfiehlt nach Operation des vorderen Kreuzbands eine intensive Physiotherapie einschließlich Koordinations- und Krafttraining mit einem Behandlungszeitraum von 8 bis 12 Wochen (DGU 2008 [LL]). Auch in internationalen Leitlinien wird die umfangreiche physiotherapeutische Nachbehandlung nach Kreuzbandrekonstruktion empfohlen (NGC 2011 [LL]; NZGG 2003 [LL]).</p> <p>Ziel der Nachbehandlung ist die Wiederherstellung der Kniefunktion im Hinblick auf Stabilität, Kraft, Beweglichkeit und neuromuskulärer Kontrolle. Übungen zur Beweglichkeit und neuromuskulärer Kontrolle werden bereits in der ersten Woche nach der Operation empfohlen, auch um Spät komplikationen vorzubeugen (Adams et al. 2012 [IV]; van Grinsven et al. 2010 [Ia]). Im weiteren Verlauf sollte die Nachbehandlung durch intensives Krafttraining ergänzt werden (Adams et al. 2012 [IV]; Meuffels et al. 2012 [LL]; van Grinsven et al. 2010 [Ia]; Andersson et al. 2009 [Ia]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Treten die folgenden Heilmittelpositionsnummern bei einem Fall auf, werden diese Fälle über den Zähler des Indikators <b>nicht</b> erfasst:</p> <p><b>Heilmittelpositionsnummern</b> innerhalb von 3 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff, mit der Indikationsstellung EX1A, EX2A oder EX3A (Leistungserbringer unabhängig); die einzelnen Heilmittelpositionsnummern stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bewegungstherapie/Übungsbehandlung EB</li> <li>▪ Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB</li> <li>▪ Krankengymnastik, normal, EB</li> <li>▪ Krankengymnastik, normal, GB</li> <li>▪ Krankengymnastik im Bewegungsbad, EB</li> <li>▪ Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB</li> <li>▪ Manuelle Therapie</li> </ul>
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität

<p><b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b></p>	<p>Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU 2008)          „Rehabilitation“</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intensive Physiotherapie, Koordinationstraining, Krafttraining</li> <li>▪ Übliche Behandlungsdauer 8-12 Wochen“ – Keine Angabe des Empfehlungsgrades</li> </ul> <p>Leitlinie des National Guideline Clearinghouse (NGC 2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ “Anterior and Posterior Cruciate Ligament Tears: Rehabilitation after ACL injury with or without surgical reconstruction” – Recommended, Limited Evidence-base (C)</li> <li>▪ “Anterior and Posterior Cruciate Ligament Tears: Home-based physical therapy for post-ACLOperative repair patients” – Recommended, Limited Evidence-base (C)</li> <li>▪ “Anterior and Posterior Cruciate Ligament Tears: Perturbation training as part of a comprehensive exercise program in patients with injured ACL with or without surgery” - Recommended, Insufficient Evidence (Consensus based) (I)</li> <li>▪ “Anterior and Posterior Cruciate Ligament Tears: Early post-operative rehabilitation after ACL reconstruction surgery” – Recommended, Limited Evidence-base (C)</li> </ul> <p>Leitlinie der New Zealand Guideline Group (NZGG 2003)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ “Proprioceptive training may be beneficial in improving outcomes for people with ACL deficient knees and its inclusion in rehabilitation programmes for both the conservative and post-operative management of ACL tears is recommended.” – Empfehlungsgrad B</li> <li>▪ “An active functional treatment programme supervised by a physiotherapist is recommended following ACL reconstruction.” – Empfehlungsgrad C</li> <li>▪ “Open kinetic chain exercises can be introduced from 4-6 weeks between 90 and 45 degrees of knee flexion.” – Empfehlungsgrad B</li> </ul>
<p><b>Änderungsprotokoll</b></p>	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Da physiotherapeutische Maßnahmen nicht nur ausschließlich nach einer primären Kreuzbandplastik, sondern ebenfalls nach der Entfernung bzw. dem Wechsel eines Kreuzbandtransplantates relevant sind, werden die entsprechenden Prozeduren im Nenner ergänzt. Die Indikatorbezeichnung, die Begründung, der Nenner sowie das Qualitätsziel wurden dementsprechend angepasst.</li> <li>▪ Der Follow-up-Zeitraum wurde von 6 auf 3 Monate verkürzt. Physiotherapeutische Maßnahmen sollten so zeitnah wie möglich nach der Kreuzbandplastik bzw. der Entfernung oder dem Wechsel eines Kreuzbandtransplantates begonnen werden und gemäß Leitlinien wird eine Behandlungsdauer von 8-12 Wochen empfohlen. Die Formulierungen im Indikatorblattdatenblatt wurden dementsprechend angepasst.</li> <li>▪ Da eine alleinige (manuelle) Lymphdrainage keine ausreichende und adäquate Therapie nach einer Kreuzbandplastik bzw. nach Entfernung oder Wechsel eines Kreuzbandtransplantates darstellt, wurden die entsprechenden Heilmittelpositionsnummern im Zähler gestrichen.</li> </ul> <p>Aufbereitung für den Vorbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Überarbeitung der Indikatorbezeichnung, um diese auf die Aspekte zu spezifizieren, die mit dem Indikator erfasst werden.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<p><b>Spezifizierung zur Berechnung</b></p>	
<p><b>Kodes zur Berechnung</b></p>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“. Heilmittelpositionsnummern gemäß „Bundeseinheitliches Heilmittelpositionsnummernverzeichnis“ (IKK-Bundesverband 2006).</p> <p><u>Zähler:</u>          Indikationsstellung:          EX1A, EX2A, EX3A          Bewegungstherapie/Übungsbehandlung:          X0301; X0305; X0306; X0307; X0308; X0401; X0402; X0403; X0404; X0405          Krankengymnastik, normal:          X0501; X0502; X0503; X0504; X0506; X0507; X0601; X0602; X0603; X0604; X0605; X0606          Krankengymnastik im Bewegungsbad:</p>

	<p>X0901; X0902; X1001; X1002; X1003; X1004; X1005</p> <p>Manuelle Therapie: X1201; X1202; X1204</p> <p><u>Nenner:</u> Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: <b>OPS</b> 5-813.0; 5-813.1; 5-813.2; 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8</p> <p>Wechsel eines Kreuzbandtransplantates: <b>OPS</b> 5-815.20; 5-815.21; 5-815.22; 5-815.23; 5-815.2x; 5-815.30; 5-815.31; 5-815.32; 5-815.33; 5-815.3x</p> <p>Entfernung eines Kreuzbandtransplantates: <b>OPS</b> 5-815.0; 5-815.1</p> <p>Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3, E5 – E7: <b>GOP</b> 31143; 31145; 31146; 31147; 36143; 36145; 36146; 36147</p> <p><u>Ausschluss</u> für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)</li> </ul>
<p><b>Datenquelle</b></p>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301, 302 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht</li> <li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li> <li>▪ Aufnahme datum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li> <li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li> <li>▪ OPS – Lokalisation</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> <li>▪ Art des Leistungserbringers</li> <li>▪ Art der abgegebenen Leistungen (Positionsnummer)</li> <li>▪ Indikationsschlüssel</li> <li>▪ Verordnungsdatum des Heilmittels</li> </ul>
<p><b>Erhebungsinstrument</b></p>	<p>Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V</p>
<p><b>Referenzbereich</b></p>	<p>Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.</p>
<p><b>Risikoadjustierung</b></p>	<p>Eine Risikoadjustierung ist für diesen Indikator nicht vorgesehen.</p>



### Literatur:

Adams, D; Logerstedt, D; Hunter-Giordano, A; Axe, MJ; Snyder-Mackler, L (2012). Current concepts for anterior cruciate ligament reconstruction: A criterion-based rehabilitation progression. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* 42(7): 601-614.

Andersson, D; Samuelsson, K; Karlsson, J (2009). Treatment of Anterior Cruciate Ligament Injuries With Special Reference to Surgical Technique and Rehabilitation: An Assessment of Randomized Controlled Trials. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 25(6): 653-685.

DGU (2008). Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie: Vordere Kreuzbandruptur. Düsseldorf: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

IKK-Bundesverband (2006). Bundeseinheitliches Heilmittelpositionsnummernverzeichnis. Bundesverband Innungskrankenkasse

Meuffels, DE; Poldervaart, MT; Diercks, RL; Fievez, AWMF; Patt, TW; Van Der Hart, CP; et al. (2012). Guideline on anterior cruciate ligament injury. *Acta Orthopaedica* 83(4): 379-386.

NGC (2011). Guideline summary NGC-9018: Knee disorders - American College of Occupational and Environmental Medicine. National Guideline Clearinghouse.

NZGG (2003). The Diagnosis and Management of Soft Tissue Knee Injuries: Internal Derangements. New Zealand Guidelines Group.

van Grinsven, S; van Cingel, RE; Holla, CJ; van Loon, CJ (2010). Evidence-based rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 18(8): 1128-1144.

Indikator-ID 15	Anamnese
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob Patienten mit arthroskopischem Eingriff am Kniegelenk im Rahmen der Anamnese ausführlich befragt wurden.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse des Fragenblocks 10 (4 Items) zur Anamnese (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und den Fragenblock zur Anamnese (Fragenblock 10) beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 4 Items im Fragenblock 10 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Alle Patienten sollten vor der Entscheidung zur Durchführung eines arthroskopischen Eingriffs am Kniegelenk im Rahmen der Anamnese ausführlich befragt werden.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Eine ausführliche Befragung der Patienten zu ihren Beschwerden, zur Vorgeschichte der Erkrankung, zu bereits vorliegenden Befunden sowie bereits durchgeführten Behandlungsmaßnahmen im Rahmen der Anamnese ist Grundlage für eine sachgerechte Indikationsstellung sowie für eine patientenorientierte Versorgung.</p> <p>Die Anamnese ist ein wesentlicher Bestandteil der präoperativen Diagnostik. Im Rahmen der präoperativen Diagnostik werden die Ursachen der Kniebeschwerden ermittelt und es wird geprüft, ob eine Arthroskopie am Knie indiziert ist. Auf Grundlage der Ergebnisse der präoperativen Diagnostik wird die Behandlung der Beschwerden geplant und es werden mit dem Patienten Behandlungsziele besprochen. Zur präoperativen Diagnostik gehören, neben der exakten Anamnese, eine klinische Untersuchung und ergänzend eine apparative Diagnostik (Holland 2006 [IV]).</p> <p>Die vollständige Anamnese ermöglicht eine erste richtungsweisende Verdachtsdiagnose (NZGG 2003 [LL]). Folgende Inhalte sollten Bestandteile jeder Anamnese bei Patienten mit Kniebeschwerden sein: Vorgeschichte, Beschwerdebild. Bei Unfällen: Ermittlung des Verletzungsmechanismus, Begleitumstände, bereits durchgeführte Behandlungsmaßnahmen (Krankengymnastik), Befunde früherer Untersuchungen (NGC 2011 [LL]; NZGG 2003 [LL]; Solomon et al. 2001 [Ia]).</p> <p>Mit einer vollständigen Anamnese können eventuelle Begleitverletzungen oder Begleiterkrankungen, die mit einem schlechteren Ergebnis des Eingriffs korrelieren, präoperativ erkannt und die entsprechende Therapieentscheidung getroffen werden (Teske et al. 2010 [IV]; Petersen et al. 2009 [IV]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung zur Anamnese liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstausfüllfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden.

<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der Zusatz „Angemessene“ wurde im Titel gestrichen. Mit dem Indikator soll erfasst werden, ob grundsätzlich eine Anamnese durchgeführt wurde, in der die aufgeführten Aspekte adressiert wurden. Die Angemessenheit der Durchführung der Anamnese kann dagegen durch die vorgesehenen Fragen nicht abgebildet werden.</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>Die Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	Keine
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten Effekte der Variablen „Muttersprache“ und „Bildungsstand“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

<b>STATIONÄR/AMBULANT</b>	<b>Angaben zur Berechnung</b>	
	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Fragenblock	<p>Fragenblock 10: Welche Informationen wurden von ärztlicher Seite vor der Entscheidung zur Arthroskopie erfragt?</p> <p>Ich wurde von einer Ärztin/einem Arzt der Einrichtung gefragt nach...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beschwerden/Schmerzen mit meinem Knie (z.B. im Beruf, im Alltag, bei sportlichen Aktivitäten)</li> <li>der Vorgeschichte bzw. Entstehungsgeschichte meiner Knieerkrankung</li> <li>Befunden aus früheren Untersuchungen meines Knies (z.B. Röntgenbilder)</li> <li>bereits durchgeführten Maßnahmen zur Behandlung meines Knies (z.B. Krankengymnastik, Schmerzbehandlung)</li> </ul>
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, ausführlich</li> <li>Ja, teilweise</li> <li>Nein</li> <li>Frage war nicht notwendig</li> <li>Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
	Auswertung des Fragenblocks	<p>Ja, ausführlich = 100 %</p> <p>Ja, teilweise = 0 %</p> <p>Nein = 0 %</p> <p>Frage war nicht notwendig = Missing Value</p> <p>Weiß ich nicht mehr = Missing Value</p> <p>Keine Antwort = Missing Value</p>

Berechnung des Indikators	<p>Für jeden Fragebogen:  Zähler = Summe der Prozentwerte der 4 Items  Nenner = Anzahl der gültigen Antworten  Für die Nettostichprobe:  z-Standardisierung pro Item  Für jede Einrichtung:  Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen  Nenner = Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben</p>
Besonderheiten	<p>Bildung des Indikators aus 4 gleichgewichteten Items. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 4 Items gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung des Fragenblocks“).</p>

Literatur:

Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. Rheinisches Ärzteblatt (3): 20-23.

NGC (2011). Guideline Summary NGC-85 16: Knee & leg (acute & chronic) - Work Loss Data Institute. National Guideline Clearinghouse.

NZGG (2003). The Diagnosis and Management of Soft Tissue Knee Injuries: Internal Derangements. New Zealand Guidelines Group.

Petersen, W; Zantop, T (2009). Bandverletzungen des Kniegelenks. Teil I. Das vordere Kreuzband. Trauma und Berufskrankheit 11(Suppl 3): 296-306.

Solomon, DH; Simel, DL; Bates, DW; Katz, JN; Schaffer, JL (2001). Does this patient have a torn meniscus or ligament of the knee? Value of the physical examination. Journal of the American Medical Association 286(13): 1610-1620.

Teske, W; Anastasiadis, A; Lichtinger, T; von Schulze Pellengahr, C; Von Engelhardt, LV; Theodoridis, T (2010). Ruptur des vorderen Kreuzbands. Der Orthopäde 39(9): 883-900.

Indikator-ID 16	Körperliche Untersuchung
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob bei Patienten vor einem arthroskopischen Eingriff eine körperliche Untersuchung des Knies durch die operierenden Ärztin/den operierenden Arzt durchgeführt wurde.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Frage 11 zur körperlichen Untersuchung (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die Frage zur körperlichen Untersuchung (Frage 11) beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die die Frage zur körperlichen Untersuchung (Frage 11) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Alle Patienten sollten vor der Entscheidung zur Durchführung eines arthroskopischen Eingriffs durch die operierende Ärztin/den operierenden Arzt eine körperliche Untersuchung erhalten. Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die klinische (körperliche) Untersuchung ist ein wesentlicher Bestandteil der präoperativen Diagnostik. Im Rahmen der präoperativen Diagnostik werden die Ursachen der Kniebeschwerden ermittelt und es wird geprüft ob eine Arthroskopie am Knie indiziert ist. Auf Grundlage der Ergebnisse der präoperativen Diagnostik wird die Behandlung der Beschwerden geplant und es werden mit dem Patienten die Behandlungsziele besprochen. Zur präoperativen Diagnostik gehören, neben der klinischen Untersuchung, eine exakte Anamnese und ergänzend eine apparative Diagnostik (Holland 2006 [IV]).</p> <p>Die klinische Untersuchung dient dazu, die Kniebeschwerden und die Funktionseinschränkungen präzise zu lokalisieren und den anatomischen Strukturen im Gelenk zuzuordnen. In der Zusammenschau mit den Befunden aus der Anamnese lassen sich die möglichen Ursachen der Kniebeschwerden in der Regel gezielt eingrenzen. Studien zeigen, dass die systematische klinische Diagnostik durch einen erfahrenen Untersucher in vielen Fällen bereits die Festlegung auf eine präoperative Verdachtsdiagnose ermöglicht, welche sich in der Arthroskopie bestätigt (Nickinson et al. 2010 [III]; Ockert et al. 2010 [Ia]; Brand et al. 2009 [IIa]; Rayan et al. 2009 [IIa]; Solomon et al. 2001 [Ia]). Die klinische Untersuchung beinhaltet die Inspektion, Palpation sowie Funktions- und Schmerztests. Bei Verdacht auf einen Band- oder Meniskusschaden wird empfohlen, in der klinischen Untersuchung stets mehrere Funktions- und Schmerztests durchzuführen, um die Sensitivität und die Spezifität der Untersuchung zu erhöhen (Galli et al. 2013 [IIa]; Meuffels et al. 2012 [LL]; Ockert et al. 2010 [Ia]; NZGG 2003 [LL]; Solomon et al. 2001 [Ia]). Lassen sich nach einer frischen Verletzung die klinischen Tests aufgrund schmerzbedingter Einschränkungen nicht oder nur eingeschränkt durchführen, sollte die Untersuchung nach einigen Tagen wiederholt werden (Ockert et al. 2010 [Ia]; DGU 2008 [LL]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung für die Durchführung einer körperlichen Untersuchung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchführt.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung

<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	<p>Leitlinie der New Zealand Guideline Group (NZGG 2003)</p> <p>In the context of an appropriate history the McMurray test, well localised joint line tenderness, and a block to end range extension, may have some additional diagnostic significance – Empfehlungsgrad C</p> <p>The Lachman test when correctly performed is reasonably accurate in the diagnosis of complete ruptures of the ACL – Empfehlungsgrad A</p> <p>Loss of end range extension should alert the clinician to the possible involvement of the ACL – Empfehlungsgrad C</p>
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Bezeichnung des Indikators wurde geändert von „gründliche klinische“ in „körperliche“ Untersuchung, da dies aus Sicht des RAM-Panels für den ausfüllenden Patienten besser verständlich sei.</li> <li>▪ Anpassung der Antwortskala von „Ja, voll und ganz“ und „Ja, teilweise“ in ausschließlich „Ja“</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch hat sich die Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke geändert.</li> </ul> <p>Nach der Validierungsstudie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Item des Indikators wird z-standardisiert</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	<p>Keine</p>
<b>Referenzbereich</b>	<p>Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.</p>
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnte ein Effekt der Variable „Bildungsstand“ identifiziert werden</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<b>Datenquellen</b>	<p>Patienten</p>

Angaben zur Berechnung		
STATIONÄR/ AMBULANT	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Frage	Frage 11: Hat die operierende Ärztin/der operierende Arzt Ihr Kniegelenk vor der Arthroskopie untersucht (z.B. Beweglichkeit, Schmerzen bei bestimmten Bewegungen)?
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja</li> <li>▪ Nein</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
	Auswertung der Frage	Ja = 100 % Nein = 0 % Weiß ich nicht mehr = Missing Value Keine Antwort = Missing Value
	Berechnung des Indikators	Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung des Items des Indikators Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Frage gültig beantwortet haben
	Besonderheiten	-

## Literatur:

Brand, J; Toma, I; Hankemeier, S; Krettek, C; Jagodzinski, M (2009). Can routine magnet resonance imaging examinations improve the indication for knee joint arthroscopy? A retrospective analysis - 2null1000 arthroscopies. Perioperative Medizin 1(2): 101-106.

DGU (2008). Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie: Vordere Kreuzbandruptur. Düsseldorf: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Galli, M; Ciriello, V; Menghi, A; Aulisa, AG; Rabini, A; Marzetti, E (2013). Joint Line Tenderness and McMurray Tests for the Detection of Meniscal Lesions: What Is Their Real Diagnostic Value? Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.

Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. Rheinisches Ärzteblatt (3): 20-23.

Meuffels, DE; Poldervaart, MT; Diercks, RL; Fievez, AWF; Patt, TW; Van Der Hart, CP; et al. (2012). Guideline on anterior cruciate ligament injury. Acta Orthopaedica 83(4): 379-386.

Nickinson, R; Darrah, C; Donell, S (2010). Accuracy of clinical diagnosis in patients undergoing knee arthroscopy. International Orthopaedics 34(1): 39-44.

NZGG (2003). The Diagnosis and Management of Soft Tissue Knee Injuries: Internal Derangements. New Zealand Guidelines Group.

Ockert, B; Haasters, F; Polzer, H; Grote, S; Kessler, MA; Mutschler, W; et al. (2010). Der verletzte Meniskus: Wie sicher ist die klinische Untersuchung? Eine Metaanalyse. Unfallchirurg 113(4): 293-299.

Rayan, F; Bhonsle, S; Shukla, DD (2009). Clinical, MRI, and arthroscopic correlation in meniscal and anterior cruciate ligament injuries. International Orthopaedics 33(1): 129-132.

Solomon, DH; Simel, DL; Bates, DW; Katz, JN; Schaffer, JL (2001). Does this patient have a torn meniscus or ligament of the knee? Value of the physical examination. Journal of the American Medical Association 286(13): 1610-1620.

Indikator-ID 17_a	Präoperative Aufklärung
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob Patienten vor dem Eingriff über ihre Erkrankung und den arthroskopischen Eingriff verständlich informiert wurden.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse des Fragenblocks 12 (7 Items) zur präoperativen Aufklärung (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und den Fragenblock zur präoperativen Aufklärung (Fragenblock 12) beantwortet haben.
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 7 Items im Fragenblock 12 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Alle Patienten sollten vor einem arthroskopischen Eingriff am Kniegelenk gründlich zu ihrer Erkrankung sowie zum geplanten Eingriff aufgeklärt werden.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Arthroskopie am Knie ist in der Regel ein elektiver Eingriff. Der Patient kann somit immer eine präoperative Aufklärung zum Eingriff erhalten. Im Rahmen eines ausführlichen Gespräches soll der Patient umfangreich über den möglichen Eingriff aufgeklärt werden. Dies umfasst den Grund der Arthroskopie (vorliegende Erkrankung bzw. Verletzung), Ziel und Erfolgsaussichten des geplanten Eingriffs, Ablauf des Eingriffs, Risiken des Eingriffes, mögliche Komplikationen, Verlauf der postoperativen Phase, einschließlich Aufwand der postoperativen Rehabilitation und die Möglichkeit für den Patienten, ausführlich Fragen zu stellen (Thorstensson et al. 2009 [IIa]; DGU 2008 [LL]; Stuart et al. 2006 [IV]; Rosenberger et al. 2005 [IIa]; McGaughey 2004 [III]; Madan et al. 2001 [IIa]). Patientengerechte Informationsmaterialien in Ergänzung zur mündlichen Aufklärung erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten alle relevanten Informationen auf verständliche Weise erhalten (Leclercq et al. 2010 [Ia]; McGaughey 2004 [III]). Wichtige Aspekte der Aufklärung wie z.B. der Zeitpunkt und Inhalte sind im Patientenrechtegesetz nach §630e BGB rechtlich geregelt (Parzeller et al. 2009 [IV]).</p> <p>Patienten mit einer <b>degenerativ bedingten Meniskusschädigung</b> sollten vor der Entscheidung zur Meniskusteilresektion darüber aufgeklärt werden, dass eine Linderung der Symptome möglicherweise zeitlich begrenzt sein kann bzw. trotz Symptomlinderung möglicherweise weiterhin Einschränkungen nach der Arthroskopie bestehen können (Beaufils et al. 2009 [LL]).</p> <p>Patienten mit <b>begleitender Diagnose Gonarthrose</b> sollten darüber informiert werden, dass die Behandlung zwar die akuten Symptome (beispielsweise die Gelenkblockierung) lindern kann, aber die Arthroskopie keine Heilung der Gonarthrose bewirken wird (Stuart et al. 2006 [IV]).</p> <p>Mehrere internationale Studien zeigen, dass nicht alle Patienten eine umfangreiche Aufklärung vor einer Arthroskopie erhalten. Beispielsweise werden die Patienten nicht immer ausreichend bezüglich Komplikationen, Schmerzen, Funktionseinschränkungen und Nachsorge informiert (Rosenberger et al. 2005 [IIa]; McGaughey 2004 [III]; Madan et al. 2001 [IIa]). Weiterhin zeigt sich, dass gut informierte Patienten realistischere Erwartungen und eine größere Zufriedenheit aufweisen (Leclercq et al. 2010 [Ia]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung zur präoperativen Aufklärung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchführt.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.
<b>Indikatorvarianten</b>	<p>Score for patients who reported that the 'right amount' of information was given about conditions/treatments by healthcare professionals (NHS 2009)</p> <p>Patient Experience Headline score for Better Information, more choice (NHS 2009)</p> <p>Die Indikatorvarianten wurden vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>



<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Fokusgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ergänzung der Frage: War im Aufklärungsgespräch ausreichend Zeit, um alle Ihre Fragen zu klären?</li> </ul> <p>Aufbereitung für 2. Panel (postalisch):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ergänzung der Formulierung „zu diesem Zeitpunkt“ beim ersten Item. „Ich wurde darüber informiert, warum der Eingriff bei mir durchgeführt werden sollte.“</li> </ul> <p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ergänzung des Items (Ich wurde von einer Ärztin/einem Arzt der Einrichtung informiert...) „über die Möglichkeiten, meine Kniebeschwerden auch ohne Operation bzw. mit alternativen Operationsverfahren zu behandeln.“ bei Fragenblock 12.</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben.</li> <li>▪ Umformulierung der Antwortoption „Nein, nicht verständlich“ zu „Ja, aber nicht verständlich“.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	Keine
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten Effekte der Variablen „vorangegangene Arthroskopien“ und „Bildungsstand“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

Angaben zur Berechnung		
STATIONÄR/AMBULANT	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Fragenblock	<p>Fragenblock 12: Wurden Sie vor dem Eingriff von ärztlicher Seite über folgende Themen verständlich informiert?</p> <p>Ich wurde von einer Ärztin/ einem Arzt der Einrichtung informiert ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ warum der Eingriff zu diesem Zeitpunkt bei mir durchgeführt werden sollte</li> <li>▪ über die Möglichkeiten meine Kniebeschwerden auch ohne Operation bzw. mit alternativen Operationsverfahren zu behandeln</li> <li>▪ über den Ablauf des Eingriffs</li> <li>▪ über die möglichen Risiken und Komplikationen des Eingriffs</li> <li>▪ über die Erfolgsaussichten des Eingriffs in meinem Fall</li> <li>▪ welche Nachbehandlungsmaßnahmen (z.B. Krankengymnastik) nach der Operation notwendig sein würden</li> </ul>
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, voll und ganz verständlich</li> <li>▪ Ja, teilweise verständlich</li> <li>▪ Ja, aber nicht verständlich</li> <li>▪ Nein, gar nicht informiert</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
	Fragenblock	Fragenblock 12: War im Aufklärungsgespräch ausreichend Zeit, um alle Ihre Fragen zu klären?
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, voll und ganz</li> <li>▪ Ja, teilweise</li> <li>▪ Nein</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
	Auswertung des Fragenblocks	<p>Ja, voll und ganz verständlich/Ja, voll und ganz = 100 %</p> <p>Ja, teilweise verständlich/Ja, teilweise = 0 %</p> <p>Ja, aber nicht verständlich/Nein = 0 %</p> <p>Nein, gar nicht informiert = 0 %</p> <p>Weiß ich nicht mehr = Missing Value</p> <p>Keine Antwort = Missing Value</p>
	Berechnung des Indikators	<p>Für jeden Fragebogen:</p> <p>Zähler = Summe der Prozentwerte der 7 Items</p> <p>Nenner = Anzahl der gültigen Antworten</p> <p>Für die Nettostichprobe:</p> <p>z-Standardisierung pro Item</p> <p>Für jede Einrichtung:</p> <p>Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen</p> <p>Nenner = Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben</p>
	Besonderheiten	Bildung des Indikators aus 7 gleichgewichteten Items. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 7 Items gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung des Fragenblocks“).

### Literatur:

- Beaufils, P; Hulet, C; Dhenain, M; Nizard, R; Nourissat, G; Pujol, N (2009). Clinical practice guidelines for the management of meniscal lesions and isolated lesions of the anterior cruciate ligament of the knee in adults. *Orthop.Traumatol.Surg.Res.* 95(6): 437-442.
- DGU (2008). Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie: Vordere Kreuzbandruptur. Düsseldorf: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).
- Leclercq, WK; Keulers, BJ; Scheltinga, MR; Spauwen, PH; van der Wilt, GJ (2010). A review of surgical informed consent: past, present, and future. A quest to help patients make better decisions. *World J.Surg.* 34(7): 1406-1415.
- Madan, S; Kulkarni, S; Friedrichs, I; Barrett, DS (2001). Patients' recollection of day case knee arthroscopy procedure. *Bulletin: Hospital for Joint Diseases* 60(2): 76-79.
- McGaughey, I (2004). Informed consent and knee arthroscopies: An evaluation of patient understanding and satisfaction. *Knee* 11(3): 237-242.
- NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.
- Parzeller, M; Wenk, M; Zedler, B; Rothschild, M (2009). Aufklärung und Einwilligung des Patienten: Nach Maßgaben aktueller höchstrichterlicher und oberlandesgerichtlicher Rechtsprechung. *cme.aerzteblatt.de/kompakt* 2(29a).
- Rosenberger, PH; Jokl, P; Cameron, A; Ickovics, JR (2005). Shared decision making, preoperative expectations, and postoperative reality: differences in physician and patient predictions and ratings of knee surgery outcomes. *Arthroscopy* 21(5): 562-569.
- Stuart, MJ; Lubowitz, JH (2006). What, if any, are the indications for arthroscopic debridement of the osteoarthritic knee? *Arthroscopy* 22(3): 238-239.
- Thorstensson, CA; Lohmander, LS; Frobell, RB; Roos, EM; Gooberman-Hill, R (2009). Choosing surgery: patients' preferences within a trial of treatments for anterior cruciate ligament injury. A qualitative study. *BMC.Musculoskelet.Disord.* 10: 100.

Indikator-ID 18a_P	Gemeinsame Entscheidungsfindung
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob Patienten in die Entscheidungsfindung zur Durchführung der Arthroskopie einbezogen wurden.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse des Fragenblocks 13 (4 Items) zur gemeinsamen Entscheidungsfindung, (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“) für alle Patienten, die die entsprechende Frage gültig beantwortet haben.
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und den Fragenblock zur gemeinsamen Entscheidungsfindung (Fragenblock 13) beantwortet haben.
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 4 Items im Fragenblock 13 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Alle Patienten sollten in die Entscheidung für oder gegen eine Arthroskopie am Kniegelenk einbezogen werden.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Entscheidung für eine Arthroskopie beruht auf einem gründlichen Aufklärungsgespräch und stellt gemeinsam mit einer gründlichen und systematischen präoperativen Diagnostik, deren Ergebnis eine die Indikation begründende Diagnose ist, die Voraussetzungen zur Indikationsstellung dar.</p> <p>Die Entscheidung für oder gegen eine Arthroskopie lässt sich in vielen Fällen nicht allein auf Basis der Erläuterung des medizinischen Sachverhalts treffen. Arzt und Patient sollten vielmehr eine gemeinsame Entscheidung treffen. Bei diesem Prozess der Entscheidungsfindung sollten folgende Aspekte Berücksichtigung finden: die Erwartungen des Patienten an das Ergebnis des Eingriffes, die individuellen Präferenzen und Lebensumstände des Patienten bezogen auf körperliche Aktivität und Sport nach dem Eingriff (Anforderungen an die funktionelle Belastbarkeit des Knies) und alternative Behandlungsmöglichkeiten (Meuffels et al. 2012; Thorstensson et al. 2009; Rosenberger et al. 2005; Mancuso et al. 1995).</p> <p>Dem Patienten sollte die Möglichkeit gegeben werden, realistische Erwartungen an die Operation zu entwickeln, die Vor- und Nachteile einer Arthroskopie für sich persönlich abwägen zu können und anschließend gemeinsam mit dem Arzt eine Entscheidung für oder gegen eine Arthroskopie zu treffen (Stuart et al. 2006).</p> <p>Abhängig vom Erkrankungsbild lassen sich weitere Anforderungen an das Gespräch von Patient und Arzt spezifizieren: Bei der Entscheidung für oder gegen eine Kreuzbandrekonstruktion sollte mit dem Patienten insbesondere dessen Wunsch nach Belastungsfähigkeit des Kniegelenks erörtert werden. Für Patienten, die kniebelastende Sportarten oder kniebelastende berufliche Tätigkeiten ausüben, können eine Rekonstruktion des Kreuzbands und die damit verbundene Wiederherstellung der Kniestabilität von hohem individuellem Nutzen sein. Für andere Patienten, die in den möglichen Komplikationsrisiken und der langen Phase der postoperativen Rehabilitation große Nachteile sehen, kann hingegen der Verzicht auf die Operation die sinnvollste Entscheidung sein (Pujol et al. 2012; Beaufils et al. 2009; Thorstensson et al. 2009).</p> <p>Die endgültige Entscheidung für eine Arthroskopie am Knie sollte beim Patienten liegen indem er abwägt, welchen Nutzen der Eingriff im Vergleich zu Nachteilen beispielsweise einer langwierigen postoperativen Rehabilitation hat (Thorstensson et al. 2009). Entscheidungshilfen können die Beteiligung des Patienten an der Entscheidung fördern (Stacey et al. 2011).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung zur Einbeziehung des Patienten in die Entscheidungsfindung liegt bei dem Leistungserbringer, der die Arthroskopie durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.
<b>Indikatorvarianten</b>	<p>Score for patients who reported that they were involved as much as they wanted to be in decisions about their care and treatment (NHS 2009)</p> <p>Die Indikatorvariante wurde vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>

<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>2. Panel (postalisch):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ersetzen der Frage „Mit mir wurde besprochen, ob und in welchem Umfang ich nach der Operation (wieder) Sport treiben bzw. körperlich aktiv sein möchte.“ durch die Frage „Mit mir wurde besprochen, welche Erwartungen ich in Bezug auf körperliche Aktivität (z.B. Sport, Alltags- und Berufsleben) hatte.“, mit dem Ziel, die individuellen Erwartungen des Patienten gezielter zu adressieren sowie den Aspekt der körperlichen Aktivität nicht lediglich auf das Sporttreiben zu beziehen, sondern auf den umfassenderen Bereich des Alltags- und Berufslebens auszuweiten.</li> <li>▪ Formulierung einer abweichenden Antwortskala zu der Frage 5a. „Mit mir wurde besprochen, ob es auch die Möglichkeit gibt, meine Kniebeschwerden ohne Operation (ohne Arthroskopie) zu behandeln (z.B. Krankengymnastik, Gewichtsabnahme, Osteopathie, bei Arthrose: Ernährungsumstellung, oder anderes).“, da speziell der operierende Arzt nicht immer mit dem Patienten nochmals die nicht-operativen Möglichkeiten erörtern muss, wenn dieser bereits vom vorbehandelnden Arzt ausführlich darüber aufgeklärt wurde.</li> <li>▪ Der Ursprungsindikator wurde in der 1. Bewertungsrunde als „fraglich relevant“ bewertet. Aus Sicht des AQUA-Instituts hat der abgebildete Aspekt jedoch eine hohe Bedeutung für die Qualität der Versorgung von Patienten. Aufgrund dessen wird diese überarbeitete Indikatorvariante noch einmal in die 2. Bewertungsrunde aufgenommen.</li> </ul> <p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator wurde in der 2. Bewertungsrunde aufgrund der Praktikabilität/Umsetzbarkeit von den Panelexperten abgelehnt.</li> </ul> <p>Nach der Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Da die Relevanz der Thematik der gemeinsamen Entscheidungsfindung im RAM-Panel nicht angezweifelt wurde und die Operationalisierbarkeit dieses Prozesses anhand von Analysen zum Fragenblock 13 in der Validierungsstudie nachgewiesen werden konnte, wurde der bereits für das QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i> beschriebene Indikator 18a als Indikator 18a_P (P = Kürzel für „Patientenbefragung“) in das Indikatorenset zur Patientenbefragung aufgenommen.</li> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	Keine
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten Effekte der Variable „Bildungsstand“ identifiziert werden</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Fragenblock	<p>Fragenblock 13: Wie wurden Sie in die Entscheidung zur Durchführung der Arthroskopie einbezogen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mit mir wurde besprochen, welche Erwartungen ich in Bezug auf körperliche Aktivität (z.B. Sport, Alltags- und Berufsleben) als Ergebnis des Eingriffs hatte</li> <li>▪ Erfolgsaussichten und Risiken des Eingriffs wurden abgewogen</li> <li>▪ Nach dem Aufklärungsgespräch hatte ich genug Bedenkzeit für die Entscheidung zur Durchführung des Eingriffs</li> <li>▪ Ich wurde an der Entscheidung zur Durchführung des Eingriffs ausreichend beteiligt</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, voll und ganz</li> <li>▪ Ja, teilweise</li> <li>▪ Nein</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
Auswertung des Fragenblocks	<p>Ja, voll und ganz = 100 %          Ja, teilweise = 0 %          Nein = 0 %          Weiß ich nicht mehr = Missing Value          Keine Antwort = Missing Value</p>
Berechnung des Indikators	<p>Für jeden Fragebogen:          Zähler = Summe der Prozentwerte der 4 Items          Nenner = Anzahl der gültigen Antworten          Für die Nettostichprobe:          z-Standardisierung pro Item          Für jede Einrichtung:          Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen          Nenner = Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben</p>
Besonderheiten	<p>Bildung eines Indikators aus 4 gleichgewichteten Items. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 4 Items gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung des Fragenblocks“).</p>

### Literatur:

- Beaufils, P; Hulet, C; Dhenain, M; Nizard, R; Nourissat, G; Pujol, N (2009). Clinical practice guidelines for the management of meniscal lesions and isolated lesions of the anterior cruciate ligament of the knee in adults. *Orthop.Traumatol.Surg.Res.* 95(6): 437-442.
- Mancuso, CA; Charlson, ME (1995). Does recollection error threaten the validity of cross-sectional studies of effectiveness? *Med Care* 33(4 Suppl): AS77-88.
- Meuffels, DE; Poldervaart, MT; Diercks, RL; Fievez, AWM; Patt, TW; Van Der Hart, CP; et al. (2012). Guideline on anterior cruciate ligament injury. *Acta Orthopaedica* 83(4): 379-386.
- NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.
- Pujol, N; Colombet, P; Cucurulo, T; Graveleau, N; Hulet, C; Panisset, JC; et al. (2012). Natural history of partial anterior cruciate ligament tears: A systematic literature review. *Orthopaedics and Traumatology: Surgery and Research* 98(8 SUPPL): S160-S164.
- Rosenberger, PH; Jokl, P; Cameron, A; Ickovics, JR (2005). Shared decision making, preoperative expectations, and postoperative reality: differences in physician and patient predictions and ratings of knee surgery outcomes. *Arthroscopy* 21(5): 562-569.
- Stacey, D; Bennett, CL; Barry, MJ; Col, NF; Eden, KB; Holmes-Rovner, M; et al. (2011). Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database Syst Rev* (10): CD001431 [Reprinted and published in The Cochrane Library 2012, Issue 5].
- Stuart, MJ; Lubowitz, JH (2006). What, if any, are the indications for arthroscopic debridement of the osteoarthritic knee? *Arthroscopy* 22(3): 238-239.
- Thorstensson, CA; Lohmander, LS; Frobell, RB; Roos, EM; Gooberman-Hill, R (2009). Choosing surgery: patients' preferences within a trial of treatments for anterior cruciate ligament injury. A qualitative study. *BMC.Musculoskelet.Disord.* 10: 100.

Indikator-ID 20	Informationen zum postoperativen Verhalten
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob Patienten nach dem Eingriff in verständlicher Form wichtige Informationen zum postoperativen Verhalten und zur postoperativen Phase erhalten haben.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse des Fragenblocks 16 (8 Items) zu Informationen zum postoperativen Verhalten (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und den Fragenblock zu Informationen zum postoperativen Verhalten (Fragenblock 16) beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 8 Items im Fragenblock 16 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Alle Patienten sollten zum postoperativen Verhalten und zur postoperativen Phase angemessen aufgeklärt werden.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die postoperative Phase einer Arthroskopie hat einen wesentlichen Einfluss auf das Behandlungsergebnis des Eingriffs (Phelan et al. 2006 [IV]). Beispielsweise muss nach einer Kreuzbandrekonstruktion gewährleistet werden, dass der Patient eine umfangreiche physiotherapeutische Nachbehandlung erhält, die das Ziel hat, die Kniefunktion im Hinblick auf Stabilität, Kraft, Beweglichkeit und neuromuskulärer Kontrolle wiederherzustellen (Adams et al. 2012 [IV]; Meuffels et al. 2012 [LL]; van Grinsven et al. 2010 [Ia]; Andersson et al. 2009 [Ia]; DGU 2008 [LL]; Phelan et al. 2006 [IV]).</p> <p>Im Rahmen des Entlassmanagements sollte deshalb eine ausführliche Aufklärung des Patienten über das postoperative Verhalten und den Verlauf der postoperativen Phase erfolgen. Diese sollte neben Rehabilitationsmaßnahmen zunächst das Ergebnis des Eingriffes, den weiteren Verlauf der Erkrankung bzw. Kniebeschwerden und den Umfang, in dem der Patient das operierte Knie bewegen und belasten kann, umfassen (Phelan et al. 2006 [IV]). Der Patient sollte darüber informiert werden, auf welche Gefahrenzeichen für mögliche Komplikationen er achten und an wen er sich bei Auftreten jener Gefahrenzeichen wenden soll um Komplikationen frühzeitig erkennen bzw. behandeln zu können und Folgeschäden zu vermeiden (Strobel 2010 [IV]; Holland 2006 [IV]; Höher 2005 [IV]). Des Weiteren ist es relevant, dass mit dem Patienten Kontrolltermine und ggf. Nachbehandlungen abgesprochen werden (Holland 2006 [IV]; Höher 2005 [IV]).</p> <p>Studien zeigen, dass Patienten nicht immer zu Aspekten der Nachsorge, möglichen Komplikationen und über die nach der Operation zu treffenden Vorsichtsmaßnahmen informiert werden (McGaughey 2004 [III]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung zur Aufklärung bezüglich des postoperativen Verhaltens und der postoperativen Phase liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussüllfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Keine Originalformulierung vorhanden.
<b>Indikatorvarianten</b>	<p>Score for patients who reported that when leaving hospital they were written or printed information what they should or should not do (NHS 2009)</p> <p>Score for patients who reported they were told who to contact if they were worried about their condition or treatment after they left hospital (NHS 2009)</p> <p>Score for patients who reported that staff told them about any danger signals to watch out for after they went home (NHS 2009)</p> <p>Die Indikatorvarianten wurden vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.</p>
<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator



<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <p>Die Formulierung „vor Ihrer Entlassung aus der Einrichtung“ wurde gestrichen und durch „nach dem Eingriff“ ersetzt, da nach Aussagen der Panelteilnehmer den Patienten – vor allem nach ambulanten Eingriffen – häufig erst am Folgetag die relevanten Informationen zum postoperativen Verhalten mitgeteilt werden. Unmittelbar nach der Operation besteht die Gefahr, dass der Patient aufgrund der Narkose in seiner Aufnahmefähigkeit noch eingeschränkt ist.</p> <p>Fokusgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ersetzen des Items „Ich wurde informiert über das Ergebnis des Eingriffs“ durch zwei spezifizierte Items: a. „Ich wurde informiert... über den Schaden, der am operierten Knie vorlag bzw. vorliegt“ und b. „ich wurde informiert... über den Eingriff, der an diesem Knie vorgenommen wurde“.</li> <li>▪ Ergänzung der Frage . „Ich wurde informiert... was ich selbst tun kann, um meine Kniebeschwerden auch langfristig zu lindern (z.B. welche Bewegung und Belastung, Gewichtsabnahme, bei Arthrose: Ernährungsumstellung, o.a.)“</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben.</li> <li>▪ Umformulierung der Antwortoption „Nein, nicht verständlich“ zu „Ja, aber nicht verständlich“.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	Keine
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten Effekte der Variable „Bildungsstand“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Fragenblock	<p>Fragenblock 16: Wurden Sie nach dem Eingriff von einer Ärztin/einem Arzt über Folgendes informiert?</p> <p>Ich wurde von einer Ärztin/ einem Arzt der Einrichtung informiert ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ über den Schaden, der am operierten Knie vorlag bzw. vorliegt</li> <li>▪ über den Eingriff, der an diesem Knie vorgenommen wurde</li> <li>▪ welcher weitere Verlauf meiner Knieerkrankung/Kniebeschwerden zu erwarten ist</li> <li>▪ wie weit ich mein Knie in den folgenden Wochen bewegen und belasten darf</li> <li>▪ wann und wo eine Nachkontrolle und Weiterbehandlung meines Knies notwendig ist</li> <li>▪ auf welche körperlichen Gefahrensignale (mögliche Komplikationen nach der Arthroskopie) ich achten soll</li> <li>▪ an wen ich mich bei Komplikationen wenden kann</li> <li>▪ was ich selbst tun kann, um meine Kniebeschwerden auch langfristig zu lindern (z.B. welche Bewegung und Belastung, Gewichtsabnahme, bei Arthrose: Ernährungsumstellung, o.a.)</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, voll und ganz verständlich</li> <li>▪ Ja, teilweise verständlich</li> <li>▪ Ja, aber nicht verständlich</li> <li>▪ Nein, gar nicht informiert</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
Auswertung des Fragenblocks	<p>Ja, voll und ganz verständlich = 100 %</p> <p>Ja, teilweise verständlich = 0 %</p> <p>Ja, aber nicht verständlich = 0 %</p> <p>Nein, gar nicht informiert = 0 %</p> <p>Weiß ich nicht mehr = Missing Value</p> <p>Keine Antwort = Missing Value</p>
Berechnung des Indikators	<p>Für jeden Fragebogen:</p> <p>Zähler = Summe der Prozentwerte der 8 Items</p> <p>Nenner = Anzahl der gültigen Antworten</p> <p>Für die Nettostichprobe</p> <p>z-Standardisierung pro Item</p> <p>Für jede Einrichtung:</p> <p>Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen</p> <p>Nenner = Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben</p>
Besonderheiten	<p>Bildung eines Indikators aus 8 gleichgewichteten Items. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 8 Items gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung des Fragenblocks“).</p>

### Literatur:

Adams, D; Logerstedt, D; Hunter-Giordano, A; Axe, MJ; Snyder-Mackler, L (2012). Current concepts for anterior cruciate ligament reconstruction: A criterion-based rehabilitation progression. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* 42(7): 601-614.

Andersson, D; Samuelsson, K; Karlsson, J (2009). Treatment of Anterior Cruciate Ligament Injuries With Special Reference to Surgical Technique and Rehabilitation: An Assessment of Randomized Controlled Trials. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 25(6): 653-685.

DGU (2008). Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie: Vordere Kreuzbandruptur. Düsseldorf: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Höher, J (2005). Pionierarbeit: Arthroskopische ambulante Operationen. *Minimal Invasive Chirurgie* 14(2): 1-5.

Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. *Rheinisches Ärzteblatt* (3): 20-23.

McGaughey, I (2004). Informed consent and knee arthroscopies: An evaluation of patient understanding and satisfaction. *Knee* 11(3): 237-242.

Meuffels, DE; Poldervaart, MT; Diercks, RL; Fievez, AWMF; Patt, TW; Van Der Hart, CP; et al. (2012). Guideline on anterior cruciate ligament injury. *Acta Orthopaedica* 83(4): 379-386.

NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.

Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 465-474.

Strobel, MJ (2010). Arthroskopische Eingriffe am Kniegelenk. Wann ambulant - Wann stationär? *Trauma und Berufskrankheit* 12(Supplement 1): 78-85.

van Grinsven, S; van Cingel, RE; Holla, CJ; van Loon, CJ (2010). Evidence-based rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 18(8): 1128-1144.

Indikator-ID 21	Koordination der Nachbehandlung
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob die operierende Einrichtung sich rückversichert bzw. dafür gesorgt hat, dass ihre Patienten nach dem Verlassen der operierenden Einrichtung gut versorgt sind und nachbehandelt werden.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse des Fragenblocks 17 (5 Items) zur Koordination der Nachbehandlung (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und den Fragenblock zur Koordination der Nachbehandlung (Fragenblock 17) beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 5 Items im Fragenblock 17 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Für alle Patienten soll die Nachbehandlung durch die operierende Einrichtung gut koordiniert werden. Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung haben einen gesetzlichen Anspruch auf Versorgungsmanagement. Dabei sind die jeweiligen Leistungserbringer verantwortlich für eine sachgerechte Anschlussversorgung der Patienten (§ 11 Abs. 4 SGB V). Ein Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen zeigt, dass das gesetzlich festgeschriebene Versorgungsmanagement noch nicht ausreichend umgesetzt wird (SVR 2012).</p> <p>Neben der Koordination der Nachbehandlung durch andere Leistungserbringer z.B. niedergelassene Fachärzte, Physiotherapeuten oder Rehabilitationseinrichtungen, sollte die Versorgung des Patienten zu Hause für die ersten Tage nach der Entlassung aus der operierenden Einrichtung sichergestellt sein. Hierfür sollte sich die operierende Einrichtung davon überzeugen, dass der Patient sicher nach Hause gelangt und dass der Patient zu Hause versorgt wird (Holland 2006 [IV]). Der Umgang mit Gehstützen sollte Patienten vor der Entlassung gezeigt werden. Um Unterbrechungen in der Medikation zu vermeiden, sollte die operierende Einrichtung dafür sorgen, dass der Patient mit den benötigten Medikamenten versorgt wird, z.B. Schmerzmedikamente (Holland 2006 [IV]; Höher 2005 [IV]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung zur Koordination der Nachbehandlung, liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaufklärungsbogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Zugang zur und Koordination der Versorgung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Entfällt

<p><b>Änderungsprotokoll</b></p>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bei der Fragestellung wurde die Formulierung „vor der Entlassung aus der Einrichtung“ gestrichen und durch „nach der Operation“ ersetzt, um auch den ambulanten Sektor in der Fragenformulierung zu berücksichtigen.</li> <li>▪ Umformulierung des Items „Sofern Krankengymnastik/Physiotherapie notwendig war, habe ich von der Einrichtung ein entsprechendes Rezept erhalten.“ zu „Vor dem Verlassen der operierenden Einrichtung wurde mir erläutert, ob physiotherapeutische Maßnahmen notwendig sind.“, da das Rezept häufig bereits vom vorbehandelnden Arzt bzw. erst vom nachbehandelnden ausgestellt wird, die operierende Einrichtung den Patienten jedoch ggf. über die Notwendigkeit anschließender physiotherapeutischer Maßnahmen informieren muss.</li> </ul> <p>Fokusgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die ersten beiden Items wurden umformuliert von „hat man sich von Seiten der Einrichtung versichert“ in „hat man mich danach gefragt“.</li> <li>▪ Ergänzung beim Item „...wurde für meine Versorgung mit notwendigen Medikamenten zu Hause gesorgt“ um das Beispiel Thrombosespritze</li> </ul> <p>Aufbereitung für 2. Panel (postalisch):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Umformulierung der Items „Vor dem Verlassen der operierenden Einrichtung hat man mich danach gefragt, ob ich gut nach Hause komme.“ zu „..., wie ich sicher nach Hause komme.“</li> <li>▪ Umformulierung des Items. „Vor dem Verlassen der operierenden Einrichtung hat man mich danach gefragt, ob ich nach der Operation zu Hause versorgt bin.“ zu „..., wie ich nach der Operation zu Hause versorgt bin.“</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <p>Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben.</p> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<p><b>Spezifizierung zur Berechnung</b></p>	
<p><b>Besonderheiten der Berechnung</b></p>	<p>Keine</p>
<p><b>Referenzbereich</b></p>	<p>Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.</p>
<p><b>Risikoadjustierung</b></p>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten Effekte der Variable „Bildungsstand“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<p><b>Datenquellen</b></p>	<p>Patienten</p>

Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument:	Postalische Patientenbefragung
Fragenblock	<p>Fragenblock 17: Wurde mit Ihnen über Folgendes gesprochen bzw. Folgendes geklärt:</p> <p>Vor dem Verlassen der Einrichtung...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hat man mich danach gefragt, wie ich sicher nach Hause komme</li> <li>▪ hat man mich danach gefragt, wie ich nach der Operation zu Hause versorgt bin</li> <li>▪ wurde mir der Umgang mit den Gehstützen gezeigt</li> <li>▪ wurde für meine Versorgung mit notwendigen Medikamenten zuhause (z.B. Schmerzmedikamente, Thrombosespritze) gesorgt</li> <li>▪ wurde mir erläutert, ob physiotherapeutische Maßnahmen notwendig sind</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, voll und ganz</li> <li>▪ Ja, teilweise</li> <li>▪ Nein</li> <li>▪ War nicht notwendig</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
Auswertung des Fragenblocks	<p>Ja, voll und ganz = 100 %</p> <p>Ja, teilweise = 0%</p> <p>Nein = 0 %</p> <p>War nicht notwendig = Missing Value</p> <p>Weiß ich nicht mehr = Missing Value</p>
Berechnung des Indikators	<p>Für jeden Fragebogen:</p> <p>Zähler = Summe der Prozentwerte der 5 Items</p> <p>Nenner = Anzahl der gültigen Antworten</p> <p>Für die Nettostichprobe:</p> <p>z-Standardisierung pro Item</p> <p>Für jede Einrichtung:</p> <p>Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen</p> <p>Nenner = Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben</p>
Besonderheiten	Bildung eines Indikators aus 5 gleichgewichteten Items. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 5 Items gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung des Fragenblocks“).

## Literatur:

Höher, J (2005). Pionierarbeit: Arthroskopische ambulante Operationen. Minimal Invasive Chirurgie 14(2): 1-5.

Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. Rheinisches Ärzteblatt (3): 20-23.

SVR (2012). Wettbewerb an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung. Sondergutachten 2012. Bonn: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.

Indikator-ID 22	Schmerzen
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator erfasst das Ausmaß der Veränderung der Knieschmerzen 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff im Vergleich zur Situation vor dem arthroskopischen Eingriff (Unfall: nach dem Unfall, kurz vor dem arthroskopischen Eingriff).
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Frage 6, des Fragenblocks 7 (8 Items) und der Frage 21, des Fragenblocks 22 (8 Items) zu Schmerzen (berechnet als Summe der Differenzen aus den Punktwerten für alle Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und die Fragen bzw. Fragenblöcke zu Schmerzen (Fragen 6 und 21 und Fragenblöcke 7 und 22) bezogen auf den Zustand vor und nach dem Eingriff beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 der 9 Itempaare (Items zu den Fragen 6 und 21 und den Fragenblöcken 7 und 22) gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Das Ergebnis eines arthroskopischen Eingriffs soll für alle Patienten eine spürbare Verbesserung im Hinblick auf Schmerzen im Alltag bringen.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen - 100 und + 100 annehmen (Differenz zwischen den Ergebnissen der Fragen bzw. Fragenblöcke zu Schmerzen vor und nach dem Eingriff). Der Indikator sollte einen möglichst hohen positiven Wert annehmen (= möglichst große Verbesserung = Verringerung der Schmerzen im Durchschnitt aller Patienten nach dem arthroskopischen Eingriff).</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Über die Items werden Schmerzen bei Bewegungen des Kniegelenks, die im Alltag häufig vorkommen, erfasst. Diese sind insbesondere bei Patienten mit Arthrose, aber z.B. auch bei Patienten mit Meniskusschädigung relevant.</p> <p>Als patientenrelevante Endpunkte einer Behandlung von degenerativen Kniegelenkserkrankungen (insbesondere degenerativ bedingte Meniskusschädigungen oder Gonarthrose) gelten (Roos et al. 2003 [IV]; Röseler et al. 1999 [HTA]; Roos et al. 1998):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Linderung der Häufigkeit und Intensität von Schmerzen</li> <li>▪ Linderung des Auftretens von Schwellungen und Gelenkergüssen</li> <li>▪ Beseitigung von Gelenkblockierungen</li> <li>▪ Verbesserung der Kniebeweglichkeit</li> <li>▪ Verbesserung der Belastungsfähigkeit des Kniegelenks</li> <li>▪ Verbesserung der Lebensqualität in Bezug auf das Kniegelenk</li> </ul> <p>Im Vorbericht (vorläufige Nutzenbewertung) des IQWiG zur Arthroskopie des Kniegelenks bei Gonarthrose werden folgende patientenrelevante Endpunkte für relevant befunden (IQWiG 2013):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schmerz</li> <li>▪ körperliche Funktion</li> <li>▪ gesundheitsbezogene Lebensqualität</li> <li>▪ unerwünschte Therapiewirkungen und -komplikationen</li> </ul> <p>Mehrere Studien zeigten, dass arthroskopisch-chirurgische Eingriffe die Kniebeschwerden deutlich verringern können (Sihvonen et al. 2012; Rosseland et al. 2008 [Ib]). Dies kann vom Patienten anhand des postoperativen funktionellen Status eingeschätzt werden (Balain et al. 2009 [III]).</p> <p>Die Verringerung der Knieschmerzen ist ein wesentliches Ziel der Durchführung eines arthroskopisch-chirurgischen Eingriffs am Kniegelenk. Zudem geben die Ergebnisse der Schmerzreduktion bzw. der besseren Funktionalität des Knies Auskunft über die Effektivität der jeweiligen Behandlung (Sihvonen et al. 2012; Chen et al. 2011 [III]; Avouac et al. 2010 [Ia]; Irrgang 2008 [IV]; Rosseland et al. 2008 [Ib]). Als Instrument zur Selbsteinschätzung wird der KOOS-Fragebogen zur Messung von Krankheitssymptomen, Schmerzen, Aktivitäten des täglichen Lebens, Sport und Freizeit sowie Beeinflussung der Lebensqualität bei Patienten mit fortgeschrittener Gonarthrose verwendet (Kick 2005 [IIa]; Kessler et al. 2003; Roos et al. 1998).</p>

## Anlage zum Beschluss

	Vor allem starke Schmerzen werden vom Arzt häufig unterschätzt, leichtere Schmerzen dagegen eher überschätzt (DIVS 2009 [LL]). Deshalb muss die subjektive Schmerzeinschätzung des Patienten höchste Priorität haben und die Basis für die schmerztherapeutischen Interventionen bilden (DIVS 2009 [LL]).
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei der Einrichtung, die den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	Die Originalformulierungen der Fragen im KOOS-Fragebogen (Roos et al. 1998) (in der deutschsprachigen Version (Kessler et al. 2003)) wurden übernommen. Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben. Auf Bundesebene (Bundesauswertung) sollen zusätzliche stratifizierte Auswertungen nach Art des arthroskopischen Eingriffs dargestellt werden.
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke sowie der Fragenformulierungen ergeben.</li> </ul> <p>Abschlussbericht QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator soll auf Bundesebene (Bundesauswertung) zusätzlich stratifiziert nach Kreuzbandplastik sowie degenerativen Veränderungen (Arthrose, Meniskusschaden) ausgewertet werden.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Differenzwerte der Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	<p>Die Bildung des Indikators erfolgt durch Berechnung der Differenz aus den beiden Punktwerten vor und nach dem arthroskopischen Eingriff (siehe „Berechnung des Indikators“).</p> <p>Ein Wert von 100 entspricht der maximal möglichen Verbesserung bezogen auf eine Verringerung der Schmerzen. In diesem Fall hätten alle Patienten der Einrichtung vor dem arthroskopischen Eingriff maximale Schmerzen gehabt und wären nach dem arthroskopischen Eingriff schmerzfrei.</p> <p>Ein Wert von 0 bedeutet, dass sich im Durchschnitt der Patienten keine Veränderung der Schmerzen gezeigt hat.</p> <p>Negative Werte weisen auf eine Verschlechterung der Schmerzen hin.</p> <p>Ein definitiver Wert, ab dem von einer relevanten Verbesserung ausgegangen werden kann, kann nicht mit Sicherheit angegeben werden. Die Entwickler des KOOS-Fragebogens schlagen auf Grundlage eigener Erhebungen vorläufig eine Veränderung von 8 bis 10 Punkten Differenz, bei einem Maximalwert von 100 Punkten pro Skala, als „Minimal Important Change“ (MIC) vor (Roos et al. 2003). Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass der MIC unter anderem von den Patienteneigenschaften, der Art des Eingriffs und dem Befragungszeitpunkt nach dem Eingriff abhängt, und deshalb weiter überprüft werden muss.</p>
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.



<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der Validierungsstudie hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet wurden. Es konnten Effekte der Risikofaktoren „vorangegangene Arthroskopien am Kniegelenk“ und „Grund der Arthroskopie: Kreuzband oder degenerativ“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

<b>STATIONÄR/AMBULANT</b>	<b>Angaben zur Berechnung</b>	
	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Fragen	<p>Frage 6: Zunächst geht es darum, <u>wie oft</u> Sie vor dem Eingriff Schmerzen im Kniegelenk hatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie oft tat Ihnen Ihr Knie weh?</li> </ul> <p>Frage 21: Zunächst geht es darum, <u>wie oft</u> Sie derzeit Schmerzen im Kniegelenk haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie oft tut Ihnen Ihr Knie weh?</li> </ul>
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ niemals</li> <li>▪ monatlich</li> <li>▪ wöchentlich</li> <li>▪ täglich</li> <li>▪ immer</li> </ul>
	Fragenblöcke	<p>Frageblock 7: Nun geht es um <u>das Ausmaß</u> Ihrer Schmerzen im operierten Knie vor dem Eingriff:</p> <p>Wie ausgeprägt waren Ihre Schmerzen als Sie zum Beispiel...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sich im Knie drehten?</li> <li>▪ Ihr Knie ganz ausstreckten?</li> <li>▪ Ihr Knie ganz beugten?</li> <li>▪ auf ebenem Boden gingen?</li> <li>▪ Treppen herauf- oder heruntergingen?</li> <li>▪ nachts im Bett lagen?</li> <li>▪ saßen oder lagen, z.B. auf der Couch?</li> <li>▪ aufrecht standen?</li> </ul> <p>Frageblock 22: Nun geht es um <u>das Ausmaß</u> Ihrer derzeitigen Schmerzen im operierten Knie:</p> <p>Wie ausgeprägt sind Ihre Schmerzen derzeit, wenn Sie zum Beispiel...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sich im Knie drehen?</li> <li>▪ Ihr Knie ganz ausstrecken?</li> <li>▪ Ihr Knie ganz beugen?</li> <li>▪ auf ebenem Boden gehen?</li> <li>▪ Treppen herauf- oder heruntergehen?</li> <li>▪ nachts im Bett liegen?</li> <li>▪ sitzen oder liegen, zum Beispiel auf der Couch?</li> <li>▪ aufrecht stehen?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ keine</li> <li>▪ schwach</li> <li>▪ mäßig</li> <li>▪ stark</li> <li>▪ sehr stark</li> </ul>	

## Anlage zum Beschluss

Auswertung der Fragen bzw. Fragenblöcke	Zuordnung der Punktwerte zu den Antwortvorgaben: niemals/keine = 100 Punkte monatlich/schwach = 75 Punkte wöchentlich/mäßig = 50 Punkte täglich/stark = 25 Punkte immer/sehr stark = 0 Punkte Keine Angabe = Missing Values.
Berechnung des Indikators	Für jeden Fragebogen: 1. Differenz aus den Punktwerten vor und nach Arthroskopie für jedes Item 2. Zähler: Summe der Differenzen für die 9 Items Nenner: Anzahl der gültigen Antworten Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung der ermittelten Differenzwerte pro Item Für jede Einrichtung: Zähler: Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner: Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben.
Besonderheiten	Bildung eines Indikators aus 9 gleichgewichteten Itempaaren. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 9 Itempaaren gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung Fragen bzw. Fragenblöcke“).

### Literatur:

Avouac, J; Vicaut, E; Bardin, T; Richette, P (2010). Efficacy of joint lavage in knee osteoarthritis: Meta-analysis of randomized controlled studies. *Rheumatology* 49(2): 334-340.

Balain, B; Ennis, O; Kanes, G; Singhal, R; Roberts, SN; Rees, D; et al. (2009). Response shift in self-reported functional scores after knee microfracture for full thickness cartilage lesions. *Osteoarthritis Cartilage*. 17(8): 1009-1013.

Chen, HC; Yang, CB; Tsai, CF; Ma, HL; Liu, CL; Huang, TF (2011). Management and outcome of discoid meniscus tears. *Formosan Journal of Musculoskeletal Disorders* 2(2): 45-48.

DIVS (2009). S3-Leitlinie "Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen". Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF).

IQWiG (2013). Arthroskopie des Kniegelenks bei Gonarthrose. Vorbericht. Köln: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen.

Irrgang, JJ (2008). Current Status of Measuring Clinical Outcomes After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: Are We Good Enough? *Operative Techniques in Sports Medicine* 16(3): 119-124.

Kessler, S; Lang, S; Puhl, W; Stöve, J (2003). Der Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score - ein Funktionsfragebogen zur Outcome-Messung in der Knieendoprothetik. *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 141(03): 277-282.

Kick, SM (2005). Testtheoretische Überprüfung einer deutschen Version des Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) bei Patienten mit fortgeschrittener Gonarthrose. Medizinische Fakultät der Universität Ulm.

Roos, EM; Roos, HP; Lohmander, LS; Ekdahl, C; Beynon, BD (1998). Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)—development of a self-administered outcome measure. *J Orthop Sports Phys Ther* 28(2): 88-96.

Roos, EM; Toksvig-Larsen, S (2003). Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) - validation and comparison to the WOMAC in total knee replacement. *Health Qual Life Outcomes* 1: 17.

Röseler, S; Schwartz, FW (1999). Aufbau einer Datenbasis "Evaluation medizinischer Verfahren und Technologien" in der Bundesrepublik. Evaluation arthroskopischer Operationen bei akuten und degenerativen Meniskusläsionen. Witten/Hannover: Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung.

Rosseland, LA; Solheim, N; Stubhaug, A (2008). Pain and disability 1 year after knee arthroscopic procedures. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 52(3): 332-337.

Sihvonen, R; Jarvela, T; Aho, H; Jarvinen, TLN (2012). Validation of the Western Ontario Meniscal Evaluation Tool (WOMET) for patients with a degenerative meniscal tear: A meniscal pathology-specific quality-of-life index. *Journal of Bone and Joint Surgery - Series A* 94(10): E65.61-E65.68.

Indikator-ID 23	Bewegungseinschränkungen
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator erfasst das Ausmaß der Veränderung der Bewegungseinschränkungen 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff im Vergleich zur Situation vor dem arthroskopischen Eingriff (Unfall: nach dem Unfall, kurz vor dem arthroskopischen Eingriff).
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Fragenblöcke 4, 19 (7 Items) und 5, 20 (7 Items) ( berechnet als Summe der Differenzen aus den Punktwerten für alle Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und die Fragenblöcke zur Bewegungseinschränkungen (Fragenblöcke 4, 5, 19 und 20) bezogen auf den Zustand vor und nach dem Eingriff beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 7 Itempaaren in den Fragenblöcken 4,5, 19 und 20 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Das Ergebnis eines arthroskopischen Eingriffs soll für alle Patienten eine spürbare Verbesserung im Hinblick auf bewegungseinschränkende Beschwerden wie Schwellungen, Blockierungen, Steifigkeit, u.a. bringen.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen - 100 und + 100 annehmen (Differenz zwischen den Ergebnissen der Fragenblöcke zu Bewegungseinschränkungen vor und nach dem Eingriff). Der Indikator sollte einen möglichst hohen positiven Wert annehmen (Möglichst große Verbesserung = Verringerung der Bewegungseinschränkungen im Durchschnitt aller Patienten nach dem arthroskopischen Eingriff).</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Items zu Bewegungseinschränkungen erfassen, ergänzend zu den Items zu Schmerzen, weitere Beschwerden, die die Beweglichkeit des Knies einschränken können: Schwellungen, Blockierungen, KniestEIFigkeit, Klicken/Mahlen bei Bewegung, Einschränkungen bezüglich des vollständigen Streckens und Beugens des Knies.</p> <p>Als patientenrelevante Endpunkte einer Behandlung von degenerativen Kniegelenkserkrankungen (insbesondere degenerativ bedingte Meniskusschädigungen oder Gonarthrose) gelten (Roos et al. 2003 [IV]; Röseler et al. 1999 [HTA]; Roos et al. 1998):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Linderung der Häufigkeit und Intensität von Schmerzen</li> <li>▪ Linderung des Auftretens von Schwellungen und Gelenkergüssen</li> <li>▪ Beseitigung von Gelenkblockierungen</li> <li>▪ Verbesserung der Kniebeweglichkeit</li> <li>▪ Verbesserung der Belastungsfähigkeit des Kniegelenks</li> <li>▪ Verbesserung der Lebensqualität in Bezug auf das Kniegelenk</li> </ul> <p>Mehrere Studien zeigten, dass arthroskopisch-chirurgische Eingriffe die Kniebeschwerden deutlich verringern (Sihvonen et al. 2012; Rosseland et al. 2008 [Ib]). Dies kann vom Patienten nach dem postoperativen funktionellen Status selbst eingeschätzt werden (Balain et al. 2009 [III]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Die Originalformulierungen der Fragen im KOOS-Fragebogen (Roos et al. 1998) (in der deutschsprachigen Version (Kessler et al. 2003)) wurden übernommen.</p> <p>Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.</p> <p>Auf Bundesebene (Bundesauswertung) sollen zusätzliche stratifizierte Auswertungen nach Art des arthroskopischen Eingriffs dargestellt werden.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität

<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Entfällt
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke sowie der Fragenformulierungen ergeben.</li> </ul> <p>Abschlussbericht QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator soll auf Bundesebene (Bundesauswertung) zusätzlich stratifiziert nach Kreuzbandplastik sowie degenerativen Veränderungen (Arthrose, Meniskusschaden) ausgewertet werden.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Differenzwerte der Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>

<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	<p>Die Bildung des Indikators erfolgt durch Berechnung der Differenz aus den beiden Punktwerten vor und nach dem arthroskopischen Eingriff (siehe „Berechnung des Indikators“).</p> <p>Ein Wert von 100 entspricht der maximal möglichen Verbesserung bezogen auf eine Verringerung der Bewegungsbeeinträchtigungen. In diesem Fall hätten alle Patienten der Einrichtung vor dem arthroskopischen Eingriff maximale Einschränkungen gehabt und wären nach dem arthroskopischen Eingriff ohne Bewegungseinschränkungen.</p> <p>Ein Wert von 0 bedeutet, dass sich im Durchschnitt der Patienten keine Veränderung gezeigt hat.</p> <p>Negative Werte weisen auf eine Verschlechterung der Bewegungseinschränkungen hin.</p> <p>Ein definitiver Wert, ab dem von einer relevanten Verbesserung ausgegangen werden kann, kann nicht mit Sicherheit angegeben werden. Die Entwickler des KOOS-Fragebogens schlagen auf Grundlage eigener Erhebungen vorläufig eine Veränderung von 8 bis 10 Punkten Differenz, bei einem Maximalwert von 100 Punkten pro Skala, als „Minimal Important Change“ (MIC) vor (Roos et al. 2003). Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass der MIC unter anderem von den Patienteneigenschaften, der Art des Eingriffs und dem Befragungszeitpunkt nach dem Eingriff abhängt, und deshalb weiter überprüft werden muss.</p>
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der Validierungsstudie hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet wurden. Es konnten Effekte der Risikofaktoren „Grund der Arthroskopie“ und „Alter“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

Datenfelder für die Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hatten Sie Schwellungen an Ihrem Knie?</li> <li>▪ Fühlten Sie ein Mahlen, hörten Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegten?</li> <li>▪ Blieb Ihr Knie hängen, oder blockierte es, wenn Sie es bewegten?</li> </ul> <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haben Sie Schwellungen an Ihrem Knie?</li> <li>▪ Fühlen Sie ein Mahlen, hören Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegen?</li> <li>▪ Bleibt Ihr Knie hängen, oder blockiert es, wenn Sie es bewegen?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ niemals</li> <li>▪ selten</li> <li>▪ manchmal</li> <li>▪ oft</li> <li>▪ immer</li> </ul>
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konnten Sie Ihre Knie ganz ausstrecken?</li> <li>▪ Konnten Sie Ihr Knie ganz beugen?</li> </ul> <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Können Sie Ihr Knie ganz ausstrecken?</li> <li>▪ Können Sie Ihr Knie ganz beugen?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ immer</li> <li>▪ oft</li> <li>▪ manchmal</li> <li>▪ selten</li> <li>▪ nie</li> </ul>
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 5: Die nachfolgenden Fragen betreffen die Steifigkeit Ihres Kniegelenks vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen?</li> <li>▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages?</li> </ul> <p>Fragenblock 20: Die nachfolgenden Fragen betreffen die derzeitige Steifigkeit Ihres Kniegelenks:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen?</li> <li>▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ keine</li> <li>▪ schwach</li> <li>▪ mäßig</li> <li>▪ stark</li> <li>▪ sehr stark</li> </ul>

## Anlage zum Beschluss

Auswertung der Fragenblöcke	Zuordnung der Punktwerte zu den Antwortvorgaben: niemals/immer/keine = 100 Punkte selten/oft/schwach = 75 Punkte manchmal/mäßig = 50 Punkte oft/selten/stark = 25 Punkte immer/nie/sehr stark = 0 Punkte Keine Angabe = Missing Values
Berechnung der des Indikators	Für jeden Patienten: 1. Differenz aus den Punktwerten vor und nach Arthroskopie für jedes Item 2. Zähler: Summe der Differenzen für die 7 Items Nenner: Anzahl der gültigen Antworten Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung der ermittelten Differenzwerte pro Item Für jede Einrichtung: Zähler: Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner: Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben.
Besonderheiten	Bildung eines Indikators aus 7 gleichgewichteten Itempaaren. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 7 Itempaaren gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung der Fragenblöcke“).

### Literatur:

- Balain, B; Ennis, O; Kanes, G; Singhal, R; Roberts, SN; Rees, D; et al. (2009). Response shift in self-reported functional scores after knee microfracture for full thickness cartilage lesions. *Osteoarthritis.Cartilage*. 17(8): 1009-1013.
- Kessler, S; Lang, S; Puhl, W; Stöve, J (2003). Der Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score - ein Funktionsfragebogen zur Outcome-Messung in der Knieendoprothetik. *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 141(03): 277-282.
- Roos, EM; Roos, HP; Lohmander, LS; Ekdahl, C; Beynnon, BD (1998). Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)—development of a self-administered outcome measure. *J Orthop Sports Phys Ther* 28(2): 88-96.
- Roos, EM; Toksvig-Larsen, S (2003). Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) - validation and comparison to the WOMAC in total knee replacement. *Health Qual Life Outcomes* 1: 17.
- Röseler, S; Schwartz, FW (1999). Aufbau einer Datenbasis "Evaluation medizinischer Verfahren und Technologien" in der Bundesrepublik. *Evaluation arthroskopischer Operationen bei akuten und degenerativen Meniskusläsionen*. Witten/Hannover: Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung.
- Rosseland, LA; Solheim, N; Stubhaug, A (2008). Pain and disability 1 year after knee arthroscopic procedures. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 52(3): 332-337.
- Sihvonen, R; Jarvela, T; Aho, H; Jarvinen, TLN (2012). Validation of the Western Ontario Meniscal Evaluation Tool (WOMET) for patients with a degenerative meniscal tear: A meniscal pathology-specific quality-of-life index. *Journal of Bone and Joint Surgery - Series A* 94(10): E65.61-E65.68.

Indikator-ID 24	Sport und Freizeitaktivitäten
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator erfasst das Ausmaß der Veränderung der Kniebeschwerden bei Sport und Freizeitaktivitäten 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff im Vergleich zur Situation vor dem arthroskopischen Eingriff (Unfall: nach dem Unfall, kurz vor dem arthroskopischen Eingriff).
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Fragenblöcke 8 und 23 (5 Itempaare) (berechnet als Summe der Differenzen aus den Punktwerten für alle Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und die Fragenblöcke zu Sport und Freizeitaktivitäten (Fragenblöcke 8 und 23) bezogen auf den Zustand vor und nach dem Eingriff beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 der 5 Itempaare in den Fragenblöcken 8 und 23 gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Das Ergebnis eines arthroskopischen Eingriffs soll für alle Patienten eine spürbare Verbesserung im Hinblick auf Beschwerden, die bei Sport- und Freizeitaktivitäten auftreten, bringen. Der Indikator kann Werte zwischen - 100 und + 100 annehmen (Differenz zwischen den Ergebnissen der Fragenblöcke zu Sport und Freizeitaktivitäten vor und nach dem Eingriff). Der Indikator sollte einen möglichst hohen positiven Wert annehmen (= möglichst große Verbesserung = Verringerung der Knie-Beschwerden der Sport und Freizeitaktivitäten im Durchschnitt aller Patienten nach dem arthroskopischen Eingriff).
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Items erheben Kniebeschwerden bei Bewegungen, die insbesondere bei Sport- und Freizeitaktivitäten vorkommen können.</p> <p>Die Aufhebung der Kniebeschwerden und die Verbesserung bzw. Wiederherstellung der Kniefunktion beim Sport und in der Freizeit nach der Arthroskopie gehört zu den patientenrelevanten Outcomes, die zu messen sind (Roos et al. 1999 [IIb]).</p> <p>Mehrere Studien zeigten, dass die Dimensionen „Sport , Freizeitaktivitäten – wie Laufen, Springen, Hocken, Drehen und Knien“ entscheidende Endpunkte in den Untersuchungsgruppen waren. Es wurden signifikante Verbesserung der Befindlichkeit der Patienten im Rahmen einer Verlaufskontrolle in allen Kategorien des KOOS-Fragebogens festgestellt (Kessler et al. 2003; Roos et al. 1999 [IIb]; Roos et al. 1998). Die Kategorien „Sport und Freizeit“ und „kniegelenksassoziierte Lebensqualität“ wiesen die höchste Sensitivität bei Patienten nach Kreuzbandrekonstruktion auf.</p> <p>Verbesserungen der Alltagsaktivitäten nach der Kniearthroskopie konnten bei 85 % der Patienten verzeichnet werden (Roposch et al. 2003 [III]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Die Originalformulierungen der Fragen im KOOS-Fragebogen (Roos et al. 1998) (in der deutschsprachigen Version (Kessler et al. 2003)) wurden übernommen.</p> <p>Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.</p> <p>Auf Bundesebene (Bundesauswertung) sollen zusätzliche stratifizierte Auswertungen nach Art des arthroskopischen Eingriffs dargestellt werden.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Entfällt

<p><b>Änderungsprotokoll</b></p>	<p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke sowie der Fragenformulierungen ergeben.</li> </ul> <p>Abschlussbericht QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator soll auf Bundesebene (Bundesauswertung) zusätzlich stratifiziert nach Kreuzbandplastik sowie degenerativen Veränderungen (Arthrose, Meniskusschaden) ausgewertet werden.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Differenzwerte der Items des Indikators werden z-standardisiert</li> </ul>
<p><b>Spezifizierung zur Berechnung</b></p>	
<p><b>Besonderheiten der Berechnung</b></p>	<p>Die Bildung des Indikators erfolgt durch Berechnung der Differenz aus den beiden Punktwerten vor und nach dem arthroskopischen Eingriff (siehe „Berechnung des Indikators“).</p> <p>Ein Wert von 100 entspricht der maximal möglichen Verbesserung bezogen auf eine Verringerung der Beschwerden. In diesem Fall hätten alle Patienten der Einrichtung vor dem arthroskopischen Eingriff maximale Beschwerden bezogen auf die erfragten Aspekte gehabt und wären nach dem arthroskopischen Eingriff beschwerdefrei.</p> <p>Ein Wert von 0 bedeutet, dass sich im Durchschnitt der Patienten keine Veränderung der Beschwerden gezeigt hat.</p> <p>Negative Werte weisen auf eine Verschlechterung der erfragten Beschwerden hin.</p> <p>Ein definitiver Wert, ab dem von einer relevanten Verbesserung ausgegangen werden kann, kann nicht mit Sicherheit angegeben werden. Die Entwickler des KOOS-Fragebogens schlagen auf Grundlage eigener Erhebungen vorläufig eine Veränderung von 8 bis 10 Punkten Differenz, bei einem Maximalwert von 100 Punkten pro Skala, als „Minimal Important Change“ (MIC) vor (Roos 2003). Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass der MIC unter anderem von den Patienteneigenschaften, der Art des Eingriffs und dem Befragungszeitpunkt nach dem Eingriff abhängt, und deshalb weiter überprüft werden muss.</p>
<p><b>Referenzbereich</b></p>	<p>Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.</p>
<p><b>Risikoadjustierung</b></p>	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der Validierungsstudie hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet wurden. Es konnten Effekte der Risikofaktoren „vorangegangene Arthroskopien am Kniegelenk“, „Grund der Arthroskopie“ und „Geschlecht“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
<p><b>Datenquellen</b></p>	<p>Patienten</p>



Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 8: Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf die Belastbarkeit des operierten Knies bei stärkerer körperlicher Betätigung vor dem Eingriff: Welche Schwierigkeiten hatten Sie mit Ihrem Knie, wenn Sie...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ in die Hocke gingen?</li> <li>▪ rannten?</li> <li>▪ hüpfen/sprangen?</li> <li>▪ sich im Knie drehen?</li> <li>▪ sich hinknieten?</li> </ul> <p>Fragenblock 23: Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf die derzeitige Belastbarkeit des operierten Knies bei stärkerer körperlicher Betätigung: Welche Schwierigkeiten haben Sie mit Ihrem Knie, wenn Sie...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ in die Hocke gehen?</li> <li>▪ rennen?</li> <li>▪ hüpfen/springen?</li> <li>▪ sich im Knie drehen?</li> <li>▪ sich hinknien?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ keine</li> <li>▪ wenig</li> <li>▪ einige</li> <li>▪ große</li> <li>▪ sehr große</li> </ul>
Auswertung der Fragenblöcke	<p>Zuordnung der Punktwerte zu den Antwortvorgaben: keine = 100 Punkte wenig = 75 Punkte einige = 50 Punkte große = 25 Punkte sehr große = 0 Punkte Keine Angabe = Missing Values.</p>
Berechnung des Indikators	<p>Für jeden Fragebogen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Differenz aus den Punktwerten vor und nach Arthroskopie für jedes Item</li> <li>2. Zähler: Summe der Differenzen für die 5 Items Nenner: Anzahl der gültigen Antworten</li> </ol> <p>Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung der ermittelten Differenzwerte pro Item</p> <p>Für jede Einrichtung: Zähler: Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner: Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben.</p>
Besonderheiten	<p>Bildung eines Indikators aus 5 gleichgewichteten Itempaaren. Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 5 Itempaaren gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung der Fragenblöcke“).</p>

### Literatur:

Kessler, S; Lang, S; Puhl, W; Stöve, J (2003). Der Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score - ein Funktionsfragebogen zur Outcome-Messung in der Knieendoprothetik. *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 141(03): 277-282.

Roos, EM (2003). A User's Guide to: Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score KOOS.

Roos, EM; Roos, HP; Lohmander, LS (1999). WOMAC Osteoarthritis Index—additional dimensions for use in subjects with post-traumatic osteoarthritis of the knee. *Western Ontario and MacMaster Universities. Osteoarthritis.Cartilage*. 7(2): 216-221.

Roos, EM; Roos, HP; Lohmander, LS; Ekdahl, C; Beynnon, BD (1998). Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)—development of a self-administered outcome measure. *J Orthop Sports Phys Ther* 28(2): 88-96.

Roposch, A; Brunner, G; Schatz, KD; Kotz, R; Wurnig, C (2003). Die arthroskopische Teilmenisektomie bei älteren Patienten: Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. *Arthroscopic meniscectomy in older patients: assessing health-related quality of life. Z.Orthop.Ihre Grenzgeb*. 141(5): 563-569.

Indikator-ID 25	Kniebezogene Lebensqualität
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator erfasst inwieweit die Lebensqualität durch Einschränkungen durch das Knie insgesamt 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff im Vergleich zur Situation vor dem arthroskopischen Eingriff (Unfall: nach dem Unfall, kurz vor dem arthroskopischen Eingriff) nach Einschätzung der Patienten beeinflusst wurde.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Fragenblöcke 9 und 24 (4 Items) zur kniebezogenen Lebensqualität (berechnet als Summe der Differenzen aus den Punktwerten für alle Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen und die Fragenblöcke zur Lebensqualität (Fragenblöcke 9 und 24) bezogen auf den Zustand vor und nach dem Eingriff beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die weniger als 1 von 4 Items (Items zu den Fragenblöcken 9 und 24) gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	<p>Das Ergebnis eines arthroskopischen Eingriffs soll für alle Patienten eine spürbare Verbesserung im Hinblick auf die durch die Symptome eingeschränkte Lebensqualität bringen.</p> <p>Der Indikator kann Werte zwischen -100 und + 100 annehmen (Differenz zwischen den Ergebnissen der Fragenblöcke zur kniebezogenen Lebensqualität vor und nach dem Eingriff). Der Indikator sollte einen möglichst hohen positiven Wert annehmen (= möglichst große Verbesserung der kniebezogenen Lebensqualität im Durchschnitt aller Patienten nach dem arthroskopischen Eingriff).</p>
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Mit den Items wird die Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Knieerkrankung erfasst.</p> <p>Im Vorbericht (vorläufige Nutzenbewertung) des IQWiG zur Arthroskopie des Kniegelenks bei Gonarthrose werden folgende patientenrelevante Endpunkte für relevant befunden (IQWiG 2013):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schmerz</li> <li>▪ körperliche Funktion</li> <li>▪ gesundheitsbezogene Lebensqualität</li> <li>▪ unerwünschte Therapiewirkungen und -komplikationen</li> </ul> <p>Nach der Arthroskopie ist für Patienten nicht nur das Ergebnis der Therapie bezogen auf die vorher bestehenden Symptome, sondern auch auf die damit verbundenen Änderungen der Lebensqualität von Bedeutung.</p> <p>Roos et al. (1998) konnten eine signifikante Verbesserung des Befindens ihrer Patienten im Rahmen einer Verlaufskontrolle in allen Kategorien des KOOS-Fragebogens feststellen. Ebenfalls konnten sie zeigen, dass bei ihrer Untersuchung die Kategorien „Sport und Freizeit“ und „kniegelenksassoziierte Lebensqualität“ die höchste Sensitivität aufwies. Dieses Ergebnis wurden später aus Studien mit dem KOOS-Fragebogen insbesondere auch für Patienten mit Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes bestätigt (Salavati et al. 2011; Kick 2005 [IIa]; Kessler et al. 2003).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts).
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Die Originalformulierungen der Fragen im KOOS-Fragebogen (Roos et al. 1998) (in der deutschsprachigen Version (Kessler et al. 2003)) wurden übernommen.</p> <p>Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.</p> <p>Auf Bundesebene (Bundesauswertung) sollen zusätzliche stratifizierte Auswertungen nach Art des arthroskopischen Eingriffs dargestellt werden.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator

<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Entfällt
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Aufbereitung für 2. Panel (postalisch):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Umformulierung der Antwortskala bei der Frage „Wie sehr machte/macht es Ihnen zu schaffen, dass Ihr Knie nicht stabil war?“ von „einiges; schlimm; sehr schlimm“ zu „etwas; stark; sehr stark“, um eine sprachlich korrekte, zu der Fragestellung passende Formulierung der Antwortoptionen zu gewährleisten.</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke sowie der Fragenformulierungen ergeben.</li> </ul> <p>Abschlussbericht QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der Indikator soll zusätzlich auf Bundesebene (Bundesauswertung) auf Bundesebene (Bundesauswertung) stratifiziert nach Kreuzbandplastik sowie degenerativen Veränderungen (Arthrose, Meniskusschaden) ausgewertet werden.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.</li> <li>Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>Die Differenzwerte der Items des Indikators werden z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	<p>Die Bildung des Indikators erfolgt durch Berechnung der Differenz aus den beiden Punktwerten vor und nach dem arthroskopischen Eingriff (siehe „Berechnung des Indikators“).</p> <p>Ein Wert von 100 entspricht der maximal möglichen Verbesserung der Lebensqualität. In diesem Fall hätten alle Patienten der Einrichtung vor dem arthroskopischen Eingriff größtmögliche Einschränkungen bezogen auf die kniebezogene Lebensqualität gehabt und nach dem arthroskopischen Eingriff keine Einschränkungen mehr.</p> <p>Ein Wert von 0 bedeutet, dass sich im Durchschnitt der Patienten keine Veränderung der Lebensqualität gezeigt hat.</p> <p>Negative Werte weisen auf eine Verschlechterung der Lebensqualität hin.</p> <p>Ein definitiver Wert, ab dem von einer relevanten Verbesserung ausgegangen werden kann, kann nicht mit Sicherheit angegeben werden. Die Entwickler des KOOS-Fragebogens schlagen auf Grundlage eigener Erhebungen vorläufig eine Veränderung von 8 bis 10 Punkten Differenz, bei einem Maximalwert von 100 Punkten pro Skala, als „Minimal Important Change“ (MIC) vor (Roos et al. 2003). Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass der MIC unter anderem von den Patienteneigenschaften, der Art des Eingriffs und dem Befragungszeitpunkt nach dem Eingriff abhängt, und deshalb weiter überprüft werden muss.</p>
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der Validierungsstudie hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet wurden. Es konnten Effekte der Risikofaktoren „vorangegangene Arthroskopien am Kniegelenk“, „Grund der Arthroskopie“, „Alter“ und „Body-Mass-Index“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Fragen	<p>Fragenblock 9: Nun fragen wir Sie nach der Beeinträchtigung, die Sie insgesamt durch das operierte Knie vor dem Eingriff hatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie oft spürten Sie Ihr erkranktes Knie?</li> </ul> <p>Fragenblock 24: Nun fragen wir Sie nach Ihrer derzeitigen Beeinträchtigung durch das operierte Knie insgesamt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie oft spüren Sie Ihr erkranktes Knie?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nie</li> <li>▪ monatlich</li> <li>▪ wöchentlich</li> <li>▪ täglich</li> <li>▪ immer</li> </ul>
Fragen	<p>Fragenblock 9: Nun fragen wir Sie nach der Beeinträchtigung, die Sie insgesamt durch das operierte Knie vor dem Eingriff hatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hatten Sie Ihre Lebensweise verändert, um eventuell Ihrem Knie schadende Tätigkeiten zu vermeiden?</li> </ul> <p>Fragenblock 24: Nun fragen wir Sie nach Ihrer derzeitigen Beeinträchtigung durch das operierte Knie insgesamt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haben Sie Ihre Lebensweise verändert, um eventuell Ihrem Knie schadende Tätigkeiten zu vermeiden?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nicht</li> <li>▪ wenig</li> <li>▪ etwas</li> <li>▪ stark</li> <li>▪ vollständig</li> </ul>
Fragen	<p>Fragenblock 9: Nun fragen wir Sie nach der Beeinträchtigung, die Sie insgesamt durch das operierte Knie vor dem Eingriff hatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie sehr machte es Ihnen zu schaffen, dass Ihr Knie nicht stabil war?</li> </ul> <p>Fragenblock 24: Nun fragen wir Sie nach Ihrer derzeitigen Beeinträchtigung durch das operierte Knie insgesamt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie sehr macht es Ihnen zu schaffen, dass Ihr Knie nicht stabil ist?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gar nicht</li> <li>▪ wenig</li> <li>▪ etwas</li> <li>▪ stark</li> <li>▪ sehr stark</li> </ul>
Fragen	<p>Fragenblock 9: Nun fragen wir Sie nach der Beeinträchtigung, die Sie insgesamt durch das operierte Knie vor dem Eingriff hatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie würden Sie insgesamt die Schwierigkeiten bewerten, die Sie durch das Knie hatten?</li> </ul> <p>Fragenblock 24: Nun fragen wir Sie nach Ihrer derzeitigen Beeinträchtigung durch das operierte Knie insgesamt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie würden Sie insgesamt die Schwierigkeiten bewerten, die Sie durch das Knie haben?</li> </ul>
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ keine</li> <li>▪ wenig</li> <li>▪ etwas</li> <li>▪ große</li> <li>▪ sehr große</li> </ul>

## Anlage zum Beschluss

Auswertung der Fragenblöcke	Zuordnung der Punktwerte zu den Antwortvorgaben: nie/nicht/gar nicht/keine= 100 Punkte monatlich/wenig = 75 Punkte wöchentlich/etwas = 50 Punkte täglich/stark/große= 25 Punkte immer/vollständig/sehr stark/sehr große = 0 Punkte Keine Angabe = Missing Values.
Berechnung des Indikators	Für jeden Fragebogen: 1. Differenz aus den Punktwerten vor und nach dem arthroskopischen Eingriff für jedes Item 2. Zähler: Summe der Differenzen für die 4 Items Nenner: Anzahl der gültigen Antworten Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung der ermittelten Differenzwerte pro Item  Für jede Einrichtung: Zähler: Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner: Anzahl der Patienten, die die Items gültig beantwortet haben.
Besonderheiten	Bildung eines Indikators aus 4 gleichgewichteten Itempaaren . Der Indikator wird gebildet, wenn mindestens 1 von 4 Itempaaren gültig beantwortet wurde (gültig = kein Missing Value, siehe „Auswertung der Fragenblöcke“).

### Literatur:

IQWiG (2013). Arthroskopie des Kniegelenks bei Gonarthrose. Vorbericht. Köln: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen.

Kessler, S; Lang, S; Puhl, W; Stöve, J (2003). Der Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score - ein Funktionsfragebogen zur Outcome-Messung in der Knieendoprothetik. Z Orthop Ihre Grenzgeb 141(03): 277-282.

Kick, SM (2005). Testtheoretische Überprüfung einer deutschen Version des Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) bei Patienten mit fortgeschrittener Gonarthrose. Medizinische Fakultät der Universität Ulm.

Roos, EM; Roos, HP; Lohmander, LS; Ekdahl, C; Beynnon, BD (1998). Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)—development of a self-administered outcome measure. J Orthop Sports Phys Ther 28(2): 88-96.

Roos, EM; Toksvig-Larsen, S (2003). Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) - validation and comparison to the WOMAC in total knee replacement. Health Qual Life Outcomes 1: 17.

Salavati, M; Akhbari, B; Mohammadi, F; Mazaheri, M; Khorrami, M (2011). Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS); reliability and validity in competitive athletes after anterior cruciate ligament reconstruction. Osteoarthritis and Cartilage 19(4): 406-410.

<b>Indikator-ID 26</b>	<b>Erfüllung der Patientenerwartung</b>
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob sich die Erwartungen der Patienten an das Ergebnis des arthroskopischen Eingriffs erfüllt haben.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Frage 25 zur Erfüllung der Patientenerwartung (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die Frage zur Erfüllung der Patientenerwartung (Frage 25) beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die die Frage zur Erfüllung der Patientenerwartung (Frage 25) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Das Ergebnis eines arthroskopischen Eingriffs sollte für alle Patienten wie erwartet oder besser als erwartet ausfallen. Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.
<b>Begründung (Rationale)</b>	Die Erwartungen an das Ergebnis einer Arthroskopie von Seiten der Patienten können individuell sehr unterschiedlich sein (Thorstensson et al. 2009 [IIa]). Die Erwartungen vor der Arthroskopie einerseits und das Ergebnis einer Arthroskopie bzw. die Erfüllung dieser Erwartungen andererseits sollten mit dem Patienten jeweils besprochen werden. Die Perspektiven und Einschätzungen von Patient und Arzt können sich diesbezüglich deutlich unterscheiden (Rosenberger et al. 2005 [IIa]). Erwartungen von Patienten an das Ergebnis eines Eingriffs werden durch das ärztliche Aufklärungsgespräch, aber auch durch andere Faktoren beeinflusst. Fällt bei einem hohen Anteil der operierten Patienten das Ergebnis der Arthroskopie am Kniegelenk schlechter aus als erwartet, ist ein Verbesserungspotenzial im Bereich der Aufklärung und/oder der Ergebnisqualität anzunehmen.
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Entfällt
<b>Änderungsprotokoll</b>	Nach Validierungsstudie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Item des Indikators wird dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Das Item des Indikators wird z-standardisiert.</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	Keine
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.

<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der Validierungsstudie hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet wurden. Es konnten Effekte des Risikofaktors „Geschlecht“ identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

<b>STATIONÄR/AMBULANT</b>	<b>Angaben zur Berechnung</b>	
	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Frage	Frage 25: Ist das Ergebnis des arthroskopischen Eingriffs so, wie Sie es erwartet haben?
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deutlich besser als erwartet</li> <li>▪ Etwas besser als erwartet</li> <li>▪ In etwa so, wie ich es erwartet habe</li> <li>▪ Etwas schlechter als erwartet</li> <li>▪ Deutlich schlechter als erwartet</li> <li>▪ Ich hatte keine bestimmten Erwartungen/kann mich nicht daran erinnern</li> </ul>
	Auswertung der Frage	<p>Deutlich besser als erwartet = 100 %</p> <p>Etwas besser als erwartet = 100 %</p> <p>In etwa so, wie ich es erwartet habe = 100 %</p> <p>Etwas schlechter als erwartet = 0 %</p> <p>Deutlich schlechter als erwartet = 0 %</p> <p>Ich hatte keine bestimmten Erwartungen/kann mich nicht daran erinnern = Missing Value</p> <p>Keine Angabe = Missing Value</p>
	Berechnung des Indikators	<p>Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung des Items des Indikators</p> <p>Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Frage gültig beantwortet haben</p>
	Besonderheiten	-

Literatur:

Rosenberger, PH; Jokl, P; Cameron, A; Ickovics, JR (2005). Shared decision making, preoperative expectations, and postoperative reality: differences in physician and patient predictions and ratings of knee surgery outcomes. *Arthroscopy* 21(5): 562-569.

Thorstensson, CA; Lohmander, LS; Frobell, RB; Roos, EM; Gooberman-Hill, R (2009). Choosing surgery: patients' preferences within a trial of treatments for anterior cruciate ligament injury. A qualitative study. *BMC.Musculoskelet.Disord.* 10: 100.



Indikator-ID 27	Ambulant behandelte postoperative Komplikationen
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob in Folge des arthroskopischen Eingriffs postoperative Komplikationen aufgetreten sind, die ohne Operation ambulant behandelt werden konnten.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Frage 18 zu den ambulant behandelten postoperativen Komplikationen (berechnet als Summe der Prozente aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die die Frage zu den ambulant behandelten Komplikationen (Frage 18) gültig beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die die Frage zu den ambulant behandelten postoperativen Komplikationen (Frage 18) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten mit Komplikationen, die stationär nachbehandelt wurden</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl der Patienten mit ambulant behandelten postoperativen Komplikationen nach einem arthroskopischen Eingriff am Kniegelenk soll gering sein. Der Indikator kann einen Wert von 0 % bis 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst niedriger Prozentwert.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Arthroskopie stellt ein minimal-invasives Verfahren dar, welches mit vergleichsweise wenigen Risiken verbunden ist. Studien zufolge liegen die Komplikationsraten zwischen 0,6 – 2,0 % (Bernard 2006 [IV]).</p> <p>Dennoch kann es in seltenen Fällen während oder nach der Arthroskopie durchaus zu schwerwiegenden Komplikationen kommen. Intraoperativ können Knorpel, Knochen, Bänder sowie Nerven oder Gefäße verletzt werden (Bernard 2006 [IV]; Holland 2006 [IV]; Safran et al. 2006 [IV]). Zu den schwerwiegenden, und u.U. durch entsprechende Prophylaxe bzw. Vorsichtsmaßnahmen vermeidbaren postoperativen Komplikationen gehören darüber hinaus Thrombosen, Embolien (Tucker et al. 2010 [III]), Wundinfektionen (Müller-Rath et al. 2010 [III]; Meyer et al. 2008 [III]) oder ein blutiger Gelenkerguss (Hämarthros) (Reigstad et al. 2006 [III]).</p> <p>Die Vermeidung von Komplikationen ist essenziell, da diese das Risiko für das Auftreten von weiteren Erkrankungen, z.B. Myokardinfarkt oder Apoplex, erhöhen (Bohensky et al. 2013 [IIa]).</p> <p>Insbesondere im Rahmen eines arthroskopischen Ersatzes des vorderen Kreuzbandes können weitere gravierende Komplikationen, wie Einschränkungen der Kniebeweglichkeit und die Entwicklung einer Arthrofibrose auftreten. Ursachen hierfür können beispielsweise ein zu früher Operationszeitpunkt oder inadäquate postoperative Maßnahmen sein (Mayr et al. 2012 [IV]; Petersen et al. 2009 [IV]; Phelan et al. 2006 [IV]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.</p> <p>Ein Indikator zu operativ behandelten Komplikationen soll über die Daten gemäß §299 SGB V (Sozialdaten bei den Krankenkassen) erhoben werden.</p> <p>Auf Bundesebene (Bundesauswertung) sollen zusätzliche stratifizierte Auswertungen nach Art des arthroskopischen Eingriffs dargestellt werden.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientensicherheit
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Entfällt

<p><b>Änderungsprotokoll</b></p>	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die zweite Antwortoption „Ja, Komplikationen, die ambulant ärztlich behandelt werden konnten“ wurde durch die Nennung konkreter Beispiele für mögliche Komplikationen ergänzt („Thrombose, Punktion, Infektion/Wundheilungsstörung“), um den Patienten die Auswahl einer passenden Antwort zu erleichtern und so eine bessere Trennschärfe des Indikators zu gewährleisten.</li> </ul> <p>Abschlussbericht QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der Indikator soll auf Bundesebene (Bundesauswertung) zusätzlich stratifiziert nach Kreuzbandplastik sowie degenerativen Veränderungen (Arthrose, Meniskusschaden) ausgewertet werden.</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch hat sich die Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke geändert.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Item des Indikators wird z-standardisiert.</li> <li>▪ Patienten mit Komplikationen, die stationär nachbehandelt wurden, werden ausgeschlossen.</li> </ul>
<p><b>Spezifizierung zur Berechnung</b></p>	
<p><b>Besonderheiten der Berechnung</b></p>	<p>Keine</p>
<p><b>Referenzbereich</b></p>	<p>Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.</p>
<p><b>Risikoadjustierung</b></p>	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der statistischen und psychometrischen Validierung hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet werden sollen. Es konnten keine Effekte der Risikofaktoren identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
<p><b>Datenquellen</b></p>	<p>Patienten</p>

Angaben zur Berechnung		
STATIONÄR/ AMBULANT	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Frage	Frage 18: Traten bei Ihnen nach Durchführung der Arthroskopie Komplikationen auf?
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, Komplikationen, die eine erneute Operation und/oder eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus erforderten</li> <li>▪ Ja, Komplikationen, die ambulant ärztlich behandelt werden konnten (ohne Operation: z.B. Thrombose, Nachblutungen, Infektion/Wundheilungsstörung)</li> <li>▪ Nein, keine ärztlich zu behandelnden Komplikationen</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr</li> </ul>
	Auswertung der Frage	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, Komplikationen, die eine erneute Operation und/oder eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus erforderten = siehe „Ausschlusskriterien“</li> <li>▪ Ja, Komplikationen, die ambulant ärztlich behandelt werden konnten (ohne Operation: z.B. Thrombose, Nachblutungen, Infektion/Wundheilungsstörung) = 100 %</li> <li>▪ Nein, keine ärztlich zu behandelnden Komplikationen = 0 %</li> <li>▪ Weiß ich nicht mehr = Missing Value</li> <li>▪ Keine Antwort = Missing Value</li> </ul>
	Berechnung des Indikators	<p>Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung des Items des Indikators</p> <p>Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Frage gültig beantwortet haben</p>
	Besonderheiten	-

## Literatur:

Bernard, M (2006). Nerven- und Gefäßläsionen bei arthroskopischen Meniskusoperationen. *Arthroskopie* 19(2): 123-128.

Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.

Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. *Rheinisches Ärzteblatt* (3): 20-23.

Mayr, R; Rosenberger, R; Agraharam, D; Smekal, V; El Attal, R (2012). Revision anterior cruciate ligament reconstruction: An update. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* 132(9): 1299-1313.

Meyer, E; Inghoven, E; Babikir, R; Dettenkofer, M (2008). Arthroskopische Kniegelenkeingriffe. *Arthroskopie* 21(2): 83-86.

Müller-Rath, R; Inghoven, E; Mumme, T; Schumacher, M; Miltner, O (2010). Perioperatives Management in der ambulanten arthroskopischen Chirurgie des Kniegelenks. *Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie* 148(3): 282-287.

Petersen, W; Zantop, T (2009). Bandverletzungen des Kniegelenks. Teil I. Das vordere Kreuzband. *Trauma und Berufskrankheit* 11(Suppl 3): 296-306.

Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 465-474.

Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 14(5): 473-477.

Safran, MR; Greene, HS (2006). Avoidance and management of intra-articular complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 475-488.

Tucker, J; Douless, K (2010). Pulmonary embolism after knee arthroscopy. *American journal of orthopedics (Belle Mead, N.J.)* 39(1): E7-10.

Indikator-ID 28	Perioperative Schmerzbehandlung am OP-Tag
<b>Beschreibung</b>	Der Indikator bildet ab, ob die von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Schmerztherapien/Schmerzmittel zur Behandlung möglicher Schmerzen am Tag des arthroskopischen Eingriffs wirksam waren.
<b>Zähler</b>	Ergebnisse der Fragen 14 und 15 zur perioperativen Schmerzbehandlung am OP-Tag (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
<b>Nenner</b>	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die Fragen zur perioperativen Schmerzbehandlung am Operationstag (Fragen 14 und 15) gültig beantwortet haben
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten, die die Fragen zur perioperativen Schmerzbehandlung am Operationstag (Fragen 14 und 15) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“)</li> <li>▪ Patienten mit Patellaluxation</li> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Allen Patienten sollte für die perioperative Phase eine wirksame Schmerztherapie zur Verfügung gestellt werden. Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Die Durchführung einer Arthroskopie am Kniegelenk kann ohne adäquate Schmerztherapie zu mehr oder weniger starken Schmerzempfindungen beim Patienten führen. Besonders in den ersten Stunden nach der Arthroskopie treten mittelstarke bis starke Schmerzen auf, die eine Gabe zusätzlicher Analgetika nötig machen. Die Intensität der Schmerzen nimmt mit der Zeit ab (Drosos et al. 2008 [III]; Jacobson et al. 2006 [Ib]).</p> <p>Bereits während der Operation kann mit der Schmerztherapie begonnen werden. Die intraoperative Schmerztherapie führt zu geringeren Schmerzen und einem reduzierten Analgetikabedarf in der frühen postoperativen Phase (DIVS 2009 [LL]).</p> <p>Für eine systemische postoperative Schmerztherapie empfiehlt die Leitlinie eine an die Intensität der Schmerzen angepasste Therapie, die auf das individuelle Schmerzempfinden des Patienten ausgerichtet ist. Nur der Patient kann valide Angaben zur Intensität der Schmerzen machen (Rosenberger et al. 2005 [IIa]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Prozessverantwortung für die Schmerzbehandlung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung</b>	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
<b>Originalformulierung</b>	Score for patients who thought that the hospital staff did everything they could to help control their pain (NHS 2009) Der Indikator wurde vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Patientenorientierung
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden

<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Aufbereitung für 2. Panel (postalisch):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aus einer allgemein formulierten Frage („Waren Sie am Tag der Operation ausreichend mit Schmerzmitteln versorgt?“) wurden zwei spezifischere Fragen („während des Eingriffs“ und „nach dem Eingriff“) formuliert. Dementsprechend wurden auch die Antwortskalen angepasst und erweitert.</li> </ul> <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben.</li> </ul> <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.</li> <li>▪ Die Items des Indikators werden z-standardisiert</li> </ul>
---------------------------	---

<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Besonderheiten der Berechnung</b>	Keine
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten keine Effekte einer Variable identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
<b>Datenquellen</b>	Patienten

Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Frage	Frage 14: Waren Sie während des Eingriffs ausreichend mit Schmerzmitteln versorgt?
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, vollständig</li> <li>▪ Ja, teilweise</li> <li>▪ Nein</li> </ul>
Frage	Frage 15: Waren Sie nach dem Eingriff in der Einrichtung ausreichend mit Schmerzmitteln versorgt?
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ja, immer</li> <li>▪ Ja, teilweise</li> <li>▪ Nein</li> <li>▪ War bei mir nicht erforderlich</li> </ul>
Auswertung der Fragen	Ja, vollständig/Ja, immer = 100 % Ja, teilweise = 0 % Nein = 0 % War bei mir nicht erforderlich = Missing Value Keine Antwort = Missing Value
Berechnung des Indikators	Für jeden Fragebogen: Zähler = Summe der Prozentwerte beider Fragen Nenner = Anzahl der gültigen Antworten Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung pro Item  Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Fragen gültig beantwortet haben
Besonderheiten	-

## Literatur:

DIVS (2009). S3-Leitlinie "Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen". Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF).

Drosos, GI; Stavropoulos, NI; Katsis, A; Kesidis, K; Kazakos, K; Verettas, DA (2008). Post-operative pain after knee arthroscopy and related factors. Open Orthop J 2: 110-4.

Jacobson, E; Assareh, H; Cannerfelt, R; Renstrom, P; Jakobsson, J (2006). Pain after elective arthroscopy of the knee: a prospective, randomised, study comparing conventional NSAID to coxib. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc 14(11): 1166-70.

NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.

Rosenberger, PH; Jokl, P; Cameron, A; Ickovics, JR (2005). Shared decision making, preoperative expectations, and postoperative reality: differences in physician and patient predictions and ratings of knee surgery outcomes. Arthroscopy 21(5): 562-569.

Indikator-ID 29	<b>Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik</b>
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit einer Wiederholungsarthroskopie am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik.
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, bei denen innerhalb von 6 Monaten nach dem Indexeingriff am selben Knie eine Wiederholungsarthroskopie durchgeführt wurde
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> <li>▪ Implantation von in-vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk</li> <li>▪ Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk</li> <li>▪ Knorpeltransplantation: Kniegelenk</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl von Wiederholungsarthroskopien am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	<p>Ein wesentliches Ziel jeder Arthroskopie sollte der Nutzen für den Patienten sein. Dieser ist u.a. dann gegeben, wenn bei korrekter Indikationsstellung die für den Patienten wesentlichen Ergebnisse erreicht und Komplikationen vermieden werden.</p> <p>Eine Wiederholungsarthroskopie nach primärer Kreuzbandplastik kann darauf hinweisen, dass weiterhin Kniebeschwerden bestehen und diese im Rahmen der ersten Operation möglicherweise unzureichend behandelt worden sind.</p> <p>Eine andere mögliche Ursache können arthroskopiebedingte Komplikationen sein, die im Rahmen des Wiederholungseingriffs behandelt werden müssen. Wiederholungsarthroskopien können auf intra- oder postoperative Komplikationen wie Verletzungen von Knorpel, Knochen oder Bändern, Nerven- und Gefäßläsionen (Safran et al. 2006 [IV]), Wundinfektionen (Meyer et al. 2008 [III]) oder blutige Gelenkergüsse (Bohensky et al. 2013 [IIa]; Reigstad et al. 2006 [III]) hindeuten. Auch Einschränkungen der Kniebeweglichkeit oder eine Arthrofibrose als Folge des Kreuzbandeingriffs (Mayr et al. 2012 [IV]; Phelan et al. 2006 [IV]; Mayr et al. 2004 [IIa]) können Gründe für die Notwendigkeit einer Wiederholungsarthroskopie sein.</p> <p>In einer Studie mit 980 Patienten, die eine arthroskopische Kreuzbandplastik erhalten haben, mussten sich innerhalb von 6 Jahren 18,9 % einer Wiederholungsarthroskopie am gleichen Kniegelenk unterziehen (Hettrich et al. 2013 [IIb]).</p>
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl beim Indexeingriff als auch bei der Wiederholungsarthroskopie jeweils bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:</p> <p><b>Prozeduren</b> innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Eingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk</li> <li>▪ Arthroskopische Gelenkrevision</li> <li>▪ Arthroskopische Operation an der Synovialis</li> <li>▪ Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken</li> <li>▪ Andere arthroskopische Operationen</li> </ul> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Eingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5</li> </ul> <p>Um zusätzlich Ergebnisse hinsichtlich der Indikationsstellung des Follow-up-Eingriffs zu erhalten wird außerdem für die Follow-up-Leistungserbringer die Rate von Wiederholungsarthroskopen, die sie nach einer Indexarthroskopie mit primärer Kreuzbandplastik durchgeführt haben bezogen auf die Gesamtzahl der von ihnen durchgeführten Kniearthroskopen mit primärer Kreuzbandplastik ausgewiesen.</p>
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aus dem Nenner (Grundgesamtheit) des Indikators wurden die OPS-Kodes 5-812.ah (Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur), 5-812.hh (Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation) und 5-812.9h (Knorpeltransplantation: Kniegelenk) ausgeschlossen, da auch diese Eingriffe häufig geplant in zwei Operationen stattfinden. Im Indikator sollen geplante zweizeitige Eingriffe nicht als Wiederholungsarthroskopie im Sinne einer inadäquaten Indikationsstellung gewertet werden.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)</li> <li>▪ Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Kodes zur Berechnung</b>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2016; GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2016“.</p> <p><u>Zähler:</u>            Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:  <b>OPS</b> 1-697.7            Arthroskopische Gelenkrevision:  <b>OPS</b> 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.9h; 5-810.xh            Arthroskopische Operation an der Synovialis:  <b>OPS</b> 5-811.0h; 5-811.1h; 5-811.2h; 5-811.3h; 5-811.4h; 5-811.xh            Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:  <b>OPS</b> 5-812.0h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.kh; 5-812.mh; 5-812.xh            Andere arthroskopische Operationen:  <b>OPS</b> 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh            Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E5:  <b>GOP</b> 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145</p> <p><u>Nenner:</u>            Primäre Kreuzbandplastik:  <b>OPS</b> 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8            Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 – E7:  <b>GOP</b> 31145; 31146; 31147; 36145; 36146; 36147</p> <p><u>Ausschluss</u> für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes (innerhalb von 60 Tagen vor dem Eingriff)</li> </ul> <p>Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur:              OPS 5-812.ah</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: OPS 5-812.hh</li> <li>▪ Knorpeltransplantation: OPS 5-812.9h</li> </ul>
<b>Datenquelle</b>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht</li> <li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li> <li>▪ Aufnahme datum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li> <li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li> <li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li> <li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li> <li>▪ OPS – Lokalisation</li> <li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li> <li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li> </ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	<p>In der Literatur können keine Risikofaktoren bzgl. fehlerhafter Indikationsstellungen identifiziert werden.</p> <p>Es finden sich jedoch mehrere patientenbezogene Risikofaktoren für das Auftreten von Komplikationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht (Csintalan et al. 2014)</li> <li>▪ Alter (Csintalan et al. 2014)</li> <li>▪ Begleitende Meniskusnaht (Csintalan et al. 2014)</li> </ul> <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chronische Instabilitäten des Kniegelenkes</li> <li>▪ Diabetes mellitus</li> </ul>

### Literatur:

- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.
- Csintalan, RP; Inacio, MC; Funahashi, TT; Maletis, GB (2014). Risk factors of subsequent operations after primary anterior cruciate ligament reconstruction. *The American journal of sports medicine* 42(3): 619-625.
- Hettrich, CM; Dunn, WR; Reinke, EK; Group, M; Spindler, KP (2013). The rate of subsequent surgery and predictors after anterior cruciate ligament reconstruction: two- and 6-year follow-up results from a multicenter cohort. *Am J Sports Med* 41(7): 1534-40.
- Mayr, HO; Weig, TG; Plitz, W (2004). Arthrofibrosis following ACL reconstruction—reasons and outcome. *Arch Orthop Trauma Surg* 124(8): 518-22.
- Mayr, R; Rosenberger, R; Agraharam, D; Smekal, V; El Attal, R (2012). Revision anterior cruciate ligament reconstruction: An update. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* 132(9): 1299-1313.
- Meyer, E; Ingenhoven, E; Babikir, R; Dettenkofer, M (2008). Arthroskopische Kniegelenkeingriffe. *Arthroscopie* 21(2): 83-86.
- Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 465-474.
- Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 14(5): 473-477.
- Safran, MR; Greene, HS (2006). Avoidance and management of intra-articular complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 475-488.

Indikator-ID 30_a	Resektion von Bandanteilen/-resten oder diagnostische Arthroskopie innerhalb von 3 Monaten vor primärer Kreuzbandplastik
<b>Beschreibung</b>	Dieser Indikator erfasst alle Fälle bei denen eine Resektion von Bandanteilen/-resten oder eine diagnostische Arthroskopie am selben Knie innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopisch primärer Kreuzbandplastik durchgeführt wurde.
<b>Zähler</b>	Alle Fälle, bei denen 3 Monate vor dem Indexeingriff am selben Knie eine Resektion von Bandanteilen/-resten oder eine diagnostische Arthroskopie durchgeführt wurde.
<b>Nenner</b>	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken im Erfassungsjahr
<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten &lt; 18 Jahre</li> <li>▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Die Anzahl von Resektionen von Bandanteilen/-resten oder diagnostischen Arthroskopien innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik soll gering sein.
<b>Begründung (Rationale)</b>	Aufgrund von Studien, in denen eine Korrelation zwischen dem Operationszeitpunkt und dem Auftreten einer Arthrofibrose nachgewiesen wurde, ging man lange Zeit davon aus, dass die Arthrofibroserate bei Durchführung einer Kreuzbandplastik innerhalb der ersten Wochen nach Trauma erhöht sei (Phelan et al. 2006 [IV]). Es wurde deshalb empfohlen, Kreuzbandrupturen erst nach sechs Wochen operativ zu versorgen. Unter diesen Voraussetzungen wurde häufig zeitnah nach dem Trauma eine arthroskopische Resektion von Bandanteilen und Bandresten zur Vorbereitung der späteren zweiten Arthroskopie mit Kreuzbandplastik durchgeführt. Dieses zweizeitige Vorgehen gilt heutzutage als überholt (Petersen et al. 2012 [IV]; Petersen et al. 2009 [IV]) und setzt die Patienten einem unnötigen invasiven Eingriff aus. Es konnte gezeigt werden, dass nicht der isoliert betrachtete zeitliche Abstand zum Trauma, sondern vielmehr das Abklingen von akuter Entzündung und Bewegungseinschränkung vor der Operation entscheidende Faktoren für die Verminderung des Arthrofibrosiserisikos sind (Petersen et al. 2012 [IV]; Teske et al. 2010 [IV]; Phelan et al. 2006 [IV]; Mayr et al. 2004 [IIa]).
<b>Prozess-/Ergebnisverantwortung</b>	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der eine Resektion von Bandanteilen/-resten bzw. eine diagnostische Arthroskopie vor der nachfolgenden Kreuzbandplastik durchgeführt hat.
<b>Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)</b>	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl beim Indexeingriff als auch bei der Resektion von Bandanteilen/-resten und der diagnostischen Arthroskopie jeweils bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
<b>Originalformulierung</b>	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
<b>Indikatorvarianten</b>	Keine
<b>Anmerkungen</b>	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren und Gebührenordnungspositionen werden über den Zähler des Indikators erfasst:</p> <p><b>Prozedur</b> innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resektion von Bandanteilen und Bandresten</li> <li>▪ Diagnostische Arthroskopie</li> </ul> <p><b>Gebührenordnungspositionen</b> innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2</li> <li>▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3</li> </ul>

	<p>Fälle mit folgenden Prozeduren werden aus dem Zähler des Indikators ausgeschlossen:  <b>Prozeduren</b> innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff; diese Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung; die Prozeduren dürfen <b>nicht</b> neben den Prozeduren „Resektion von Bandanteilen und Bandresten“ sowie „Diagnostische Arthroskopie“ im Zähler erfasst werden, daher stehen diese in einer UND-NICHT-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken</li> </ul> <p><b>Prozeduren</b> innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff; diese Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung; die Prozeduren dürfen <b>nicht</b> neben der Prozedur „Resektion von Bandanteilen und Bandresten“ sowie „Diagnostische Arthroskopie“ im Zähler erfasst werden, daher stehen diese in einer UND-NICHT-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plastiken des vorderen Kreuzbandes</li> <li>▪ Plastiken des hinteren Kreuzbandes</li> </ul>
<b>Indikatortyp</b>	Prozessindikator
<b>Qualitätsdimension</b>	Effektivität
<b>Stärke der Empfehlung (Leitlinie)</b>	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
<b>Änderungsprotokoll</b>	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die diagnostische Arthroskopie wurde im Zähler aufgenommen. Eine alleinige diagnostische Arthroskopie kurz vor der eigentlichen primären Kreuzbandplastik ist in der Regel nicht sinnvoll und medizinisch nicht indiziert. Die Beschreibung des Indikators sowie der Zähler und das Qualitätsziel wurden dementsprechend angepasst.</li> </ul> <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Verdeutlichung, dass das OPS-Datum des Zählers aufgrund der Indikatordefinition vor dem OPS-Datum des Nenners liegen muss, wurde ein Hinweis in das Feld „Kodes zur Berechnung“ aufgenommen.</li> </ul> <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Kodes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge</li> </ul>
<b>Spezifizierung zur Berechnung</b>	
<b>Kodes zur Berechnung</b>	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2014 (DIMDI 2013a; DIMDI 2013b); GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2014“ (KBV 2014).</p> <p><u>Zähler:</u>          Diagnostische Arthroskopie  <b>OPS</b> 1-697.7          Resektion von Bandanteilen und Bandresten:  <b>OPS</b> 5-810.9h          Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E3:  <b>GOP</b> 31141; 31142; 31143; 36141; 36142; 36143</p> <p><u>Nenner:</u>          Primäre Kreuzbandplastik:  <b>OPS</b> 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8          Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 – E7  <b>GOP</b> 31145; 31146; 31147; 36145; 36146; 36147          Das OPS-Datum des Zählers muss vor dem OPS-Datum des Nenners liegen.</p> <p><u>Ausschluss</u> für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes</li> </ul> <p><u>Ausschluss</u> für Zähler (siehe QS-Filter):          Eingriffe am Gelenkknorpel und an den Menisken:  <b>OPS</b> 5-812.*          Primäre Kreuzbandplastik:  <b>OPS</b> 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8</p>

## Anlage zum Beschluss

<b>Datenquelle</b>	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Geschlecht</li><li>▪ Alter (Geburtsdatum)</li><li>▪ Aufnahme datum (stationäre Behandlung)</li><li>▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)</li><li>▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li><li>▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)</li><li>▪ Datum der Operationen (OPS)</li><li>▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS</li><li>▪ OPS - Lokalisation</li><li>▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM</li><li>▪ Behandlungsdatum (GOP)</li></ul>
<b>Erhebungsinstrument</b>	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
<b>Referenzbereich</b>	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
<b>Risikoadjustierung</b>	Eine Risikoadjustierung ist für diesen Indikator nicht vorgesehen.

### Literatur:

- DIMDI (2013a). ICD-10-GM Version 2014 Systematisches Verzeichnis. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
- DIMDI (2013b). OPS Version 2014 Systematisches Verzeichnis. Operationen- und Prozedurenschlüssel Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (OPS). Band 1: Systematisches Verzeichnis. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
- KBV (2014). Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM). Stand: 1. Quartal 2014. Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinigung.
- Mayr, HO; Weig, TG; Plitz, W (2004). Arthrofibrosis following ACL reconstruction—reasons and outcome. Arch Orthop Trauma Surg 124(8): 518-522.
- Petersen, W; Forkel, P; Achtnich, A; Metzlauff, S; Zantop, T (2012). Verletzungen des vorderen Kreuzbandes: Von der Prävention zur Therapie. Orthopädische und Unfallchirurgische Zeitschrift 1(6): 232-243.
- Petersen, W; Zantop, T (2009). Bandverletzungen des Kniegelenks. Teil I. Das vordere Kreuzband. Trauma und Berufskrankheit 11(Suppl 3): 296-306.
- Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. Instr.Course Lect. 55: 465-474.
- Teske, W; Anastasiadis, A; Lichtinger, T; von Schulze Pellengahr, C; Von Engelhardt, LV; Theodoridis, T (2010). Ruptur des vorderen Kreuzbands. Der Orthopäde 39(9): 883-900.

## Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen – Auslösekriterien

### Arthroskopie am Kniegelenk

Patientenfilter	
<u>Daten §115b</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS UND Behandlungsdatum im Erfassungsjahr.
<u>Daten nach §295</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS UND Behandlungsdatum im Erfassungsjahr.
<u>Daten nach §301</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr
Leistungs- und Medikationsfilter	
<u>Daten §115b</u>	(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose us der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall <b>ODER</b> <b>Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD<sup>1</sup></b> ODER Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall <b>ODER</b> <b>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS<sup>1</sup>)</b> UND Behandlungsdatum im Follow-up Zeitraum
<u>Daten nach §295</u>	(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS ODER Mindestens eine Diagnose us der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER

<sup>1</sup> Fettgedruck: Im Rahmen der Risikoadjustierung hinzugefügte Bedingung.

	<p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD<sup>2</sup></b></p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS<sup>2</sup>)</b></p> <p>UND</p> <p>Behandlungsquartal im Follow-up Zeitraum</p>
<u>Daten nach §301</u>	<p>(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose us der Liste ASK_ICD</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD<sup>2</sup></b></p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall</p> <p><b>ODER</b></p> <p><b>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS<sup>2</sup>)</b></p> <p>UND</p> <p>Entlassungsdatum im Follow-up Zeitraum</p>
<u>Daten nach §302</u>	<p>Mindestens eine Heilmittelpositionsnummer aus der Liste ASK_Heilmittel</p> <p>UND</p> <p>Verordnungsdatum im Follow-up Zeitraum</p>

<sup>2</sup> Fettgedruck: Im Rahmen der Risikoadjustierung hinzugefügte Bedingung.

## Liste ASK OPS EINSCHLUSS

OPS	Bezeichnung
1-482.7	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: 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
5-810.8h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.4h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-811.xh	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk
5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.3h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.4h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik: Kniegelenk
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.8h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
5-812.c	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation eines künstlichen Meniskus
5-812.d	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entfernung eines künstlichen Meniskus
5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.gh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk



OPS	Bezeichnung
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.kh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.mh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines mit homologem Vollblut oder seinen Bestandteilen angereicherten azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.xh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-813.a	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.b	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-813.c	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.d	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-813.e	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-813.f	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-813.y	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: N.n.bez.
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates

OPS	Bezeichnung
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-819.0h	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Kniegelenk
5-819.1h	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.2h	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.xh	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk

**Liste ASK\_GOP\_EINSCHLUSS**

<b>GOP</b>	<b>Bezeichnung</b>
31141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 (belegärztlich)
36142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 (belegärztlich)
36143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3 (belegärztlich)
36144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4 (belegärztlich)
36145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 (belegärztlich)
36146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6 (belegärztlich)
36147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7 (belegärztlich)

## Liste ASK OPS

OPS	Bezeichnung
1-482.7	Arthroskopische Biopsie an Gelenken – Kniegelenk
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie – Kniegelenk
3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-800.2h	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.ah	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-822.0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese
5-822.10	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.12	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.20	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.21	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.22	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.30	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.31	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.32	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.40	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.41	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.42	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.60	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.61	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.62	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.70	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.71	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.72	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Scharnierendoprothese mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.90	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.a0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert

OPS	Bezeichnung
5-822.a1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.a2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.b0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.b1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.b2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.d0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.d1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.d2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.e0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.e1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.e2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.f0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Nicht zementiert
5-822.f1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Zementiert
5-822.f2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: 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)
5-822.y	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: N.n.bez.
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.2h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.5h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkrevision: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkrevision: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	Arthroskopische Gelenkrevision: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.4h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-811.xh	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk

OPS	Bezeichnung
5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.3h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.4h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik: Kniegelenk
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.8h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
5-812.c	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation eines künstlichen Meniskus
5-812.d	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entfernung eines künstlichen Meniskus
5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.gh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.kh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.mh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines mit homologem Vollblut oder seinen Bestandteilen angereicherten azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.xh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz

OPS	Bezeichnung
5-813.9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-813.a	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.b	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-813.c	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.d	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-813.e	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-813.f	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des dorsalen Kapselbandapparates
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-813.y	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: N.n.bez.
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-819.0h	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Kniegelenk
5-819.1h	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.2h	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.xh	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk



**Liste ASK\_ICD**

ICD	Bezeichnung
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
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
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]
M25.06	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

**Liste ASK\_GOP**

GOP	Bezeichnung
31141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
34450	MRT-Untersuchung der Extremitäten und/oder deren Teile, mit Ausnahme der nach der Gebührenordnungsposition 34451 abzurechnenden Extremitätenteile



## Liste ASK\_Heilmittel

Heilmittel-positionsnummer	Bezeichnung
X0301	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Bewegungsübungen/orth. Turnen
X0305	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Bewegungsbad
X0306	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Chirogymnastik einschl. Nachruhe
X0307	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Bewegungsübungen im Schlingentisch
X0308	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, EB: Übungsbehandlung einschl. begleitender Kältetherapie
X0401	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsübungen/orth. Turnen
X0402	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad bis 3 Personen
X0403	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad bis 5 Personen
X0404	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad bis 7 Personen
X0405	Bewegungstherapie/Übungsbehandlung, GB: Bewegungsbad 4 bis 5 Personen
X0501	Krankengymnastik, normal, EB: KG, auch Atemgymnastik, auch auf neurophysiologischer Grundlage
X0502	Krankengymnastik, normal, EB: KG, auch Atemgymnastik einschl. erforderl. Massage
X0503	Krankengymnastik, normal, EB: KG, auch Atemgymnastik, auch auf neurophysiologischer Grundlage einschl. erforderl. Massagen
X0504	Krankengymnastik, normal, EB: Krankengymnastische Behandlung mit Eisanwendung einschl. erforderl. Massagen
X0506	Krankengymnastik, normal, EB: Krankengymnastische Behandlung mit Reizstrom
X0507	Krankengymnastik, normal, EB: Gerätegestützte Krankengymnastik (KGGerät), Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten, je Patient
X0601	Krankengymnastik, normal, GB: KG, auch Atemtherapie, 2-5 Personen
X0602	Krankengymnastik, normal, GB: KG auf neurophysiol. Grundlage
X0603	Krankengymnastik, normal, GB: KG Gruppe, 3-5 Personen
X0604	Krankengymnastik, normal, GB: KG bis 4 Personen
X0605	Krankengymnastik, normal, GB: KG bis 6 Personen
X0606	Krankengymnastik, normal, GB: KG, auch orthopädisches Turnen
X0901	Krankengymnastik im Bewegungsbad, EB: KG im Bewegungsbad
X0902	Krankengymnastik im Bewegungsbad, EB: KG im Bewegungsbad einschl. Nachruhe
X1001	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad 2-5 Personen
X1002	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad 2-6 Personen
X1003	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad bis 3 Personen
X1004	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad bis 3 Personen einschl. Nachruhe
X1005	Krankengymnastik im Bewegungsbad, GB: KG im Bewegungsbad 4 bis 5 Personen einschl. Nachruhe
X1201	Manuelle Therapie: Manuelle Therapie
X1202	Manuelle Therapie: Manuelle Therapie für Extremitäten
X1204	Manuelle Therapie: Cyriax
X1302	Elektrotherapie: Elektrobehandlung
X1304	Elektrotherapie: Reizstrombehandlung
X1305	Elektrotherapie: Ultraschall
X1306	Elektrotherapie: Ultraschall-Reizstromkombinationsbehandlung
X1307	Elektrotherapie: Kurzwellen-Diatherm - einstellig
X1308	Elektrotherapie: Kurzwellen-Diatherm - mehrstellig
X1309	Elektrotherapie: Elektrogymnastik

Heilmittel-positionsnummer	Bezeichnung
X1313	Elektrotherapie: Iontophorese
X6501	Elektrotherapie: Elektrogymnastik
X6502	Elektrotherapie: Mikrowelle
X6503	Elektrotherapie: niederfrequente Ströme
X6504	Elektrotherapie: hochfrequente Ströme
X6509	Elektrotherapie: Reizstrom
X6510	Elektrotherapie: Interferenzstrom
X6512	Elektrotherapie: Iontophorese
X1501	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen einschl. Nachruhe
X1502	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen ohne Nachruhe
X1503	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. m. natürlichen Peloiden
X1504	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. m. natürlichen Peloiden (Teilpackung)
X1505	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. m. natürlichen Peloiden (Doppelpackung)
X1506	Wärme- und Kältetherapie: Parapack-Packungen
X1507	Wärme- und Kältetherapie: Parapack-Teil- u. Halbpackung
X1508	Wärme- und Kältetherapie: Warmp. mit Natur-Moor/-Fango
X1509	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Teilbad (Moorschlamm)
X1512	Wärme- und Kältetherapie: Moorextrakt-, Moorlauge-, Moorsalicylbad
X1514	Wärme- und Kältetherapie: Moorjodbad
X1517	Wärme- und Kältetherapie: W. m. Glühlicht, Strahler, Heißluft
X1518	Wärme- und Kältetherapie: Lichtbügel
X1520	Wärme- und Kältetherapie: Warmkompressen
X1522	Wärme- und Kältetherapie: Eisbehandlung
X1523	Wärme- und Kältetherapie: Eisteilbad
X1525	Wärme- und Kältetherapie: Kaltpackungen
X1527	Wärme- und Kältetherapie: Kaltluft-/Kaltgastherapie je großes Gelenk
X1530	Wärme- und Kältetherapie: Heiße Rolle
X1531	Wärme- und Kältetherapie: Ultraschall-Wärmetherapie
X1533	Wärme- und Kältetherapie: Teilbad mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor
X1534	Wärme- und Kältetherapie: Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteil(en)
X4301	Thermische Anwendung, Wärme/Kälte: Thermische Anwendung
X6602	Wärme- und Kältetherapie: Moortreten
X6605	Wärme- und Kältetherapie: Packungen mit Naturschlack, Einmalpackung
X6606	Wärme- und Kältetherapie: Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Heißluft, Infrarot, Sollux)
X6607	Wärme- und Kältetherapie: Kryotherapie in Kombination mit anderen Leistungen
X6609	Wärme- und Kältetherapie: Mittlere Wickel einzeln, mit und ohne Zusatz (Waden-, Bein-, Lenden- und Brustwickel oder Auflagen)
X6612	Wärme- und Kältetherapie: Lehmplaster groß
X6613	Wärme- und Kältetherapie: Kaltlufttherapie
X6614	Wärme- und Kältetherapie: Eisbehandlung bei einem oder mehreren Körperteilen (auch in Kombination mit anderen Leistungen)
X6615	Wärme- und Kältetherapie: Sole-Eispackung/Eishandtuch

Heilmittel- positions- nummer	Bezeichnung
X6618	Wärme- und Kältetherapie: Naturfango-Normalpackung mit Thermalwannenbad
X6619	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen mit natürlichen Peloiden (Ganzpackungen)
X6621	Wärme- und Kältetherapie: Warmpackungen mit natürlichen Peloiden und Massage
X6623	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung mit Zusatz
X6627	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung 50 Grad Celsius
X6628	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung 25 Grad Celsius
X6629	Wärme- und Kältetherapie: Naturmoor-Packung 30 Grad Celsius
X6630	Wärme- und Kältetherapie: Heißluft mit Massage
X6631	Wärme- und Kältetherapie: Fango mit Massage
X6632	Wärme- und Kältetherapie: Heißluft
X6633	Wärme- und Kältetherapie: Teilbad (natürlichen Peloiden)

## Liste ASK OPS Ausschluss Fall

OPS	Bezeichnung
Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes	
5-780.0h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur distal
5-780.0j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Patella
5-780.0k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Tibia proximal
5-780.1h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.1j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Patella
5-780.1k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
5-780.2h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur distal
5-780.2j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Patella
5-780.2k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Tibia proximal
5-780.3h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femur distal
5-780.3j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Patella
5-780.3k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tibia proximal
5-780.4h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.4j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.4k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.5h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.5j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.5k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.6h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-780.6k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.7h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur distal
5-780.7j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-780.7k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia proximal
5-780.8h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.8j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.8k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.9h	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.9j	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.9k	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.xh	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Femur distal
5-780.xj	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Patella
5-780.xk	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Tibia proximal
5-780.y	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: N.n.bez.
5-781.0h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.0k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.1h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-781.1k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.2h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.2k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.3h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Femur distal
5-781.3k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Tibia proximal
5-781.4h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Femur distal
5-781.4k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Tibia proximal
5-781.5h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.5k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.6h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.6k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.7h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Kortikotomie bei Segmenttransport: Femur distal
5-781.7k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Kortikotomie bei Segmenttransport: Tibia proximal
5-781.8h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Femur distal
5-781.8k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-781.9h	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Femur distal
5-781.9k	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.ah	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur distal
5-781.ak	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.xh	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Femur distal
5-781.xk	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia proximal
5-781.y	Osteotomie und Korrekturosteotomie: N.n.bez.
5-784.0h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Femur distal
5-784.0j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Patella
5-784.0k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-784.1h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Femur distal
5-784.1j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Patella
5-784.1k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Tibia proximal
5-784.2h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Femur distal
5-784.2j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Patella
5-784.2k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Tibia proximal
5-784.3h	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Femur distal
5-784.3j	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Patella
5-784.3k	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Tibia proximal
5-784.4h	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Femur distal
5-784.4j	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Patella

OPS	Bezeichnung
5-784.4k	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Tibia proximal
5-784.5h	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, autogen: Femur distal
5-784.5j	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, autogen: Patella
5-784.5k	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, autogen: Tibia proximal
5-784.6h	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, allogene: Femur distal
5-784.6j	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, allogene: Patella
5-784.6k	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen transplantation, allogene: Tibia proximal
5-784.7h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Femur distal
5-784.7j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Patella
5-784.7k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Tibia proximal
5-784.8h	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene: Femur distal
5-784.8j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene: Patella
5-784.8k	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene: Tibia proximal
5-784.9j	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines Röhrenknochens, allogene: Patella
5-784.ah	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt: Femur distal
5-784.aj	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt: Patella
5-784.ak	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt: Tibia proximal
5-784.bh	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femur distal
5-784.bj	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Patella
5-784.bk	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia proximal
5-784.xh	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Femur distal
5-784.xj	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Patella
5-784.xk	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
5-784.y	Knochen transplantation und -transposition: N.n.bez.
5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.2	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.3	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-786.4	Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube
5-786.5	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-786.6	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.7	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-786.8	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-786.9	Osteosyntheseverfahren: Durch Materialkombinationen
5-786.c	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsnagel
5-786.e	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-786.g	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-786.j0	Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochen transportsystem: Nicht motorisiert

OPS	Bezeichnung
5-786.j1	Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem: Motorisiert
5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-786.m	Osteosyntheseverfahren: Durch Ringfixateur
5-786.x	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-786.y	Osteosyntheseverfahren: N.n.bez.
5-789.0h	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Femur distal
5-789.0j	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Patella
5-789.0k	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Tibia proximal
5-789.1h	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur distal
5-789.1k	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Tibia proximal
5-789.2k	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, permanent: Tibia proximal
5-789.3h	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur distal
5-789.3j	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Patella
5-789.3k	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia proximal
5-789.4k	Andere Operationen am Knochen: Therapeutische Epiphyseolyse: Tibia proximal
5-789.5	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Thermoablation mittels Laser, perkutan
5-789.6	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Radiofrequenzthermoablation, perkutan
5-789.7	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Magnetresonanz-gesteuerten fokussierten Ultraschall [MRgFUS], perkutan
5-789.xh	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Femur distal
5-789.xj	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Patella
5-789.xk	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Tibia proximal
5-789.y	Andere Operationen am Knochen: N.n.bez.
5-793.0h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Femur distal
5-793.0k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Tibia proximal
5-793.1h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.1j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.2h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.2j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-793.3h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-793.3j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella
5-793.3k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.4h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal



OPS	Bezeichnung
5-793.4k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-793.5h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur distal
5-793.5k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal
5-793.6h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-793.6j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Patella
5-793.6k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-793.7h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur distal
5-793.7j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Patella
5-793.7k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia proximal
5-793.8h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur distal
5-793.8j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Patella
5-793.8k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Tibia proximal
5-793.9h	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur distal
5-793.9j	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Patella
5-793.9k	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Tibia proximal
5-793.ah	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-793.ak	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia proximal
5-793.bh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-793.bk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-793.ch	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur distal
5-793.ck	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Tibia 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.gh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur distal



OPS	Bezeichnung
5-793.gk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibia proximal
5-793.hh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur distal
5-793.hj	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Patella
5-793.hk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Tibia proximal
5-793.kh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-793.kj	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-793.kk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.mh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur distal
5-793.mk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Tibia proximal
5-793.xh	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur distal
5-793.xj	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Patella
5-793.xk	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia proximal
5-793.y	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: N.n.bez.
5-794.0h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.1h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.2h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-794.2j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella
5-794.2k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.3h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
5-794.3k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-794.4h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-794.4k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal
5-794.5h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-794.5j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Patella
5-794.5k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-794.6h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Femur distal
5-794.6j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Patella
5-794.6k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia proximal
5-794.7h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur distal
5-794.7j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Patella
5-794.7k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Tibia proximal
5-794.8h	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur distal
5-794.8j	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Patella
5-794.8k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Tibia proximal
5-794.ah	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-794.ak	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia proximal
5-794.bh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-794.bk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-794.ch	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Femur distal
5-794.ck	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Tibia 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.gh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur distal
5-794.gk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibia proximal
5-794.hh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Femur distal

OPS	Bezeichnung
5-794.hj	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Patella
5-794.hk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Tibia proximal
5-794.kh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kj	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-794.kk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.mh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Femur distal
5-794.mk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Ringfixateur: Tibia proximal
5-794.xh	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur distal
5-794.xj	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Patella
5-794.xk	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia proximal
5-794.y	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: N.n.bez.
<b>Prozeduren Septische Veränderungen</b>	
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.8h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
<b>Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes</b>	
5-813.g	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.h	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.0	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines hinteren Kreuzbandes
5-813.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherner Refixation eines Kreuzbandes
5-813.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-813.8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik hinteres Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz

OPS	Bezeichnung
<b>Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk</b>	
5-815.0	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-815.1	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates
5-815.20	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.21	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.22	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.23	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.2x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige
5-815.30	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit autogener Patellarsehne
5-815.31	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-815.32	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit alloplastischem Bandersatz
5-815.33	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Mit allogener Sehne
5-815.3x	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines hinteren Kreuzbandtransplantates: Sonstige
<b>Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur</b>	
5-812.ah	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Implantation von in vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk
<b>Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation</b>	
5-812.hh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
<b>Knorpeltransplantation: Kniegelenk</b>	
5-812.9h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk

## Liste ASK\_ICD\_Ausschluss\_Fall

ICD	Bezeichnung
<b>Bösartige Neubildungen</b>	
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
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	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
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	Bösartige Neubildung des Gaumens
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung der Tonsille
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	Bösartige Neubildung des Oropharynx
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	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
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	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
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	Bösartige Neubildung des Ösophagus
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

ICD	Bezeichnung
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16	Bösartige Neubildung des Magens
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	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
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	Bösartige Neubildung des Kolons
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	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
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	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
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



ICD	Bezeichnung
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
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	Bösartige Neubildung des Pankreas
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
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	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
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	Bösartige Neubildung des Larynx
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	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.2	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)



ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
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
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
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	Bösartiges Melanom der Haut
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

ICD	Bezeichnung
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45	Mesotheliom
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	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
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	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
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	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
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	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
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	Bösartige Neubildung der Vulva
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	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
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	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
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

ICD	Bezeichnung
C54.9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung des Penis
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	Bösartige Neubildung des Hodens
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung der Harnblase
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

ICD	Bezeichnung
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
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	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
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	Bösartige Neubildung der Meningen
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkhäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
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	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
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	Bösartige Neubildung der Nebenniere

ICD	Bezeichnung
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
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	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
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	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
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	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

ICD	Bezeichnung
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.81	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
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
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	Follikuläres Lymphom
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	Nicht follikuläres Lymphom
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



ICD	Bezeichnung
C83.9	Nicht folliculäres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
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	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
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	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
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	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.2	Sonstige Schwerkettenkrankheit
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
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
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission



ICD	Bezeichnung
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0	Multiples Myelom
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91	Lymphatische Leukämie
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
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
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.4	Haarzellenleukämie
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
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
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92	Myeloische Leukämie

ICD	Bezeichnung
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
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
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
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
C92.3	Myelosarkom
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93	Monozytenleukämie
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission

ICD	Bezeichnung
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C94.0	Akute Erythroleukämie
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.3	Mastzellenleukämie
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
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	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
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
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
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)

ICD	Bezeichnung
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 Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
<b>Hereditäre Gerinnungsstörungen</b>	
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.2	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
<b>Koagulopathien - Thrombophilie</b>	
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien
<b>Diagnosen chronische Polyarthritits</b>	
M05	Seropositive chronische Polyarthritits
M05.0	Felty-Syndrom
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
M05.1	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD	Bezeichnung
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.2	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrititis: 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
M05.3	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme
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
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis
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]

ICD	Bezeichnung
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
M05.9	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
<b>Diagnosen chronische Polyarthrit</b>	
M06	Sonstige chronische Polyarthrit
M06.0	Seronegative chronische Polyarthrit
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.1	Adulte Form der Still-Krankheit
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]



ICD	Bezeichnung
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
M06.2	Bursitis bei chronischer Polyarthrit
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
M06.3	Rheumaknoten
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
M06.4	Entzündliche Polyarthropathie
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]

ICD	Bezeichnung
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
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.9	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M06.90	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
<b>Implantierter Herzschrittmacher/Defibrillator</b>	
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts



## Liste ASK\_RISIKO\_ICD

ICD	Bezeichnung
B18.2	Chronische Virushepatitis C
C00	Bösartige Neubildung der Lippe
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
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	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
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	Bösartige Neubildung des Gaumens
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	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
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

ICD	Bezeichnung
C08	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
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	Bösartige Neubildung der Tonsille
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	Bösartige Neubildung des Oropharynx
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	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
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	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
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	Bösartige Neubildung des Ösophagus
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

ICD	Bezeichnung
C15.8	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16	Bösartige Neubildung des Magens
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	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
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	Bösartige Neubildung des Kolons
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	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
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	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C22.0	Leberzellkarzinom
C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.2	Hepatoblastom
C22.3	Angiosarkom der Leber
C22.4	Sonstige Sarkome der Leber

ICD	Bezeichnung
C22.7	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
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	Bösartige Neubildung des Pankreas
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
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	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
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	Bösartige Neubildung des Larynx
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	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
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	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
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
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
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	Bösartiges Melanom der Haut
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

ICD	Bezeichnung
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45	Mesotheliom
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	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
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	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
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	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum

ICD	Bezeichnung
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	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
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	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
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	Bösartige Neubildung der Vulva
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	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
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	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
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



ICD	Bezeichnung
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung des Penis
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	Bösartige Neubildung des Hodens
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
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	Bösartige Neubildung der Harnblase
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



ICD	Bezeichnung
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
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	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
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	Bösartige Neubildung der Meningen
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
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	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
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	Bösartige Neubildung der Nebenniere
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde

ICD	Bezeichnung
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
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	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
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	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
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	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
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	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens

ICD	Bezeichnung
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.81	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
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
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	Folikuläres Lymphom
C82.0	Folikuläres Lymphom Grad I
C82.1	Folikuläres Lymphom Grad II
C82.2	Folikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	Folikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.4	Folikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Folikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83	Nicht follikuläres Lymphom
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

ICD	Bezeichnung
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
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	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
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	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
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	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.2	Sonstige Schwerekettenkrankheit
C88.20	Sonstige Schwerekettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerekettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
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
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission

ICD	Bezeichnung
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0	Multiples Myelom
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91	Lymphatische Leukämie
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
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
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.4	Haarzellenleukämie
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
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
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92	Myeloische Leukämie
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]

ICD	Bezeichnung
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
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
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
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
C92.3	Myelosarkom
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93	Monozytenleukämie
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C94.0	Akute Erythroleukämie
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.3	Mastzellenleukämie
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
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	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
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
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
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



ICD	Bezeichnung
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 Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
D45	Polycythaemia vera
D50	Eisenmangelanämie
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.1	Sideropenische Dysphagie
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51	Vitamin-B12-Mangelanämie
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	Folsäure-Mangelanämie
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53	Sonstige alimentäre Anämien
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
D55	Anämie durch Enzymdefekte
D55.0	Anämie durch Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase[G6PD]-Mangel
D55.1	Anämie durch sonstige Störungen des Glutathionstoffwechsels
D55.2	Anämie durch Störungen glykolytischer Enzyme
D55.3	Anämie durch Störungen des Nukleotidstoffwechsels
D55.8	Sonstige Anämien durch Enzymdefekte
D55.9	Anämie durch Enzymdefekte, nicht näher bezeichnet
D56	Thalassämie
D56.0	Alpha-Thalassämie
D56.1	Beta-Thalassämie
D56.2	Delta-Beta-Thalassämie
D56.3	Thalassämie-Erbanlage
D56.4	Hereditäre Persistenz fetalen Hämoglobins [HPFH]
D56.8	Sonstige Thalassämien
D56.9	Thalassämie, nicht näher bezeichnet



ICD	Bezeichnung
D57	Sichelzellenkrankheiten
D57.0	Sichelzellenanämie mit Krisen
D57.1	Sichelzellenanämie ohne Krisen
D57.2	Doppelt heterozygote Sichelzellenkrankheiten
D57.3	Sichelzellen-Erbanlage
D57.8	Sonstige Sichelzellenkrankheiten
D58	Sonstige hereditäre hämolytische Anämien
D58.0	Hereditäre Sphärozytose
D58.1	Hereditäre Elliptozytose
D58.2	Sonstige Hämoglobinopathien
D58.8	Sonstige näher bezeichnete hereditäre hämolytische Anämien
D58.9	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D59	Erworbene hämolytische Anämien
D59.0	Arzneimittelinduzierte autoimmunhämolytische Anämie
D59.1	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.2	Arzneimittelinduzierte nicht-autoimmunhämolytische Anämie
D59.3	Hämolytisch-urämisches Syndrom
D59.4	Sonstige nicht-autoimmunhämolytische Anämien
D59.5	Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie [Marchiafava-Micheli]
D59.6	Hämoglobinurie durch Hämolyse infolge sonstiger äußerer Ursachen
D59.8	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D59.9	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D60	Erworbene isolierte aplastische Anämie [Erythroblastopenie] [pure red cell aplasia]
D60.0	Chronische erworbene isolierte aplastische Anämie
D60.1	Transitorische erworbene isolierte aplastische Anämie
D60.8	Sonstige erworbene isolierte aplastische Anämien
D60.9	Erworbene isolierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61	Sonstige aplastische Anämien
D61.0	Angeborene aplastische Anämie
D61.1	Arzneimittelinduzierte 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	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D63.0	Anämie bei Neubildungen
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D64	Sonstige Anämien
D64.0	Hereditäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie

ICD	Bezeichnung
D64.1	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie (krankheitsbedingt)
D64.2	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie durch Arzneimittel oder Toxine
D64.3	Sonstige sideroachrestische [sideroblastische] Anämien
D64.4	Kongenitale dyserythropoetische Anämie
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D68.0	Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.8	Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen
E10	Diabetes mellitus, Typ 1
E10.0	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.1	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.2	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.3	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
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
E10.5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
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
E10.6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
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
E10.7	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

ICD	Bezeichnung
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
E10.8	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
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
E10.9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11	Diabetes mellitus, Typ 2
E11.0	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.1	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.2	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.3	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
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
E11.5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
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
E11.6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
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
E11.7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
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
E11.8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
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
E11.9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen

ICD	Bezeichnung
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E14.0	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.1	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.2	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen
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
E14.3	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen
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
E14.4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen
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
E14.5	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
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
E14.6	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
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
E14.7	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
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
E14.8	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
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
E14.9	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
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	Adipositas
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr

ICD	Bezeichnung
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.02	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.1	Arzneimittelinduzierte Adipositas
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.12	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.2	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.22	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.8	Sonstige Adipositas
E66.80	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.82	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.92	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
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
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G63.2	Diabetische Polyneuropathie
I20	Angina pectoris
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

ICD	Bezeichnung
I21	Akuter Myokardinfarkt
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
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
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
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
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.00	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.01	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.4	Alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71	Toxische Leberkrankheit
K71.0	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.2	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
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
K71.8	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
K71.9	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
K72	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen
K72.1	Chronisches Leberversagen
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum
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	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
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	Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Zirrhose
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K75.0	Leberabszess
K75.1	Phlebitis der Pfortader
K75.2	Unspezifische reaktive Hepatitis
K75.3	Granulomatöse Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.4	Autoimmune Hepatitis
K75.8	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76	Sonstige Krankheiten der Leber
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.1	Chronische Stauungsleber
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Venöse okklusive Leberkrankheit [Stuart-Bras-Syndrom]
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet



ICD	Bezeichnung
K77	Leberkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
K77.0	Leberkrankheiten bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
K77.1	Beteiligung der Leber bei der akuten Graft-versus-Host-Krankheit
K77.11	Stadium 1 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.12	Stadium 2 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.13	Stadium 3 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.14	Stadium 4 der akuten Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.2	Beteiligung der Leber bei der chronischen Graft-versus-Host-Krankheit
K77.21	Stadium 1 der chronischen Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.22	Stadium 2 der chronischen Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.23	Stadium 3 der chronischen Leber-Graft-versus-Host-Krankheit
K77.8	Leberkrankheiten bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.2	Posttraumatische Gonarthrose, beidseitig
M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.4	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M22	Krankheiten der Patella
M22.0	Habituelle Luxation der Patella
M22.1	Habituelle Subluxation der Patella
M22.2	Krankheiten im Patellofemoralbereich
M22.3	Sonstige Schädigungen der Patella
M22.4	Chondromalacia patellae
M22.8	Sonstige Krankheiten der Patella
M22.9	Krankheit der Patella, nicht näher bezeichnet
M23.50	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen
M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.61	Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M94.26	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N18	Chronische Nierenkrankheit
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
N18.8	Sonstige chronische Nierenkrankheit
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N26	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese



**Liste ASK\_RISIKO\_OPS**

OPS	Bezeichnung
1-854.a	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-854.x	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige
1-854.y	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: N.n.bez.
1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
8-158.h	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk

## Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen – Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder)

### Arthroskopie am Kniegelenk

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
<b>§301 (Krankenhäuser)</b>		
1	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>1</sup>	source(301)@quelle
2	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>2</sup>	cp_type(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@art
3	Bundesland aus der IKNR des Krankenhauses (Stellen 3+4) bzw. aus Datenbestand der Kasse <sup>3</sup>	state_key(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@bundesland
4	IK der behandelnden Einrichtung	301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders@nummer
5	Erster Aufnahmetag des Falles, an dem der Versicherte ins KH aufgenommen wird	301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmetag@aufdatum
6	Aufnahmegrund nach 4-stelligem Schlüssel (Voll-/teilstationäre Behandlung, Entbindung etc.)	301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmegrund@aufgrund
7	Letzter Entlassungstag des Falles, an dem der Versicherte das Krankenhaus endgültig verlässt (keine Verlegung in andere Abteilung der selben Einrichtung)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum
8	Letzter (endgültiger) Entlassungsgrund nach 3-stelligem Schlüssel (Behandlungsende, Verlegung, Tod etc.)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund@entgrund
9	Hauptdiagnose bei Entlassung/Verlegung, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Behandlungsrelevante Diagnose aus Fachabteilung ‚0000‘ bzw. einziger Fachabteilung	301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd
10	Seitenlokalisierung der Hauptdiagnose (L, R, B)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Lokalisation@lokalisierung
11	Sekundäre Hauptdiagnose, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Sekundärdiagnosen werden immer gemeinsam mit der zugehörigen Primärdiagnose geliefert, auch wenn der Suchfilter nur bei einer der Diagnosen zutrifft	301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek
12	Liste der Nebendiagnosen gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Behandlungsrelevante Diagnose aus Fachabteilung ‚0000‘ bzw. einziger Fachabteilung (siehe TA5 TZ 1.2.7)	301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd

<sup>1</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>2</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der IKNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

<sup>3</sup> Das Bundesland ergibt sich aus der IKNR der Einrichtung. Diese Information wird im Rahmen der LE-Pseudonymisierung benötigt.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
13	Seitenlokalisierung der Nebendiagnose (L, R, B)	301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Lokalisation@lokalisierung
14	Liste der sekundären Nebendiagnosen gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-'); Sekundärdiagnosen werden immer gemeinsam mit der zugehörigen Primärdiagnose geliefert, auch wenn der Suchfilter nur bei einer der Diagnosen zutrifft	301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek
15	Liste der Prozeduren eines Falles gemäß Spezifikation; OPS-Schlüssel der durchgeführten Leistung	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedureschlüssel@ops
16	Seitenlokalisierung der Prozedur (L, R, B)	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Lokalisation@lokalisierung
17	Tag der gelieferten OPS-Leistung (erst ab 2013 vorhanden)	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operationstag@datum
18	Liste aller Fachabteilungen des Krankenhausfalles	301.Entlassungsanzeige.ETL.Fachabteilung@fachabteilung
19	Angabe, ob der KH-Fall unterbrochen war (Entlassungsgrund 16x, 21x, 23x) <sup>4</sup>	inpatient_interrupt(301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund)@khunterbrechung
<b>§301 (AMBO)</b>		
20	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>5</sup>	source(kh_ambo)@quelle
21	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>6</sup>	cp_type(kh_ambo.Ambulante Operation.FKT.IK des Absenders)@art
22	Bundesland aus der IKNR des Krankenhauses (Stellen 3+4) bzw. aus Datenbestand der Kasse <sup>7</sup>	state_key(kh_ambo.Ambulante Operation.FKT.IK des Absenders)@bundesland
23	IK der behandelnden Einrichtung	kh_ambo.Ambulante Operation.FKT.IK des Absenders@nummer
24	Tag des Zugangs	kh_ambo.Ambulante Operation.REC.Tag des Zugangs@zugangsdatum
25	Liste der Behandlungsdiagnosen des Falles gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-')	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd
26	Seitenlokalisierung der Behandlungsdiagnose (L, R, B)	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Lokalisation@lokalisierung
27	Sicherheit der primären Behandlungsdiagnose	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnosesicherheit@sicherheit
28	Liste der Sekundär-Diagnosen gemäß Spezifikation, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-')	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek
29	Sicherheit der sekundären Behandlungsdiagnose	kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnosesicherheit@sicherheit_sek
30	Liste der Gebührenordnungs-Nr. nach EBM-Katalog gemäß Spezifikation <sup>8</sup>	ebm_kh_ambo(kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Entgeltart)@ebm

<sup>4</sup> Die Angabe, ob der stationäre Aufenthalt durchgehend oder unterbrochen war, wird der Liste der Entlassungsgründe entnommen.

<sup>5</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>6</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der IKNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

<sup>7</sup> Das Bundesland ergibt sich aus der IKNR der Einrichtung. Diese Information wird im Rahmen der LE-Pseudonymisierung benötigt.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
31	Datum der Leistung (OP/Behandlung); falls nicht angegeben, ZUGANGSDATUM eintragen	kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum
32	Liste der Prozeduren eines Falles gemäß Spezifikation (OPS-Schlüssel der durchgeführten Leistung)	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops
33	Seitenlokalisierung der Prozedur (L, R, B)	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Lokalisation@lokalisierung
34	Datum der Prozedur	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedurentag@datum
<b>§295 (Kollektivvertraglich)</b>		
35	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>9</sup>	source(295k)@quelle
36	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>10</sup>	cp_type(295k.INL.1/1.2)@art
37	KV-Region der Praxis aus 1. und 2. Stelle der BSNR <sup>11</sup>	kv_key(295k.INL.1/1.2)@kvregion
38	BSNR des Sitzes des behandelnden Arztes	295k.INL.1/1.2@nummer
39	Erstes Behandlungsdatum im Quartal	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.1@beginndatum
40	Letztes Behandlungsdatum im Quartal	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum
41	Liste der Diagnosen gemäß Spezifikation, codiert nach aktuell gültiger ICD, mit Punkt und Suffix ('+', '*', '#', '!', '-')	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd
42	Seitenlokalisierung der Diagnose (L, R, B)	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.3@lokalisierung
43	Sicherheit der Diagnose (G, V, A, Z)	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.2@sicherheit
44	Liste der Gebührenordnungs-Nr. nach EBM-Katalog gemäß Spezifikation	295k.LED.5/5.3.1@ebm
45	Datum der GO-Nr. ACHTUNG: Falls nicht gefüllt, Datum aus vorhergehender GO-Nr. beziehen!	295k.LED.5/5.3.2@datum
46	Liste der Prozeduren eines Falles gemäß Spezifikation; OPS-Schlüssel der durchgeführten Leistung	295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops
47	Seitenlokalisierung der Prozedur (L, R, B)	295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.2@lokalisierung
<b>§302 (Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer)</b>		
48	Angabe der Quelle des Datensatzes <sup>12</sup>	source(302)@quelle
49	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSNR) <sup>13</sup>	cp_type(302.SLLA.FKT.IK des Leistungserbringers)@art
50	Bundesland des Leistungserbringers	state_key(302.SLLA.FKT.IK des Leistungserbringers)@bundesland
51	IKNR/BSNR des Leistungserbringers	302.SLLA.FKT.IK des Leistungserbringers@nummer

<sup>8</sup> Die Entgeltart wird nur dann exportiert, wenn es sich um eine EBM-Ziffer handelt.

<sup>9</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>10</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der BSNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

<sup>11</sup> Die KV-Region ergibt sich aus der BSNR der Einrichtung. Diese Information wird im Rahmen der LE-Pseudonymisierung benötigt.

<sup>12</sup> Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

<sup>13</sup> Die Art der Identifikationsnummer ergibt sich aus der BSNR. Sie ist für die korrekte LE-Pseudonymisierung erforderlich.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)
52	Art des Leistungserbringers	302.SLLA.EHI.Leistungserbringer.Abrechnungscode@abrechnungscode
53	Art des Leistungserbringers	302.SLLA.EHE.Leistungserbringer.Abrechnungscode@abrechnungscode
54	Verordnungsdatum des Arznei-/Heil-/Hilfsmittels	302.SLLA.ZHI.Verordnungs-, Ausstell- oder Einsatzdatum@verordnungsdatum
55	Verordnungsdatum des Arznei-/Heil-/Hilfsmittels	302.SLLA.ZHE.Verordnungsdatum@verordnungsdatum
56	Tag der Abgabe/Leistungserbringung	302.SLLA.EHE.Datum der Leistungserbringung@leistungsdatum
57	Tag der Abgabe/Leistungserbringung	302.SLLA.EHI.Datum der Leistungserbringung@leistungsdatum
58	Art der abgegebenen Leistung	302.SLLA.EHE.Art der abgegebenen Leistung@leistungsart
59	Art der abgegebenen Leistung	302.SLLA.EHI.Art der abgegebenen Leistung@leistungsart
60	Spezifikation Anwendungsort	302.SLLA.EHI.Spezifikation Anwendungsort@anwendungsort
61	Anzahl/Menge der abgegebenen Einheiten	302.SLLA.EHI.Anzahl/Menge@anzahl
62	Anzahl/Menge der abgegebenen Einheiten	302.SLLA.EHE.Anzahl/Menge@anzahl
63	Indikationsschlüssel	302.SLLA.ZHE.Indikationsschlüssel@indikationsschluessel
64	Verordnungsart	302.SLLA.ZHE.Verordnungsart@verord_art
65	Verordnungsbesonderheiten	302.SLLA.ZHE.Verordnungsbesonderheiten@verord_bes
66	Versorgungszeitraum von	302.SLLA.EHI.Versorgungszeitraum von@versorgungvon
67	Versorgungszeitraum bis	302.SLLA.EHI.Versorgungszeitraum bis@versorgungbis
<b>Stamm- und administrative Daten</b>		
68	Geschlecht des Versicherten	Stamm@geschlecht
69	Geburtsjahr des Versicherten	Stamm@gebjahr
70	Sterbedatum des Versicherten	Stamm@sterbedatum
71	Stichtag des Versicherungsstatus je Quartal; Stichtag ist jeweils die Mitte des Quartals (Q1: 15.02.; Q2: 15.05.; Q3: 15.08.; Q4: 15.11.) <sup>14</sup>	Stamm@versicherungsdatum
72	Ja-/Nein-Angabe zum Stichtag je Quartal	Stamm@versicherungsstatus
73	IKNR der Krankenkasse	Admin@kasseiknr
74	Laufende Nummer zur Referenzierung des Datensatzes	sequential_nr(Admin)@lfdnr
75	Bezugsjahr der Spezifikation (Indexjahr) <sup>15</sup>	Admin@erfassungsjahr

<sup>14</sup> Die Stichtage für die Angabe des Versicherungsstatus sind durch die Allgemeine Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen vorgegeben.

<sup>15</sup> Das Erfassungsjahr wird nur für Filterzwecke verwendet und nicht exportiert