

A-IQI Austrian Inpatient Quality Indicators

Technische Definitionen „Zusatzauswertungen“

Indikatorenversion 2023



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Copyright Titelbild: ©istockphoto.com/YinYang
Wien, August 2023

Alle Rechte vorbehalten:

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

Bestellinfos: Kostenlos zu beziehen über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer 01 711 00-86 2525 oder per E-Mail unter broschuerebservice@sozialministerium.at.

Die Erarbeitung dieser Unterlage erfolgte im Rahmen der "Bundesweit einheitlichen Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten" Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI) und basiert auf den Grundlagenarbeiten zur A-IQI Version 1.0 von Fabiola Fuchs, Margarita Amon, Ulrike Nimptsch und Thomas Mansky. Bei der vorliegenden Version erfolgte eine inhaltliche Abstimmung mit den German Inpatient Quality Indicators Version 5.4. Weiters erfolgte die Erarbeitung wesentlicher Inhalte im Wissenschaftlichen Beirat von A-IQI in Zusammenarbeit mit Vertreter:innen aus den Wissenschaftlichen Gesellschaften. Die technische Umsetzung der A-IQI Indikatoren Version erfolgte für das österreichische Kodiersystem 2009-2024.

ISBN 978-3-85010-685-6

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Inhaltsverzeichnis	1
Abbildungen und Tabellen	2
A. System A-IQI.....	3
B. Indikatoren, Datenbasis und technische Hintergründe.....	5
C. Modifikationen und Erweiterungen	8
D. Technische Umsetzung.....	10
1. Augenheilkunde.....	11
2. Organspende	20
3. Gynäkologie und Geburtshilfe	29
4. Prothesen Revisionen	44
5. Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), Remobilisation/Nachsorge (RNS)	116
6. Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde	159
7. Zusatzinformationen.....	176
Augenheilkunde	176
Organspende	182
Gynäkologie und Geburtshilfe	184
Prothesen Revisionen	187
Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), Remobilisation/Nachsorge (RNS).....	196
Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde	205

Abbildungen und Tabellen

Tabelle 1: Modifikationen A-IQI Version 2023 (Zusatzauswertungen).....	9
Abbildung 1: Überblick Jahresschwerpunkte im A-IQI Projekt.....	4
Abbildung 2: Überblick Auswertungen und Indikatoren im A-IQI Projekt.....	5

A. System A-IQI

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

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

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

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

Im BMSGPK in der Abteilung für Qualität im Gesundheitssystem, Gesundheitssystemforschung liegt die Organisation für das System. Das BMSGPK leitet die Steuerungsgruppe und den Wissenschaftlichen Beirat und übernimmt operative Aufgaben im System.

Organisation und Verantwortlichkeiten sind im [Organisationshandbuch](#) detailliert beschrieben. Der jährliche Zyklus für die festgelegten Jahresschwerpunkte startet nach Aktualisierung der Indikatorenversion mit der Indikatorenauswertung und –analyse und endet mit dem Peer-Review-Follow-up. Im Peer-Review-Follow-up werden einmal jährlich alle Ergebnisse aus den aktuellen Peer-Review-Verfahren gemeinsam mit den Involvierten und den Wissenschaftlichen Gesellschaften diskutiert, und bundesweite Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet.

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



Abbildung 1: Überblick Jahresschwerpunkte im A-IQI Projekt

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

Das Peer-Review-Verfahren wird im Krankenhaus vor Ort von „externen“, unabhängigen, erfahrenen und geschulten Peers (Primärärzt:innen oder leitende Oberärzt:innen) durchgeführt. Das Peer-Review-Team besteht aus einer Teamleitung und zwei bis vier Teammitgliedern setzt sich aus unterschiedlichen Fachrichtungen zusammen. Das Team analysiert und bewertet anhand von definierten Analysekrterien in etwa 20 relevante Fälle. Das Herzstück des Verfahrens ist die gemeinsame Diskussion der Einzelfälle mit den Primärärzt:innen vor Ort und eine anschließende gemeinsame Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen. Mittlerweile wurden in etwa 200 Peer-Review-Verfahren mehr als 3000 Einzelfälle analysiert und bewertet. Aktuell stehen etwa 120 geschulte Peers für das Verfahren zur Verfügung.

B. Indikatoren, Datenbasis und technische Hintergründe

Mittlerweile werden mehrere Kennzahlen im A-IQI Prozess verwendet. Ein Überblick findet sich in der folgenden Abbildung.

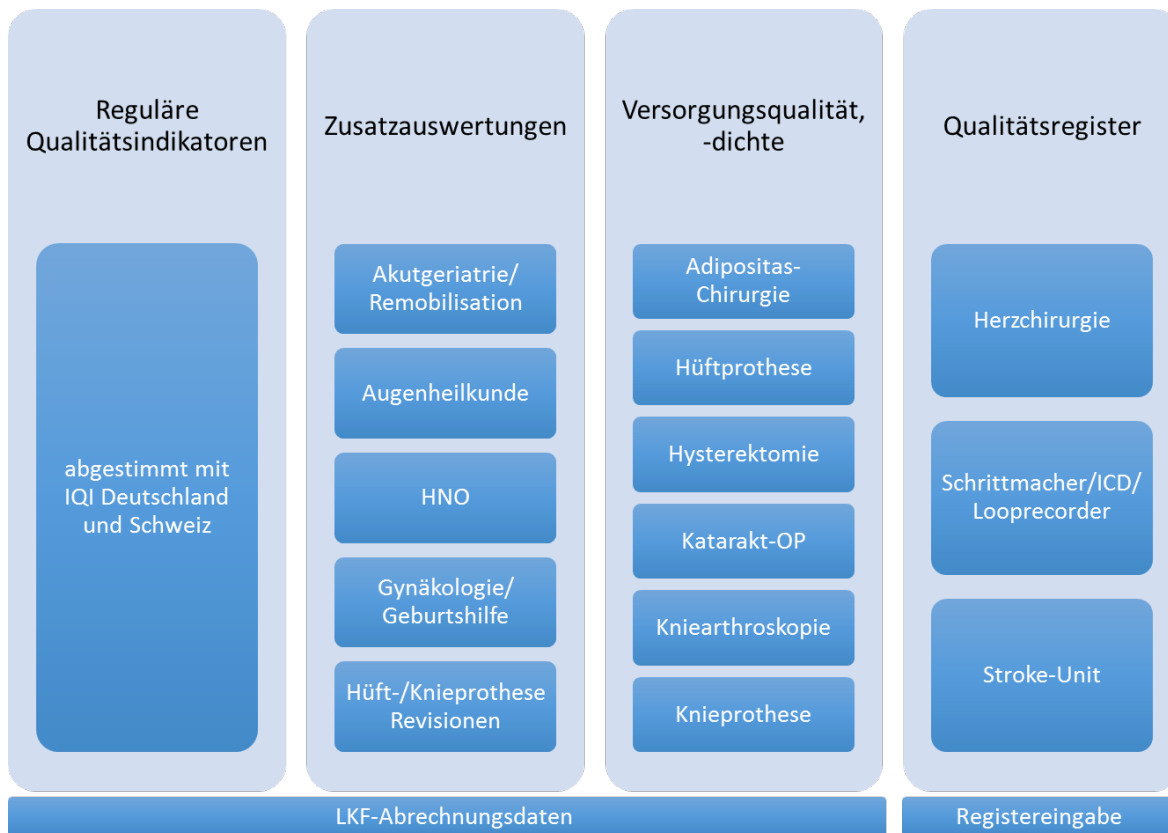


Abbildung 2: Überblick Auswertungen und Indikatoren im A-IQI Projekt

Datengrundlage der **regulären Qualitätsindikatoren** ist der Basisdatensatz der Diagnosen- und Leistungsdokumentation des LKF-Systems. Es werden einzelne Aufenthalte betrachtet und das QDok ist das technische IT-Tool für die Auswertung der Indikatoren.

Für die **Zusatzauswertungen** werden zwar auch LKF-Daten herangezogen, im Unterschied zu den regulären Qualitätsindikatoren jedoch überwiegend jahresübergreifende pseudonymisierte Daten (Patientenkarrieren). Im Programm QDok stehen diese deshalb nicht zur Verfügung,

Ziel der Analysen zur **Versorgungsqualität/-dichte** ist, potentielle Situationen von Über-, Unter- oder Fehlversorgung zu erkennen um in weiterer Folge steuernd eingreifen zu können. Datengrundlage sind wiederum die LKF-Daten, die Darstellung erfolgt jedoch neben dem Standort der leistungserbringenden Krankenanstalt (Krankenanstalten-Ebene) auch nach Wohnort der Leistungsempfänger:innen (Bezirksebene).

Die Indikatoren aus den **Qualitätsregistern** sind die einzigen, bei denen die Daten nicht aus dem LKF-System herangezogen werden. Es handelt sich um Eingaben der Krankenanstalten in eigene Dokumentationssysteme oder Webapplikationen der Gesundheit Österreich GmbH. Deshalb wird

neben den einzelnen Qualitätsindikatoren in den Registerauswertungen immer auch die Vollzähligkeit der Eingaben betrachtet.

Die Qualitätsindikatoren werden anhand von Krankheitsbildern oder Operationen gebildet und beinhalten ein breites Spektrum – von häufigen Standardbehandlungen bis zu hochkomplexen Eingriffen und Krankheitsbildern. Datengrundlage sind mit Ausnahme der Qualitätsregister die LKF-Abrechnungsdaten. Die Indikatoren beschränken sich aktuell auf den stationären Bereich.

Welche **Indikatorentypen** werden gemessen?

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

Neben den Indikatorentypen werden drei Indikatorenkategorien unterschieden: Indikatoren mit Zielbereich, Sentinel-Ereignisse/Mindestmengen und Informationsindikatoren.

Für die Kennzahlen mit **Zielbereich** werden Bundesdurchschnitte, Erwartungswerte (fallbezogen, risikoadjustiert mittels Alter und Geschlecht), Literaturwerte oder Mindestmengen-Vorgaben aus dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit als Vergleichsbasis herangezogen.

Für **Indikatoren mit Zielbereich** werden (aus statistischen Gründen erst ab 10 Gesamtfällen) Konfidenzintervalle berechnet. Für jedes Ergebnis wird ein 95 %-Konfidenzintervall um den gemessenen Wert einer Krankenanstalt berechnet. Liegt der Zielwert außerhalb dieses Konfidenzintervalls, ist das Ergebnis der Krankenanstalt signifikant auffällig. Bei einer gelben Ampel ist der Wert der Krankenanstalt zwar abweichend vom Zielwert, dieser liegt aber noch innerhalb des Konfidenzintervalls. Darauf aufbauend erfolgt anhand eines Ampelsystems eine Einteilung in „nicht auffällig“ (1 oder grün), „nicht signifikant auffällig“ (2 oder gelb) oder „signifikant auffällig“ (3 oder rot).

Davon ausgenommen sind die sogenannten **Sentinel-Ereignisse und Kennzahlen zu Mindestmengen**. Bei den Sentinel-Ereignissen handelt es sich um Indikatoren zur Patient:innensicherheit (z.B. Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Anteil Todesfälle) wo bereits jeder einzelne Todesfall zu einer signifikanten Auffälligkeit führt und in weiterer Folge analysiert werden sollte. Auch ein Unterschreiten der Mindestmengen-Vorgaben (z.B. bei Ösophagus-Eingriffen) führt automatisch zu einer signifikanten Auffälligkeit.

Bei den durch A-IQI untersuchten Sachverhalten liegen Größen zu Grunde, die nur zwei mögliche Ausprägungen annehmen können, nämlich Ereignis (z.B. Todesfall) tritt ein oder Ereignis tritt nicht ein. Solche Größen werden als binomialverteilt bezeichnet. Daher wird für die Berechnung der

Konfidenzintervalle in A-IQI auch eine binomialverteilte Grundgesamtheit angenommen. Die Konfidenzintervalle einer Binomialverteilung lassen sich jedoch nicht oder nur äußerst kompliziert direkt berechnen. Daher wird in der Regel mit Approximations- (oder Näherungs-) Verfahren gearbeitet.

Häufig wird in der Praxis auf die Normalverteilung als Approximation der Binomialverteilung zurückgegriffen, die ab hinreichend großem Stichprobenumfang auch geeignete Näherungswerte für die Konfidenzintervalle liefert. Allerdings ist die Approximation der Binomialverteilung durch die Normalverteilung insbesondere bei kleinen Stichprobengrößen und schiefen Verteilungen (d.h. der Erwartungswert der Verteilung für Anteilswerte liegt nahe bei 0 oder 1) nicht sonderlich geeignet, da die Differenzen zwischen den Werten der Normalverteilung und jener der tatsächlichen Binomialverteilung in diesen Bereichen signifikante Unterschiede aufweisen.

Alternative Approximationsmethoden, die insbesondere bei kleinem Stichprobenumfang und schiefen Verteilungen bessere Näherungswerte liefern, stellen das Clopper-Pearson Intervall, das Wilson-Intervall, das Agresti-Coull-Intervall oder das Jeffreys Intervall dar.

Für die bei A-IQI auftretenden Fragestellungen ist das Wilson-Intervall die am besten geeignete Methode. Diese Methode basiert auf der Formel zur Berechnung der Konfidenzintervalle bei der Normalverteilung, korrigiert die entsprechenden Werte jedoch so, dass eine bessere Annäherung an die Binomialverteilung erreicht wird (daher auch der Name Wilson-Korrektur für diese Methode).

C. Modifikationen und Erweiterungen

Um einen besseren Überblick über die Vielzahl der Indikatoren zu erhalten, erfolgt in der aktuellen Version eine Splittung in Haupt-/Zusatzset in getrennten Excel-Sheets. Indikatoren mit Zielbereich (und wenige wesentliche Kennzahlen ohne Zielbereich) finden sich im Hauptset, Indikatoren ohne Zielbereich oder „Unterindikatoren“ mit Zielbereich finden sich im Zusatzset. Die Zuteilung ist im Kapitel „Technische Umsetzung“ je Kennzahl nachzulesen. Weiters wurden die Indikatorenbenennungen soweit als möglich vereinfacht und verkürzt.

Neu ist auch die Möglichkeit einer Einschleifphase. Einschleifphase bedeutet, dass die Indikatoren berechnet und bewertet werden, und das Jahr der Einschleifphase dafür genutzt wird, diese Indikatoren detailliert zu analysieren und darauf aufbauend ein Vorgehen und fixierte Kennzahlen nach der Einschleifphase festzulegen (z.B. Definitionen, Kodierthemen, Zielwerte). Folgende Indikatoren sind in der Version 2023 (Zusatzauswertungen) in der Einschleifphase und im Haupt-/ Zusatzset farblich markiert: Sectorate (Indikatoren 03.16-03.20), Re-OP Tonsillotomie (Indikatoren 02.10.10-02.12).

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

Kapitel	Indikator	Änderung
Augenheilkunde	01.40 Katarakt-Operationen, Vitrektomie 01.41 Katarakt-Operationen, vordere Vitrektomie am selben Tag 01.42 Katarakt-Operationen, Vitrektomie innerhalb von 30 Tagen 01.50 Katarakt-Operationen, Re-OP 01.60 Katarakt-Operationen, Folgeaufenthalt auf einer Augenabteilung ohne operative Leistung	Modifikation (Altersgrenze >14)
Gynäkologie/Geburtshilfe	03.16 Sectorate	Modifikation (neuer Zielwert)
	03.19 Sectorate bis 28 vollendete SSW 03.20 Sectorate ab 29 vollendete SSW	neue Indikatoren
	03.21 Geburten mit Gestationsalter 35 bis 42 vollendete SSW 03.22 Geburten mit Gestationsalter 25 bis 34 vollendete SSW	entfernte Indikatoren
	03.23 Geburten mit Gestationsalter 23+0 bis 24+6 03.24 Geburten mit Gestationsalter 25+0 bis 35+6	Modifikation (SSW gemäß ÖSG)
	03.27 Geburten, Anteil mit angeborenen Fehlbildungen	entfernter Indikator
	04.11 Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Totalresektion (Folgeresektion) 04.12 Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Teilresektion (Folgeresektion)	Modifikation (Entfernung Zielwert)
Prothesen Revisionen	Alle Indikatoren	Modifikation (Spacer alleine keine Revision)
	03.70 Hüftendoprothese (2015) gesamt, Revisionen (innerhalb 84 Monate) 03.71 davon Revisionen in der eigenen Krankenanstalt 03.72 davon Revisionen in einer anderen Krankenanstalt	neue Indikatoren
	04.70 Knieendoprothese (2015) gesamt, Revisionen (innerhalb 84 Monate) 04.71 davon Revisionen in der eigenen Krankenanstalt 04.72 davon Revisionen in einer anderen Krankenanstalt	neue Indikatoren
HNO	01.20 Tonsillektomie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung	Modifikation (Ergänzung der HD R04 für WA)

	02.20 Tonsillotomie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung 03.40 Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung 04.20 Adenotomie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung	
	01.30 Tonsillektomie, Todesfälle 02.30 Tonsillotomie, Todesfälle	neue Indikatoren
	02.10 Tonsillotomie, Re-OP aufgrund einer Nachblutung 02.11 Tonsillotomie, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt 02.12 Tonsillotomie, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt	neue Indikatoren

Tabelle 1: Modifikationen A-IQI Version 2023 (Zusatzauswertungen)

D. Technische Umsetzung

In den folgenden Kapiteln werden die Indikatorenbereiche und die Einzelkennzahlen im Detail beschrieben.

Abkürzungsverzeichnis zur technischen Umsetzung:

AG/R	Akutgeriatrie/Remobilisation
ABTFC_ÖSG	Abteilungs-Funktionscode nach ÖSG
ABTZugangDAT	Zugangsdatum auf die Abteilung
Aufdat	Aufnahmedatum
BA	Basisaufenthalt (=aktueller Aufenthalt)
DG	Diagnose (ICD)
Entart	Entlassungsart
Entdat	Entlassungsdatum
FA	Folgeaufenthalt
HD	Hauptdiagnose (ICD)
MEL	Medizinische Einzelleistung (LKF)
Melleistdat	Datum der Erbringung der Medizinischen Einzelleistung
N	Nenner
RNS	Remobilisation/Nachsorge
Sex	Geschlecht
VA	Voraufenthalt
WA	Wiederaufnahme
Z	Zähler

1. Augenheilkunde

Es werden Glaukom-, Katarakt- und Schiel-Operationen betrachtet und vor allem Wiederaufnahmen und Re-Eingriffe ausgewiesen.

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
01.10	Katarakt-Operationen links	Z	M	
01.20	Katarakt-Operationen rechts	Z	M	
01.30	Katarakt-Operationen, traumatische Katarakt	Z	V	
01.40	Katarakt-Operationen, Vitrektomie	H	K	< Bundesdurchschnitt
01.41	Katarakt-Operationen, vordere Vitrektomie am selben Tag	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.42	Katarakt-Operationen, Vitrektomie innerhalb von 30 Tagen	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.50	Katarakt-Operationen, Re-OP	H	K	< Bundesdurchschnitt
01.60	Katarakt-Operationen, Folgeaufenthalte auf einer Augenabteilung ohne operative Leistung	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.10	Schiel-Operationen bei Kindern	Z	M	
02.20	Schiel-Operationen bei Erwachsenen	Z	M	
02.30	Schiel-Operationen, Re-OP	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.31	Schiel-Operationen, Re-OP (Kinder)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.32	Schiel-Operationen, Re-OP (Erwachsene)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.10	Glaukom-Operationen	Z	M	
03.20	Glaukom-Operationen, Re-OP	H	K	< Bundesdurchschnitt

Technische Umsetzung:

Indikator	01.10
Bezeichnung	Katarakt-Operationen links
Beschreibung	Es wird die Anzahl der Fälle mit Katarakt-Operation am linken Auge dargestellt.
Spezifikation	if MEL in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and MELSeite=links and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif
M1	01.10 (F): Katarakt-Operationen links

Indikator	01.20
Bezeichnung	Katarakt-Operationen rechts
Beschreibung	Es wird die Anzahl der Fälle mit Katarakt-Operation am rechten Auge dargestellt.
Spezifikation	if MEL in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and MELSeite=rechts and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif
M1	01.20 (F): Katarakt-Operationen rechts

Indikator	01.30
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, traumatische Katarakt
Beschreibung	Es wird der Anteil an Fällen mit Katarakt Operation bei vorliegender Diagnose traumatische Katarakt dargestellt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If DG in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) then M2 endif endif	
M1	01.30.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.30.02 (Z): Katarakt-Operationen, traumatische Katarakt

Indikator	01.40
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Vitrektomie
Beschreibung	Der Indikator stellt den Anteil an Katarakt-Operationen dar, bei denen innerhalb von 30 Tagen zusätzlich eine Vitrektomie am gleichen Auge durchgeführt wurde. Innerhalb dieses Zeitraumes werden auch etwaige Folgeaufenthalte eingeschlossen. Fälle mit traumatische Katarakt oder Pars Plana Vitrektomie am selben Tag und Fälle unter 15 Jahren werden ausgeschlossen. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG not in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) and not (MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08)) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and M2 not in BA entart <> S then M1 if (MEL in table MEL_01_02 (MEL_vordere_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_02) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_02)) or (MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_03 (MEL_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_03) and melleistdat (MEL_01_03) – melleistdat (MEL_01_01) >0 and melleistdat (MEL_01_03) – melleistdat (MEL_01_01) <= 30) then M2 endif endif	
M1	01.40.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.40.02 (Z): Katarakt-Operationen, Vitrektomie

Indikator	01.41
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, vordere Vitrektomie am selben Tag
Beschreibung	Die Kennzahl gibt den Anteil an Vitrektomien aus 01.40 noch im Detail wieder. In 01.41 wird der Anteil an Katarakt-Operationen dargestellt, bei denen am selben Tag zusätzlich eine vordere Vitrektomie am gleichen Auge im selben Aufenthalt durchgeführt wurde. Fälle mit traumatische Katarakt oder Pars Plana Vitrektomie am selben Tag und Fälle unter 15 Jahren werden ausgeschlossen. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG not in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) and not (MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08)) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and M2 not in BA entart <> S then M1 if MEL in table MEL_01_02 (MEL_vordere_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_02) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_02) then M2 endif endif</p>
M1	01.41.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.41.02 (Z): Katarakt-Operationen, Anteil vordere Vitrektomie am selben Tag

Indikator	01.42
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Vitrektomie innerhalb von 30 Tagen
Beschreibung	Die Kennzahl gibt den Anteil an Vitrektomien aus 01.40 noch im Detail wieder. Die Kennzahl 01.42 beinhaltet Fälle mit zusätzlicher Vitrektomie innerhalb von 30 Tagen (im selben Aufenthalt oder Folgeaufenthalt). Fälle mit traumatische Katarakt oder Pars Plana Vitrektomie am selben Tag und Fälle unter 15 Jahren werden ausgeschlossen. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG not in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) and not (MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08)) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and M2 not in BA entart <> S then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_03 (MEL_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_03) and melleistdat (MEL_01_03) – melleistdat (MEL_01_01) >0 and melleistdat (MEL_01_03) – melleistdat (MEL_01_01) <= 30 then M2 endif endif</p>
M1	01.42.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.42.02 (Z): Katarakt-Operationen, Vitrektomie innerhalb von 30 Tagen

Indikator	01.50
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Re-OP
Beschreibung	Es wird der Anteil an Fällen dargestellt, die nach einer Katarakt-Operation (ausgenommen sind Fälle mit Pars Plana Vitrektomie am selben Tag oder traumatischem Katarakt und Fälle unter 15 Jahren) innerhalb von 30 Tagen eine Re-Operation am selben Auge erhalten haben. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG not in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) and not (MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08)) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and M2 not in BA entart <> S then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_04 (MEL_ReOP_Augen) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_04) and melleistdat (MEL_01_04) – melleistdat (MEL_01_01) >0 and melleistdat (MEL_01_04) – melleistdat (MEL_01_01) <= 30 and not (MEL in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_07)) then M2 endif endif </pre>	
M1	01.50.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.50.02 (Z): Katarakt- Operationen, Re-OP

Indikator	01.60
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Folgeaufenthalte auf einer Augenabteilung ohne operative Leistung
Beschreibung	Es werden Fälle mit Katarakt-Operation und Folgeaufenthalt innerhalb von 30 Tagen dargestellt. Es werden Folgeaufenthalte ohne operative Leistung und ohne IVOM berücksichtigt. Fälle mit Pars Plana Vitrektomie am selben Tag oder traumatischem Katarakt und Fälle unter 15 Jahren werden ausgeschlossen. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG not in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) and not (MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08)) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and M2 not in BA entart <> S then M1 if WA and FUCO=1-41-- and MEL not in table MEL_01_05 (MEL_operativ_Augen) and MEL not in table MEL_01_09 (MEL_IVOM) and (if MEL(FA) LE=MELSeite then MELSeite(BA) = MELSeite(FA)) or (if MEL(FA) LE not MELSeite) or (if no MEL(FA)) aufdat2-entdatum1 >= 0 and aufdat2-entdatum1 <= 30 then M2 endif endif </pre>	
M1	01.60.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.60.02 (Z): Katarakt-Operationen, Folgeaufenthalte auf einer Augenabteilung ohne operative Leistung

Indikator	02.10
Bezeichnung	Schiel-Operationen bei Kindern
Beschreibung	Es wird die Anzahl an Kindern (Altersgrenze: 15 Jahre) mit Schiel-Operation dargestellt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and age <15 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	02.10 (P): Schiel-Operationen bei Kindern

Indikator	02.20
Bezeichnung	Schiel-Operationen bei Erwachsenen
Beschreibung	Es wird die Anzahl an Erwachsenen (Altersgrenze: 15 Jahre) mit Schiel-Operation dargestellt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and age >= 15 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	02.20 (P): Schiel-Operationen bei Erwachsenen

Indikator	02.30
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Re-OP
Beschreibung	Es werden die Fälle in Summe (Kinder und Erwachsene - Altersgrenze: 15 Jahre) dargestellt, die nach einer Schiel-Operation innerhalb von 6 Monaten eine erneute Schiel-Operation am gleichen Auge erhalten haben. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Jahre vor der Schiel-Operation bereits einen Voraufenthalt mit Schiel-Operation am gleichen Auge hatten. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and no VA where (MEL in table in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite(VA) (MEL_01_06) = MELSeite(BA) (MEL_01_06) and melleistdat(BA) (MEL_01_06) – melleistdat(VA) (MEL_01_06) > 0 and melleistdat(BA) (MEL_01_06) – melleistdat(VA) (MEL_01_06) <= 3 Jahre) and M2 not in BA entart <> S then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite(BA) (MEL_01_06) = MELSeite(FA) (MEL_01_06) and melleistdat(FA)(MEL_01_06) – melleistdat(BA)(MEL_01_06) >0 and melleistdat(FA)(MEL_01_06) – melleistdat(BA)(MEL_01_06) <= 6 Monate then M2 endif endif	
M1	02.30.01 (N): Schiel-Operationen
M2	02.30.02 (Z): Schiel-Operationen, Re-OP

Indikator	02.31
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Re-OP (Kinder)
Beschreibung	Es werden die Fälle (Kinder - Altersgrenze: 15 Jahre) dargestellt, die nach einer Schiel-Operation innerhalb von 6 Monaten eine erneute Schiel-Operation am gleichen Auge erhalten haben. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Jahre vor der Schiel-Operation bereits einen Voraufenthalt mit Schiel-Operation am gleichen Auge hatten. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and age < 15 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and no VA where (MEL in table in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite(VA) (MEL_01_06) = MELSeite(BA) (MEL_01_06) and melleistdat(BA) (MEL_01_06) – melleistdat(VA) (MEL_01_06) > 0 and melleistdat(BA) (MEL_01_06) – melleistdat(VA) (MEL_01_06) <= 3 Jahre) and M2 not in BA entart <> S then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite(BA) (MEL_01_06) = MELSeite(FA) (MEL_01_06) and melleistdat(FA)(MEL_01_06) – melleistdat(BA)(MEL_01_06) >0 and melleistdat(FA)(MEL_01_06) – melleistdat(BA)(MEL_01_06) <= 6 Monate then M2 endif endif	
M1	02.31.01 (N): Schiel-Operationen (Kinder)
M2	02.31.02 (Z): Schiel-Operationen, Re-OP (Kinder)

Indikator	02.32
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Re-OP (Erwachsene)
Beschreibung	Es werden die Fälle (Erwachsene - Altersgrenze: 15 Jahre) dargestellt, die nach einer Schiel-Operation innerhalb von 6 Monaten eine erneute Schiel-Operation am gleichen Auge erhalten haben. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Jahre vor der Schiel-Operation bereits einen Voraufenthalt mit Schiel-Operation am gleichen Auge hatten. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and age >= 15 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and no VA where (MEL in table in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite(VA) (MEL_01_06) = MELSeite(BA) (MEL_01_06) and melleistdat(BA) (MEL_01_06) – melleistdat(VA) (MEL_01_06) > 0 and melleistdat(BA) (MEL_01_06) – melleistdat(VA) (MEL_01_06) <= 3 Jahre) and M2 not in BA entart <> S then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite(BA) (MEL_01_06) = MELSeite(FA) (MEL_01_06) and melleistdat(FA)(MEL_01_06) – melleistdat(BA)(MEL_01_06) > 0 and melleistdat(FA)(MEL_01_06) – melleistdat(BA)(MEL_01_06) <= 6 Monate then M2 endif endif	
M1	02.32.01 (N): Schiel-Operationen (Erwachsene)
M2	02.32.02 (Z): Schiel-Operationen, Re-OP (Erwachsene)

Indikator	03.10
Bezeichnung	Glaukom-Operationen
Beschreibung	Die Kennzahl stellt die Anzahl an Fällen mit einer Glaukom-Operation dar.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	03.10 (F): Glaukom-Operationen

Indikator	03.20
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, Re-OP
Beschreibung	Es werden jene Fälle dargestellt, die nach einer Glaukom-Operation innerhalb von 12 Monaten eine erneute Glaukom-Operation am gleichen Auge erhalten haben. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Jahre vor der Glaukom-Operation bereits einen Voraufenthalt mit Glaukom-Operation am gleichen Auge hatten. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 and no VA where (MEL in table in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and MELSeite (VA) (MEL_01_07) = MELSeite(BA) (MEL_01_07) and melleistdat(BA) (MEL_01_07) – melleistdat(VA) (MEL_01_07) > 0 and melleistdat(BA) (MEL_01_07) – melleistdat(VA) (MEL_01_07) <= 3 Jahre) and M2 not in BA entart <> S then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and MELSeite(BA) (MEL_01_07) = MELSeite(FA) (MEL_01_07) and melleistdat(FA)(MEL_01_07) – melleistdat(BA)(MEL_01_07) > 0 and melleistdat(FA)(MEL_01_07) – melleistdat(BA)(MEL_01_07) <= 12 Monate then M2 endif endif	
M1	03.20.01 (N): Glaukom-Operationen
M2	03.20.02 (Z): Glaukom-Operationen, Anteil Re-OP

ICD-Tabelle	ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt)
Code	Bezeichnung
H26.1	Cataracta traumatica

MEL-Tabelle	MEL_01_01 (MEL_Katarakt)
Code	Bezeichnung
BF010	Intrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_01_02 (MEL_vordere Vitrektomie)
Code	Bezeichnung
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_01_03 (MEL_Vitrektomie)
Code	Bezeichnung
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)
BG040	Vitrektomie ohne Endotamponade (LE=je Seite)
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_01_04 (MEL_ReOP_Augen)
Code	Bezeichnung
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)
BA039	Sonstige Operation – Lider und Augenbrauen (LE=je Seite)
BA540	Inzisionen/Exzisionen an den Lidern/Augenbrauen (LE=je Sitzung)
BB010	Rekonstruktion der Tränenwege – offen (LE=je Seite)
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)
BB039	Sonstige Operation – Tränenapparat (LE=je Seite)
BC010	Resektion eines Pterygiums (LE=je Seite)
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)
BD020	Hornhauttransplantation (perforierend, lamellär) (LE=je Seite)
BD030	Implantation von intrakornealen Ringsegmenten (LE=je Sitzung)
BD039	Sonstige Operation – Kornea (LE=je Seite)
BE039	Sonstige Operation – Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Seite)
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)
BF049	Sonstige Operation – Linse (LE=je Seite)
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)
BG040	Vitrektomie ohne Endotamponade (LE=je Seite)
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)
BG060	Retinotomie, Retinektomie (LE=je Seite)
BG070	Fixation der Netzhaut durch eindellende Maßnahmen (LE=je Seite)
BG080	Totalresektion der Choroidea (LE=je Seite)
BG109	Sonstige Operation – Retina, Glaskörper, hinterer Augenabschnitt (LE=je Seite)
BH079	Sonstige Operation – Augapfel (LE=je Seite)
BH010	Bulbusnaht (LE=je Seite)
BH020	Silikonölenfernung (LE=je Seite)
BH030	Intraokulare Fremdkörperentfernung (LE=je Seite)
BH040	Eviszeration des Bulbus (LE=je Seite)
BH050	E nukleation des Bulbus ohne Prothese (LE=je Seite)
BH060	E nukleation des Bulbus mit Prothese (LE=je Seite)
BJ010	Naht der Augenmuskeln (LE=je Seite)
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)
BK010	Teilresektion der Orbita (LE=je Seite)
BK020	Exenteration der Orbita (LE=je Seite)
BK039	Sonstige Operation – Orbita (LE=je Seite)
BZ010	Rekonstruktion eines Auges (LE=je Seite)
LA140	Rekonstruktion der Orbitawand (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_01_05 (MEL_operativ_Augen)
Code	Bezeichnung
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)
BA039	Sonstige Operation – Lider und Augenbrauen (LE=je Seite)
BA540	Inzisionen/Exzisionen an den Lidern/Augenbrauen (LE=je Sitzung)
BB010	Rekonstruktion der Tränenwege – offen (LE=je Seite)
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)
BB039	Sonstige Operation – Tränenapparat (LE=je Seite)
BC010	Resektion eines Pterygiums (LE=je Seite)
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)
BD020	Hornhauttransplantation (perforierend, lamellär) (LE=je Seite)
BD030	Implantation von intrakornealen Ringsegmenten (LE=je Sitzung)
BD039	Sonstige Operation – Kornea (LE=je Seite)
BE010	Glaukomoperation (LE=je Seite)
BE020	Anlage eines Kammerwassershunts (LE=je Seite)

MEL-Tabelle		MEL_01_05 (MEL_operativ_Augen)
Code	Bezeichnung	
BE039	Sonstige Operation – Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Seite)	
BF010	Intrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)	
BF049	Sonstige Operation – Linse (LE=je Seite)	
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)	
BG040	Vitrektomie ohne Endotamponade (LE=je Seite)	
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)	
BG060	Retinotomie, Retinektomie (LE=je Seite)	
BG070	Fixation der Netzhaut durch eindellende Maßnahmen (LE=je Seite)	
BG080	Totalresektion der Choroidea (LE=je Seite)	
BG109	Sonstige Operation – Retina, Glaskörper, hinterer Augenabschnitt (LE=je Seite)	
BH079	Sonstige Operation – Augapfel (LE=je Seite)	
BH010	Bulbusnaht (LE=je Seite)	
BH020	Silikonölentfernung (LE=je Seite)	
BH030	Intraokulare Fremdkörperentfernung (LE=je Seite)	
BH040	Eviszeration des Bulbus (LE=je Seite)	
BH050	Enukleation des Bulbus ohne Prothese (LE=je Seite)	
BH060	Enukleation des Bulbus mit Prothese (LE=je Seite)	
BJ010	Naht der Augenmuskeln (LE=je Seite)	
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)	
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)	
BK010	Teilresektion der Orbita (LE=je Seite)	
BK020	Exenteration der Orbita (LE=je Seite)	
BK039	Sonstige Operation – Orbita (LE=je Seite)	
BZ010	Rekonstruktion eines Auges (LE=je Seite)	
LA140	Rekonstruktion der Orbitawand (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_01_06 (MEL_Schiel)
Code	Bezeichnung	
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)	
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_01_07 (MEL_Glaukom)
Code	Bezeichnung	
BE010	Glaukomoperation (LE=je Seite)	
BE020	Anlage eines Kammerwassershunts (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie)
Code	Bezeichnung	
BG040	Vitrektomie ohne Endotamponade (LE=je Seite)	
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_01_09 (MEL_IVOM)
Code	Bezeichnung	
BG030	Intravitreale Injektion mit Anti-VEGF (LE=je Seite)	

2. Organspende

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
01.10	Potenzielle Organspender:innen	H	M	

Technische Umsetzung:

Indikator	01.10
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen
Beschreibung	Es wird Anzahl an potenziellen Organspender:innen ausgewiesen.
Spezifikation	
if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and DG not in table ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe) and age < 90 and entABTFC in table FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv) and entart = S and entdat < 1.1.2023 and entdat > 31.12.2021 then M1 endif	
M1	01.10 (F): Potenzielle Organspender:innen

ICD-Tabelle	ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen)
Code	Bezeichnung
C70	Bösartige Neubildung der Meningen
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
C72	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
D18	Hämangiom und Lymphangiom, jede Lokalisation
D33	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems
D43	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
G00	Bakterielle Meningitis, anderenorts nicht klassifiziert
G91	Hydrozephalus
G92	Toxische Enzephalopathie
G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns
I60	Subarachnoidalblutung
I61	Intrazerebrale Blutung
I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I63	Hirnfarkt
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt
I66	Verschluss und Stenose zerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt
I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I69	Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit
S06	Intrakranielle Verletzung
S07	Zerquetschung des Kopfes
S09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
A00	Cholera
A01	Typhus abdominalis und Paratyphus
A02	Sonstige Salmonelleninfektionen
A03	Shigellose [Bakterielle Ruhr]
A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
A05	Sonstige bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen, anderenorts nicht klassifiziert
A06	Amöbiasis
A07	Sonstige Darmkrankheiten durch Protozoen
A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A09	Sonstige Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A15	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch oder histologisch gesichert
A16	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch noch histologisch gesichert
A17	Tuberkulose des Nervensystems
A18	Tuberkulose sonstiger Organe
A19	Miliartuberkulose
A20	Pest
A21	Tularämie
A22	Anthrax [Milzbrand]
A23	Brucellose
A24	Rotz [Malleus] und Melioidose [Pseudorotz]
A25	Rattenbisskrankheiten
A26	Erysipeloid
A27	Leptospirose
A28	Sonstige bakterielle Zoonosen, anderenorts nicht klassifiziert
A30	Leprosy [Aussatz]
A31	Infektion durch sonstige Mykobakterien
A32	Listeriose
A33	Tetanus neonatorum
A34	Tetanus während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
A35	Sonstiger Tetanus
A36	Diphtherie
A37	Keuchhusten
A38	Scharlach
A39	Meningokokkeninfektion
A40	Streptokokkensepsis
A41	Sonstige Sepsis
A42	Aktinomykose
A43	Nokardiose
A44	Bartonellose
A46	Erysipel [Wundrose]
A48	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A50	Syphilis connata
A51	Frühsyphilis
A52	Spätsyphilis
A53	Sonstige und nicht näher bezeichnete Syphilis
A54	Gonokokkeninfektion
A56	Sonstige durch Geschlechtsverkehr übertragene Chlamydienkrankheiten
A57	Ulcus molle (venereum)
A58	Granuloma venereum (inguinale)
A59	Trichomoniasis
A60	Infektionen des Anogenitalbereiches durch Herpesviren [Herpes simplex]
A63	Sonstige vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A64	Durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten, nicht näher bezeichnet
A65	Nichtvenerische Syphilis
A66	Frambösie
A67	Pinta [Carate]
A68	Rückfallfieber
A69	Sonstige Spirochäteninfektionen

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
A70	Infektionen durch Chlamydia psittaci
A71	Trachom
A74	Sonstige Krankheiten durch Chlamydien
A75	Fleckfieber
A77	Zeckenbissfieber [Rickettsiosen, durch Zecken übertragen]
A78	Q-Fieber
A79	Sonstige Rickettsiosen
A80	Akute Poliomyelitis [Spinale Kinderlähmung]
A81	Atypische Virusinfektionen des Zentralnervensystems
A82	Tollwut [Rabies]
A83	Virusenzephalitis, durch Moskitos [Stechmücken] übertragen
A84	Virusenzephalitis, durch Zecken übertragen
A85	Sonstige Virusenzephalitis, anderenorts nicht klassifiziert
A86	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A87	Virusmeningitis
A88	Sonstige Virusinfektionen des Zentralnervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
A89	Virusinfektion des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
A92	Sonstige durch Moskitos [Stechmücken] übertragene Viruskrankheiten
A93	Sonstige durch Arthropoden übertragene Viruskrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A94	Durch Arthropoden übertragene Viruskrankheit, nicht näher bezeichnet
A95	Gelbfieber
A96	Hämorrhagisches Fieber durch Arenaviren
A97	Dengue
A98	Sonstige hämorrhagische Viruskrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A99	Nicht näher bezeichnete hämorrhagische Viruskrankheit
B01	Varizellen [Windpocken]
B02	Zoster [Herpes zoster]
B03	Pocken
B04	Affenpocken
B05	Masern
B06	Röteln [Rubeola] [Rubella]
B08	Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind, anderenorts nicht klassifiziert
B09	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
B15	Akute Virushepatitis A
B16	Akute Virushepatitis B
B17	Sonstige akute Virushepatitis
B18	Chronische Virushepatitis
B19	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B25	Zytomegalie
B26	Mumps
B27	Infektiöse Mononukleose
B38	Kokzidioidomykose
B39	Histoplasmose
B40	Blastomykose
B41	Parakokzidioidomykose
B42	Sporotrichose
B43	Chromomykose und chromomykotischer Abszess
B44	Aspergillose
B45	Kryptokokkose
B46	Zygomycose
B47	Myzetom

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
B48	Sonstige Mykosen, anderenorts nicht klassifiziert
B49	Nicht näher bezeichnete Mykose
B50	Malaria tropica durch Plasmodium falciparum
B51	Malaria tertiana durch Plasmodium vivax
B52	Malaria quartana durch Plasmodium malariae
B53	Sonstige parasitologisch bestätigte Malaria
B54	Malaria, nicht näher bezeichnet
B55	Leishmaniose
B56	Afrikanische Trypanosomiasis
B57	Chagas-Krankheit
B58	Toxoplasmose
B60	Sonstige Protozoenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
B64	Nicht näher bezeichnete Protozoenkrankheit
B65	Schistosomiasis [Bilharziose]
B66	Befall durch sonstige Trematoden [Egel]
B67	Echinokokkose
B68	Taeniasis
B69	Zystizerkose
B70	Diphyllobothriose und Sparganose
B71	Befall durch sonstige Zestoden
B72	Drakunkulose
B73	Onchozerkose
B74	Filariose
B75	Trichinellose
B76	Hakenwurm-Krankheit
B77	Askaridose
B78	Strongyloidiasis
B79	Trichuriasis
B80	Enterobiasis
B81	Sonstige intestinale Helminthosen, anderenorts nicht klassifiziert
B82	Nicht näher bezeichneter intestinaler Parasitismus
B83	Sonstige Helminthosen
B92	Folgezustände der Lepra
B94	Folgezustände sonstiger und nicht näher bezeichneter infektiöser und parasitärer Krankheiten
B95	Streptokokken und Staphylokokken als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
B97	Viren als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
C00	Bösartige Neubildung der Lippe
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C03	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
C05	Bösartige Neubildung des Gaumens
C06	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
C07	Bösartige Neubildung der Parotis
C08	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
C09	Bösartige Neubildung der Tonsille
C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C11	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C14	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C16	Bösartige Neubildung des Magens

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C18	Bösartige Neubildung des Kolons
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas
C26	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
C30	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
C32	Bösartige Neubildung des Larynx
C33	Bösartige Neubildung der Trachea
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C37	Bösartige Neubildung des Thymus
C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C39	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
C40	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
C41	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C43	Bösartiges Melanom der Haut
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C45	Mesotheliom
C46	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
C47	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
C48	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C51	Bösartige Neubildung der Vulva
C52	Bösartige Neubildung der Vagina
C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C58	Bösartige Neubildung der Plazenta
C60	Bösartige Neubildung des Penis
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
C62	Bösartige Neubildung des Hodens
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	Bösartige Neubildung des Ureters
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C69	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C74	Bösartige Neubildung der Nebenniere
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
C76	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C82	Follikuläres Lymphom
C83	Nicht follikuläres Lymphom
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C88	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C91	Lymphatische Leukämie
C92	Myeloische Leukämie
C93	Monozytenleukämie
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C95	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
D00	Carcinoma in situ der Mundhöhle, des Ösophagus und des Magens
D01	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D02	Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems
D03	Melanoma in situ
D04	Carcinoma in situ der Haut
D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
D06	Carcinoma in situ der Cervix uteri
D07	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane
D09	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D39	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
D40	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der männlichen Genitalorgane
D41	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
D42	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Meningen
D44	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der endokrinen Drüsen
D45	Polycythaemia vera
D46	Myelodysplastische Syndrome
D47	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E70	Störungen des Stoffwechsels aromatischer Aminosäuren
E71	Störungen des Stoffwechsels verzweigter Aminosäuren und des Fettsäurestoffwechsels
E72	Sonstige Störungen des Aminosäurestoffwechsels
E74	Sonstige Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
E75	Störungen des Sphingolipidstoffwechsels und sonstige Störungen der Lipidspeicherung
E76	Störungen des Glykosaminoglykan-Stoffwechsels
E77	Störungen des Glykoprotein-Stoffwechsels
E78	Störungen des Lipoprotein-Stoffwechsels und sonstige Lipidämien
E79	Störungen des Purin- und Pyrimidin-Stoffwechsels
E80	Störungen des Porphyrin- und Bilirubin-Stoffwechsels
E83	Störungen des Mineralstoffwechsels
E84	Zystische Fibrose
E85	Amyloidose
G01	Meningitis bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten
G02	Meningitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten

ICD-Tabelle	ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung
G03	Meningitis durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
G04	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G05	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G06	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G07	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G08	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
I30	Akute Perikarditis
I33	Akute und subakute Endokarditis
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I39	Endokarditis und Herzklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I40	Akute Myokarditis
J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J16	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert
J17	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J36	Peritonsillarabszess
J85	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J86	Pyothorax
K35	Akute Appendizitis
K65	Peritonitis
L03	Phlegmone
L04	Akute Lymphadenitis
L88	Pyoderma gangraenosum
L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M00	Eitrige Arthritis
M01	Direkte Gelenkinfektionen bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
P35	Angeborene Viruskrankheiten
P36	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen
P37	Sonstige angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten
P38	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P75	Mekoniumileus bei zystischer Fibrose (E84.1†)
P76	Sonstiger Darmverschluss beim Neugeborenen
P77	Enterocolitis necroticans beim Fetus und Neugeborenen
Q81	Epidermolysis bullosa
T36	Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika
T37	Vergiftung durch sonstige systemisch wirkende Antiinfektiva und Antiparasitika
T38	Vergiftung durch Hormone und deren synthetische Ersatzstoffe und Antagonisten, anderenorts nicht klassifiziert
T39	Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika
T40	Vergiftung durch Betäubungsmittel und Psychodysleptika [Halluzinogene]
T41	Vergiftung durch Anästhetika und therapeutische Gase
T42	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
T43	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T44	Vergiftung durch primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T45	Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
T46	Vergiftung durch primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
T47	Vergiftung durch primär auf den Magen-Darm-Trakt wirkende Mittel
T48	Vergiftung durch primär auf die glatte Muskulatur, die Skelettmuskulatur und das Atmungssystem wirkende Mittel

ICD-Tabelle		ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe)
Code	Bezeichnung	
T49	Vergiftung durch primär auf Haut und Schleimhäute wirkende und in der Augen-, der Hals-Nasen-Ohren- und der Zahnheilkunde angewendete Mittel zur topischen Anwendung	
T50	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen	
T51	Toxische Wirkung von Alkohol	
T52	Toxische Wirkung von organischen Lösungsmitteln	
T53	Toxische Wirkung von halogenierten aliphatischen und aromatischen Kohlenwasserstoffen	
T54	Toxische Wirkung von ätzenden Substanzen	
T55	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien	
T56	Toxische Wirkung von Metallen	
T57	Toxische Wirkung von sonstigen anorganischen Substanzen	
T58	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid	
T59	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches	
T60	Toxische Wirkung von Schädlingsbekämpfungsmitteln [Pestiziden]	
T61	Toxische Wirkung schädlicher Substanzen, die mit essbaren Meerestieren aufgenommen wurden	
T62	Toxische Wirkung sonstiger schädlicher Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden	
T63	Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren	
T64	Toxische Wirkung von Aflatoxin und sonstigem Mykotoxin in kontaminierten Lebensmitteln	
T65	Toxische Wirkung sonstiger und nicht näher bezeichneter Substanzen	
T66	Nicht näher bezeichnete Schäden durch Strahlung	
Z21	Asymptomatische HIV-Infektion [Humane Immundefizienz-Virusinfektion]	

FUCO-Tabelle		FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv)
Code	Bezeichnung	
116381	Intensivbetreuung (Neurologie)	
120181	Intensivbetreuung (IM und Angiologie)	
120281	Intensivbetreuung (IM und Endokrinologie und Diabetologie)	
120381	Intensivbetreuung (IM und Gastroenterologie und Hepatologie)	
120481	Intensivbetreuung (IM und Hämatologie und internistische Onkologie)	
120581	Intensivbetreuung (IM und Infektiologie)	
120681	Intensivbetreuung (IM und Intensivmedizin)	
120781	Intensivbetreuung (IM und Kardiologie)	
120881	Intensivbetreuung (IM und Nephrologie)	
120981	Intensivbetreuung (IM und Pneumologie)	
121081	Intensivbetreuung (IM und Rheumatologie)	
121117	Herzüberwachung	
121181	Intensivbetreuung (Interne)	
121281	Intensivbetreuung (Pulmologie)	
121981	Intensivbetreuung (CH und Viszeralchirurgie)	
122081	Intensivbetreuung (CH und Gefäßchirurgie)	
122181	Intensivbetreuung (Chirurgie)	
122281	Intensivbetreuung (Unfallchirurgie)	
122581	Intensivbetreuung (Neurochirurgie)	
122681	Intensivbetreuung (PIRA CHIR)	
122781	Intensivbetreuung (Kinder- und Jugendchirurgie)	
122881	Intensivbetreuung (Herzchirurgie)	
122981	Intensivbetreuung (Thoraxchirurgie)	
123081	Intensivbetreuung (Orthopädie und Traumatologie)	
124381	Intensivbetreuung (Urologie)	
124581	Intensivbetreuung (Haut- und Geschlechtskrankheiten)	
125112	Neonatologie, Risikokinderbetreuung	
125181	Kinder-Intensivbetreuung (Kinder- und Jugendheilkunde)	
126281	Intensivbetreuung (Psychiatrie)	
126381	Intensivbetreuung (Neurologie)	

FUCO-Tabelle	FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv)
Code	Bezeichnung
127181	Intensivbetreuung (Anästhesiologie und Intensivmedizin)
129181	Intensivbetreuung (interdisziplinär)
129981	Intensivbetreuung (Fachhauptbereiche – andere)

3. Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Zusatzauswertung Gynäkologie und Geburtshilfe umfasst folgende zwei Themenbereiche:

- Neugeborene (Ausstattung der Krankenanstalt, Einstufung laut ÖSG, Informationen zu den Geburten)
- Gynäkologie (Folgeresektionen nach brusterhaltenden Mamma-Resektionen).

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
02.10	Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 1) (Betten)	Z	M	
02.11	Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 2) (Betten)	Z	M	
02.12	Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 3) (Betten)	Z	M	
02.13	Erwachsenen Intensivüberwachungseinheit (IMCU) (Betten)	Z	M	
02.14	Kinder Intensivbehandlungseinheit (PICU und NICU) (Betten)	Z	M	
02.15	Kinder Intensivüberwachungseinheit (PIMCU und NIMCU) (Betten)	Z	M	
02.16	Neonatologie (NIMCU und NICU) (Betten)	Z	M	
02.17	Kinderchirurgie (Betten)	Z	M	
02.18	Kinder- und Jugendheilkunde (Betten)	Z	M	
02.19	Neonatologie (NIMCU und NICU) (Aufenthalte)	Z	M	
02.20	Kinder Intensivbehandlungseinheit (PICU und NICU) (Aufenthalte)	Z	M	
02.21	Kinder Intensivüberwachungseinheit (PIMCU und NIMCU) (Aufenthalte)	Z	M	
03.10	Geburten	Z	M	
03.11	Geburten, Todesfälle der Mutter	H	T	= Sentinel
03.12	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter	H	I	< Bundesdurchschnitt
03.13	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter auf IMCU	Z	I	
03.14	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter auf ICU	Z	I	
03.15	Vaginale Geburten, Dammriss 3. und 4. Grades	Z	K	
03.16	Sectiorate	H	O	< Bundesdurchschnitt der jeweiligen Versorgungsstufe
03.17	Sectiorate Alter < 35	Z	O	
03.18	Sectiorate Alter >= 35	Z	O	
03.19	Sectiorate bis 28 vollendete SSW	Z	O	
03.20	Sectiorate ab 29 vollendete SSW	Z	O	
03.21	Mehrlingsgeburten	Z	M	
03.22	Stationär aufgenommene Neugeborene	Z	M	
03.23	Geburten mit Gestationsalter 23+0 bis 24+6	H	M	= Sentinel
03.24	Geburten mit Gestationsalter 25+0 bis 35+6	H	M	= Sentinel
03.25	Geburten, Wegtransferierungen des Kindes bei Gestationsalter bis 32 vollendete SSW	H	V	< Bundesdurchschnitt
03.26	Stationär aufgenommene Neugeborene, Zuweisung von "externem Leistungserbringer"	Z	V	
04.10	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Folgeresektion	H	K	< Bundesdurchschnitt

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
04.11	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Totalresektion	Z	K	
04.12	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Teilresektion	Z	K	

Technische Umsetzung:

Indikator	02.10
Bezeichnung	Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 1)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der ICU Stufe 1 ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.
Spezifikation	
if LeistBereich=E1 then M1 endif	
M1	02.10.01 (B): Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 1)

Indikator	02.11
Bezeichnung	Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 2)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der ICU Stufe 2 ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.
Spezifikation	
if LeistBereich=E2 then M1 endif	
M1	02.11.01 (B): Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 2)

Indikator	02.12
Bezeichnung	Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 3)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der ICU Stufe 3 ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.
Spezifikation	
if LeistBereich=E3 then M1 endif	
M1	02.12.01 (B): Erwachsenen Intensivbehandlungseinheit (ICU Stufe 3)

Indikator	02.13
Bezeichnung	Erwachsenen Intensivüberwachungseinheit (IMCU)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der IMCU ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.
Spezifikation	
if LeistBereich=E0 then M1 endif	
M1	02.13.01 (B): Erwachsenen Intensivüberwachungseinheit (IMCU)

Indikator		02.14
Bezeichnung	Kinder Intensivbehandlungseinheit (PICU und NICU)	
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der PICU und NICU ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Kinder-Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.	
Spezifikation		
if LeistBereich=K1 then M1 endif		
M1	02.14.01 (B): Kinder Intensivbehandlungseinheit-(PICU und NICU)	

Indikator		02.15
Bezeichnung	Kinder Intensivüberwachungseinheit (PIMCU und NIMCU)	
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der PIMCU und NIMCU ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Kinder-Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.	
Spezifikation		
if LeistBereich=K0 then M1 endif		
M1	02.15.01 (B): Kinder Intensivüberwachungseinheit (PIMCU und NIMCU)	

Indikator		02.16
Bezeichnung	Neonatologie (NIMCU und NICU)	
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der NIMCU und NICU ausgewiesen. Die Basis stellen hierbei der spezielle Leistungsbereich (Kinder-Intensivstation) und die entsprechenden Funktionscode dar. Diese Kennzahl dient als Mengenangabe.	
Spezifikation		
if (LeistBereich=K1 and FUCO=1-5112) or (LeistBereich=K0 and FUCO=1-5112) then M1 endif		
M1	02.16.01 (B): Neonatologie (NIMCU und NICU)	

Indikator		02.17
Bezeichnung	Kinderchirurgie	
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten an der Kinderchirurgie ausgewiesen. Die Basis stellen hierbei die entsprechenden Funktionscoden dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.	
Spezifikation		
if FUCO=1- 27 or FUCO=1-5154 then M1 endif		
M1	02.17.01 (B): Kinderchirurgie	

Indikator		02.18
Bezeichnung	Kinder- und Jugendheilkunde	
Beschreibung	Es wird die Anzahl an tatsächlich aufgestellten Betten auf der Kinder- und Jugendheilkunde ausgewiesen (Basis: ÖSG Abteilung). Die Kennzahl dient als Mengenangabe.	
Spezifikation		
if FC ÖSG_Abteilung=02/1 Kinder- und Jugendheilkunde then M1 endif		
M1	02.18.01 (B): Kinder- und Jugendheilkunde	

Indikator	02.19
Bezeichnung	Neonatologie (NIMCU und NICU)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an Aufenthalten an der NIMCU und NICU ausgewiesen. Die Basis stellen hierbei der spezielle Leistungsbereich Kinder-Intensivstation) und die entstprechenden Funktionscode dar. Diese Kennzahl dient als Mengeninformaton.
Spezifikation	
if (LeistBereich=K1 and FUCO=1-5112) or (LeistBereich=K0 and FUCO=1-5112) then M1 endif	
M1	02.19.01 (F): Neonatologie (NIMCU und NICU)

Indikator	02.20
Bezeichnung	Kinder-Intensivbehandlungseinheit (PICU und NICU)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an Aufenthalten an der PICU und NICU ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Kinder-Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.
Spezifikation	
if LeistBereich=K1 then M1 endif	
M1	02.20.01 (F): Kinder-Intensivbehandlungseinheit (PICU und NICU)

Indikator	02.21
Bezeichnung	Kinder-Intensivüberwachungseinheit (PIMCU und NIMCU)
Beschreibung	Es wird die Anzahl an Aufenthalten an der PIMCU und NIMCU ausgewiesen. Die Basis stellt hierbei der spezielle Leistungsbereich (Kinder-Intensivstation) dar. Diese Kennzahl stellt eine Mengenangabe dar.
Spezifikation	
if LeistBereich=K0 then M1 endif	
M1	02.21.01 (F): Kinder-Intensivüberwachungseinheit (PIMCU und NIMCU)

Indikator	03.10
Bezeichnung	Geburten
Beschreibung	Es wird die Gesamtanzahl an Geburten ausgewiesen.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	03.10.01 (F): Geburten

Indikator		03.11
Bezeichnung	Geburten, Todesfälle der Mutter	
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über die Anzahl an Geburten je Krankenhaus sowie über mütterliche Todesfälle während des stationären Aufenthaltes der Geburt. Hierbei handelt es sich um ein Sentinel-Ereignis. Das heißt jeder einzelne Fall soll zu einer kritischen Fallanalyse führen.	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then		
M1		
if entart=S then		
M2		
endif		
endif		
M1	03.11.01 (N): Geburten	
M2	03.11.02 (Z): Geburten, Todesfälle der Mutter	

Indikator		03.12
Bezeichnung	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter	
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Intensivaufenthalten der Mutter in Summe Als Zielwert wurde der Bundesdurchschnitt festgelegt.	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then		
M1		
if LeistBereich=E0 or LeistBereich = E1 or LeistBereich = E2 or LeistBereich = E3 then		
M2		
endif		
endif		
M1	03.12.01 (N): Geburten	
M2	03.12.02 (Z): Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter	

Indikator		03.13
Bezeichnung	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter auf IMCU	
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Intensivaufenthalten der Mutter auf einer Intensivüberwachungseinheit. Die Kennzahl dient als Information ohne Zielwert.	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then		
M1		
if LeistBereich=E0 and not (LeistBereich = E1 or LeistBereich = E2 or LeistBereich = E3) then		
M2		
endif		
endif		
M1	03.13.01 (N): Geburten	
M2	03.13.02 (Z): Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter auf IMCU	

Indikator		03.14
Bezeichnung	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter auf ICU	
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Intensivaufenthalten der Mutter auf einer Intensivbehandlungseinheit. Die Kennzahl dient als Information ohne Zielwert.	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then		
M1		
if LeistBereich=E1 or LeistBereich=E2 or LeistBereich=E3 then		
M2		
endif		
endif		
M1	03.14.01 (N): Geburten	
M2	03.14.02 (Z): Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter auf ICU	

Indikator		03.15
Bezeichnung	Vaginale Geburten, Dammriss 3. und 4. Grades	
Beschreibung	Der Indikator gibt den Anteil an schweren Dammrissen bei vaginalen Geburten an. Die Fälle werden mittels Haupt- oder Zusatzdiagnose Dammriss generiert. Es ist davon auszugehen, dass die Dammriss-Diagnosen unterdokumentiert sind, d.h. nicht in allen betroffenen Fällen auch kodiert werden. Die Dammrissrate wird als Information angegeben.	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_03_02 (MEL_Vaginale_Geburten) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then		
M1		
if DG in table ICD_03_01 (ICD_Dammriss_3_4_Grad) then		
M2		
endif		
endif		
M1	03.15.01 (N): Vaginale Geburten	
M2	03.15.02 (Z): Vaginale Geburten, Dammriss 3. und 4. Grades	

Indikator		03.16
Bezeichnung	Sectiorate	
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Kaiserschnitten an allen Geburten. Als Zielwert ist der Bundesdurchschnitt der jeweiligen Versorgungsstufe (siehe Einstufung gemäß ÖSG) hinterlegt.	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then		
M1		
if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Sectio) then		
M2		
endif		
endif		
M1	03.16.01 (N): Geburten	
M2	03.16.02 (Z): Geburten, Sectio	

Indikator	03.17
Bezeichnung	Sectionate Alter < 35
Beschreibung	Die Kennzahl weist die Kaiserschnitttrate bei Frauen unter 35 Jahren aus. Die Kennzahl dient als Information. Somit ist kein Zielwert hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and ageyears <35 and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Sectio) then M2 endif endif	
M1	03.17.01 (N): Geburten, Alter < 35
M2	03.17.02 (Z): Geburten, Sectio, Alter < 35

Indikator	03.18
Bezeichnung	Sectionate Alter >= 35
Beschreibung	Die Kennzahl weist die Kaiserschnitttrate bei Frauen ab 35 Jahren aus. Die Kennzahl dient als Information. Somit ist kein Zielwert hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and ageyears >34 and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Sectio) then M2 endif endif	
M1	03.18.01 (N): Geburten, Alter >= 35
M2	03.18.02 (Z): Geburten, Sectio, Alter >= 35

Indikator	03.19
Bezeichnung	Sectionate bis 28 vollendete SSW
Beschreibung	Die Kennzahl weist die Kaiserschnitttrate bei Geburten bei Gestationsalter bis 28 vollendete Schwangerschaftswochen aus. Die Kennzahl dient als Information. Somit ist kein Zielwert hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and DG in table ICD_03_11 (SSW bis 28 vollendete) and DG not in table ICD_03_12 (SSW ab 29 vollendete) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Sectio) then M2 endif endif	
M1	03.19.01 (N): Geburten bis 28 vollendete SSW
M2	03.19.02 (Z): Geburten bis 28 vollendete SSW, Sectio

Indikator	03.20
Bezeichnung	Sectionate ab 29 vollendete SSW
Beschreibung	Die Kennzahl weist die Kaiserschnitttrate bei Geburten bei Gestationsalter ab 29 vollendete Schwangerschaftswochen aus. Die Kennzahl dient als Information. Somit ist kein Zielwert hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and DG in table ICD_03_12 (SSW ab 29 vollendete) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Sectio) then M2 endif endif	
M1	03.20.01 (N): Geburten ab 29 vollendete SSW
M2	03.20.02 (Z): Geburten ab 29 vollendete SSW, Sectio

Indikator	03.21
Bezeichnung	Mehrlingsgeburten
Beschreibung	Es wird die Gesamtanzahl an Mehrlingsgeburten (Zwillinge und mehr) je Krankenanstalt auf Basis der Haupt- oder Zusatzdiagnose Mehrlingsgeburt ausgewiesen. Die Kennzahl dient als Mengenangabe ohne Zielwert.
Spezifikation	
if DG in table ICD_03_06 (ICD_Mehrlingsgeburten) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	03.21.01 (F): Mehrlingsgeburten

Indikator	03.22
Bezeichnung	Stationär aufgenommene Neugeborene
Beschreibung	Es wird die Gesamtanzahl an stationär aufgenommen Neugeborenen ausgewiesen, bei denen als Aufnahmeart "G" codiert wurde. Die Kennzahl dient als Mengenangabe.
Spezifikation	
if aufart=G and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	03.22.01 (F): Stationär aufgenommene Neugeborene

Indikator	03.23
Bezeichnung	Geburten mit Gestationsalter 23+0 bis 24+6
Beschreibung	Es wird die Gesamtanzahl an Geburten bei Gestationsalter 22 bis 24 vollendete Schwangerschaftswochen ausgewiesen. Es handelt sich um einen Sentinel-Indikator. Jeder Fall, der außerhalb eines Hauses mit der Einstufung „Perinatalzentrum“ entbunden wird, soll zu einer kritischen Fallanalyse führen.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and DG in table ICD_03_13 (SSW_23 bis vollendete 24) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	03.23.01 (F): Geburten mit Gestationsalter 23+0 bis 24+6

Indikator	03.24
Bezeichnung	Geburten mit Gestationsalter 25+0 bis 35+6
Beschreibung	Es wird die Gesamtanzahl an Geburten bei Gestationsalter 25 bis 35 vollendete Schwangerschaftswochen ausgewiesen. Es handelt sich um einen Sentinel-Indikator. Jeder Fall, der in einem Haus mit der Einstufung „Grundversorgung“ entbunden wird, soll zu einer kritischen Fallanalyse führen.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and DG in table ICD_03_14 (SSW_25 bis vollendete 35) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	03.24.01 (F): Geburten mit Gestationsalter 25+0 bis 35+6

Indikator	03.25
Bezeichnung	Geburten, Wegtransferierungen des Kindes bei Gestationsalter bis 32 vollendete SSW
Beschreibung	Es wird der Anteil an Wegtransferierungen bei Geburten mit Gestationsalter bis 32 vollendete Schwangerschaftswochen ausgewiesen. Als Zielwert ist der Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and DG in table ICD_03_16 (SSW bis vollendete 32) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 if aufart=G and DG in table ICD_03_15 (Gestationsalter bis 32) and zuweiStelle=KA X then M2 endif endif	
M1	03.25.01 (N): Geburten
M2	03.25.02 (Z): Geburten, Wegtransferierungen des Kindes bei Gestationsalter bis 32 vollendete SSW

Indikator	03.26
Bezeichnung	Stationär aufgenommene Neugeborene, Zuweisung von "externem Leistungserbringer"
Beschreibung	Es wird der Anteil an allen stationären Neugeborenen ausgewiesen, bei denen als zuweisende Stelle „externer Leistungserbringer“ codiert wurde. Diese Kennzahl dient als Information ohne Zielwert.
Spezifikation	
if aufart=G and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 if zuweiStelle=E000 then M2 endif endif	
M1	03.26.01 (N): Stationär aufgenommene Neugeborene
M2	03.26.02 (Z): Stationär aufgenommene Neugeborene, Zuweisung von "externem Leistungserbringer"

Indikator	04.10
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs-Folgeresektion
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Folgeresektionen der Brust nach einer brusterhaltenden Mammaresektion. Dabei werden Folgeresektionen innerhalb von 3 Monaten in Summe dargestellt. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Monate vor der Resektion der Mamma bei Brustkrebs bereits einen Voraufenthalt mit der gleichen Operation auf der gleichen Seite hatten. Als Zielwert ist der Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat<1.10.2022 and entdat>30.9.2021 and no VA where MEL in table in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and MELSeite_VA (MEL_03_06) = MELSeite_BA (MEL_03_06) and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_0_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) <= 3 Monate and M2 not in BA entart <> S and Sex=w then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_03_07 (MEL_Mammaresektionen) and MELSeite (MEL_03_06) = MELSeite (MEL_03_07) and melleistdat(MEL_03_07) – melleistdat (MEL_03_06) > 0 and melleistdat(MEL_03_07) – melleistdat (MEL_03_06) <= 3 Monate then M2 endif endif</p>
M1	04.10.01 (N): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs
M2	04.10.02 (Z): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Folgeresektion

Indikator	04.11
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Totalresektion
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Folgeresektionen (Totalresektion) der Brust nach einer brusterhaltenden Mammaresektion. Dabei werden Folgeresektionen innerhalb von 3 Monaten in Summe dargestellt. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Monate vor der Resektion der Mamma bei Brustkrebs bereits einen Voraufenthalt mit der gleichen Operation auf der gleichen Seite hatten. Dieser Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs)) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat<1.10.2022 and entdat>30.9.2021 and no VA where MEL in table in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs)) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and MELSeite_VA (MEL_03_06) = MELSeite_BA (MEL_03_06) and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_0_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) <= 3 Monate and M2 not in BA entart <> S and Sex=w then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_03_08 (MEL_Totalresektionen) and MELSeite (MEL_03_06) = MELSeite (MEL_03_08) and melleistdat(MEL_03_08) – melleistdat (MEL_03_06) > 0 and melleistdat(MEL_03_08) – melleistdat (MEL_03_06) <= 3 Monate then M2 endif endif</p>
M1	04.11.01 (N): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs
M2	04.11.02 (Z): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Totalresektion

Indikator	04.12
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Teilresektion
Beschreibung	Die Kennzahl informiert über den Anteil an Folgeresektionen (Teilresektion) der Brust nach einer brusterhaltenden Mammaresektion. Dabei werden Folgeresektionen innerhalb von 3 Monaten in Summe dargestellt. In der Grundgesamtheit werden jene Fälle ausgeschlossen, die bis zu 3 Monate vor der Resektion der Mamma bei Brustkrebs bereits einen Voraufenthalt mit der gleichen Operation auf der gleichen Seite hatten. Dieser Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat<1.10.2022 and entdat>30.9.2021 and no VA where MEL in table in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and MELSeite_VA (MEL_03_06) = MELSeite_BA (MEL_03_06) and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) <= 3 Monate and M2 not in BA entart <> S and Sex=w then</p> <p>M1</p> <p>if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_03_09 (MEL_Teilresektionen) and MELSeite (MEL_03_06) = MELSeite (MEL_03_09) and melleistdat(MEL_03_09) – melleistdat (MEL_03_06) > 0 and melleistdat(MEL_03_09) – melleistdat (MEL_03_06) <= 3 Monate then</p> <p>M2</p> <p>endif</p> <p>endif</p>
M1	04.11.01 (N): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs
M2	04.11.02 (Z): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Teilresektion

ICD-Tabelle	ICD_03_01 (ICD_Dammriss_3_4_Grad)
Code	Bezeichnung
O70.2	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O70.3	Dammriss 4. Grades unter der Geburt

ICD-Tabelle	ICD_03_06 (ICD_Mehrlingsgeburten)
Code	Bezeichnung
O84.0	Mehrlingsgeburt, Spontangeburt aller Kinder
O84.1	Mehrlingsgeburt, Geburt aller Kinder durch Vakuum- oder Zangenextraktion
O84.2	Mehrlingsgeburt, Geburt aller Kinder durch Schnittentbindung
O84.8	Sonstige Mehrlingsgeburt
O84.9	Mehrlingsgeburt, Art der Geburt nicht näher bezeichnet

ICD-Tabelle	ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust)
Code	Bezeichnung
C50.0	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.6	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D05.0	Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse
D05.1	Carcinoma in situ der Milchgänge

ICD-Tabelle		ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust)
Code	Bezeichnung	
D05.7	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse	
D05.9	Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	

ICD-Tabelle		ICD_03_11 (SSW bis 28 vollendete)
Code	Bezeichnung	
301.21	Vollendete SSW bei Entbindung: 21	
301.22	Vollendete SSW bei Entbindung: 22	
301.23	Vollendete SSW bei Entbindung: 23	
301.24	Vollendete SSW bei Entbindung: 24	
301.25	Vollendete SSW bei Entbindung: 25	
301.26	Vollendete SSW bei Entbindung: 26	
301.27	Vollendete SSW bei Entbindung: 27	
301.28	Vollendete SSW bei Entbindung: 28	

ICD-Tabelle		ICD_03_12 (SSW ab 29 vollendete)
Code	Bezeichnung	
301.29	Vollendete SSW bei Entbindung: 29	
301.30	Vollendete SSW bei Entbindung: 30	
301.31	Vollendete SSW bei Entbindung: 31	
301.32	Vollendete SSW bei Entbindung: 32	
301.33	Vollendete SSW bei Entbindung: 33	
301.34	Vollendete SSW bei Entbindung: 34	
301.35	Vollendete SSW bei Entbindung: 35	
301.36	Vollendete SSW bei Entbindung: 36	
301.37	Vollendete SSW bei Entbindung: 37	
301.38	Vollendete SSW bei Entbindung: 38	
301.39	Vollendete SSW bei Entbindung: 39	
301.40	Vollendete SSW bei Entbindung: 40	
301.41	Vollendete SSW bei Entbindung: 41	
301.42	Vollendete SSW bei Entbindung: 42	

ICD-Tabelle		ICD_03_13 (SSW_23 bis vollendete 24)
Code	Bezeichnung	
301.22	Vollendete SSW bei Entbindung: 22	
301.23	Vollendete SSW bei Entbindung: 23	
301.24	Vollendete SSW bei Entbindung: 24	

ICD-Tabelle		ICD_03_14 (SSW_25 bis vollendete 35)
Code	Bezeichnung	
301.25	Vollendete SSW bei Entbindung: 25	
301.26	Vollendete SSW bei Entbindung: 26	
301.27	Vollendete SSW bei Entbindung: 27	
301.28	Vollendete SSW bei Entbindung: 28	
301.29	Vollendete SSW bei Entbindung: 29	
301.30	Vollendete SSW bei Entbindung: 30	
301.31	Vollendete SSW bei Entbindung: 31	
301.32	Vollendete SSW bei Entbindung: 32	
301.33	Vollendete SSW bei Entbindung: 33	
301.34	Vollendete SSW bei Entbindung: 34	
301.35	Vollendete SSW bei Entbindung: 35	

ICD-Tabelle		ICD_03_15 (Gestationsalter bis 32)
Code	Bezeichnung	
P07.2	Neugeborenes mit extremer Unreife	
P07.30	Sonstige vor dem Termin Geborene, Gestationsalter von 28 oder vollendeten 29 Wochen	
P07.31	Sonstige vor dem Termin Geborene, Gestationsalter von 30 bis 32 vollendeten Wochen	

ICD-Tabelle		ICD_03_16 (SSW bis vollendete 32)
Code	Bezeichnung	
301.21	Vollendete SSW bei Entbindung: 21	
301.22	Vollendete SSW bei Entbindung: 22	
301.23	Vollendete SSW bei Entbindung: 23	
301.24	Vollendete SSW bei Entbindung: 24	
301.25	Vollendete SSW bei Entbindung: 25	
301.26	Vollendete SSW bei Entbindung: 26	
301.27	Vollendete SSW bei Entbindung: 27	
301.28	Vollendete SSW bei Entbindung: 28	
301.29	Vollendete SSW bei Entbindung: 29	
301.30	Vollendete SSW bei Entbindung: 30	
301.31	Vollendete SSW bei Entbindung: 31	
301.32	Vollendete SSW bei Entbindung: 32	

MEL-Tabelle		MEL_03_01 (MEL_Geburt_gesamt)
Code	Bezeichnung	
JN020	Entbindung (LE=je Sitzung)	
JN030	Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung)	
JN040	Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung)	
JN050	Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung)	

MEL-Tabelle		MEL_03_02 (MEL_Vaginale_Geburten)
Code	Bezeichnung	
JN020	Entbindung (LE=je Sitzung)	
JN030	Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung)	
JN050	Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung)	

MEL-Tabelle		MEL_03_03 (MEL_Sectio)
Code	Bezeichnung	
JN040	Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung)	

MEL-Tabelle		MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs)
Code	Bezeichnung	
QE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_03_07 (MEL_Mammaresektionen)
Code	Bezeichnung	
QE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE060	Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE070	Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE080	Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE090	Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_03_08 (MEL_Totalresektionen)
Code	Bezeichnung	
QE060	Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE070	Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE080	Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE090	Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_03_09 (MEL_Teilresektionen)
Code	Bezeichnung	
QE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	
QE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	

4. Prothesen Revisionen

Die Zusatzauswertung betrachtet Revisionsraten bei Hüft- und Knieendoprothesen in verschiedenen Zeiträumen.

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
01.10	Hüftendoprothesen, Revisionsrate	H	K	< Bundesdurchschnitt
01.11	Hüftendoprothesen, Revisionen in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
01.12	Hüftendoprothesen, Revisionen in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
01.13	Hüftendoprothesen (Totalprothese), Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.14	Hüftendoprothesen (Teilprothese), Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.15	Hüftendoprothesen, erneute Erst-OP	Z	K	= Sentinel
01.20	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Revisionsrate	H	K	< Bundesdurchschnitt
01.30	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Revisionsrate	H	K	< Bundesdurchschnitt
01.31	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Totalprothese), Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.32	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Teilprothese), Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.40	Hüftendoprothesen andere, Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.50	Hüftendoprothesen, Revisionsrate mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis"	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.51	Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
01.52	Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
02.10	Knieendoprothesen, Revisionsrate	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.11	Knieendoprothesen, Revisionen in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
02.12	Knieendoprothesen, Revisionen in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
02.13	Knieendoprothesen (Totalprothese), Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.14	Knieendoprothesen (Teilprothese), Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.15	Knieendoprothesen, erneute Erst-OP	Z	K	= Sentinel
02.20	Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Revisionsrate	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.30	Knieendoprothesen andere, Revisionsrate	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.40	Knieendoprothesen, Revisionsrate mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis"	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.41	Knieendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
02.42	Knieendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.10	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionsrate (innerhalb 12 Monate)	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.11	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
03.12	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.20	Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionsrate (innerhalb 24 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.21	Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
03.22	Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.30	Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionsrate (innerhalb 36 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.31	Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
03.32	Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.40	Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionsrate (innerhalb 48 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.41	Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
03.42	Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.50	Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionsrate (innerhalb 60 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.51	Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
03.52	Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.60	Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionsrate (innerhalb 72 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.61	Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
03.62	Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
03.70	Hüftendoprothesen (2015), Revisionsrate (innerhalb 84 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.71	Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
03.72	Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.10	Kniendoprothesen (2015 - 2021), Revisionsrate (innerhalb 12 Monate)	H	K	< Bundesdurchschnitt
04.11	Kniendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
04.12	Kniendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.20	Kniendoprothesen (2015 - 2020), Revisionsrate (innerhalb 24 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.21	Kniendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
04.22	Kniendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.30	Kniendoprothesen (2015 - 2019), Revisionsrate (innerhalb 36 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.31	Kniendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
04.32	Kniendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.40	Kniendoprothesen (2015 - 2018), Revisionsrate (innerhalb 48 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.41	Kniendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
04.42	Kniendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.50	Kniendoprothesen (2015 - 2017), Revisionsrate (innerhalb 60 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.51	Kniendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
04.52	Kniendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.60	Kniendoprothesen (2015 - 2016), Revisionsrate (innerhalb 72 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.61	Kniendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
04.62	Kniendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	
04.70	Kniendoprothesen (2015), Revisionsrate (innerhalb 84 Monate)	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.71	Kniendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in der eigenen Krankenanstalt	Z	K	
04.72	Kniendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in einer anderen Krankenanstalt	Z	K	

Technische Umsetzung:

Indikator	01.10
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	01.10.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.10.02 (Z): Hüftendoprothesen, Revisionen

Indikator	01.11
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Revisionen in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	01.11.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.11.02 (Z): Hüftendoprothesen, Revisionen in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	01.12
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Revisionen in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	01.12.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.12.02 (Z): Hüftendoprothesen, Revisionen in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	01.13
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (Totalprothese), Revisionsrate
Beschreibung	In dieser Kennzahl wird die Revisionsrate innerhalb von 12 Monaten nach Hüft-Totalprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) dargestellt. Als Zielbereich wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_08 (MEL_Hüft_Endoprothese_Total) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_08) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_08) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	01.13.01 (N): Hüftendoprothesen (Totalprothese)
M2	01.13.02 (Z): Hüftendoprothesen (Totalprothese), Revisionen

Indikator	01.14
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (Teilprothese), Revisionsrate
Beschreibung	In dieser Kennzahl wird die Revisionsrate innerhalb von 12 Monaten nach Hüft-Teilprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) dargestellt. Als Zielbereich wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_09 (MEL_Hüft_Endoprothese_Teil) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_09) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_09) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	01.14.01 (N): Hüftendoprothesen (Teilprothese)
M2	01.14.02 (Z): Hüftendoprothesen (Teilprothese), Revisionen

Indikator	01.15
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, erneute Erst-OP
Beschreibung	Der Indikator stellt potentielle Fehlkodierungen dar – Ein Aufenthalt mit MEL Hüftendoprothesen-Erstoperationen und innerhalb von 12 Monaten eine erneute Hüftendoprothesen-Erstoperationen (MEL) auf derselben Seite. Hierbei handelt es sich überwiegend um Revisionsfälle, die aufgrund falscher MEL „verloren“ gehen.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and no VA where MEL in table in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MELSeite_VA (MEL_04_01) = MELSeite_BA (MEL_04_01) and melleistdat(BA)(MEL_04_01) – melleistdat(VA)(MEL_04_01) > 0 Tage and melleistdat(BA)(MEL_04_01) – melleistdat(VA)(MEL_04_01) <= 12 Monate and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_01) and melleistdat (MEL_04_01) – melleistdat (MEL_04_01) >0 Tage and melleistdat (MEL_04_01) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	01.15.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.15.02 (Z): Hüftendoprothesen, erneute Erst-OP

Indikator	01.20
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Im Gegensatz zu den Indikatoren 01.10 und 03.10 sind nur Hüftendoprothesen-Erstoperationen mit Indikation Koxarthrose sowie chronischer Arthritis (Hauptdiagnose) eingeschlossen. Es sind sowohl Eigen- als auch Fremdrevisionen beinhaltet. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	01.20.01 (N): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose
M2	01.20.02 (Z): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Revisionen

Indikator	01.30
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen aufgrund einer Schenkelhals- oder pertrochantären Fraktur (Hauptdiagnose) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Es sind sowohl Eigen- als auch Fremdrevisionsen beinhaltet. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate then M2 endif endif	
M1	01.30.01 (N): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur
M2	01.30.02 (Z): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Revisionen

Indikator	01.31
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Totalprothese), Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen aufgrund einer Schenkelhals- oder pertrochantären Fraktur (Hauptdiagnose) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Betrachtet werden hierbei Fälle bei denen bei der Erst-OP eine Totalprothese implantiert wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_08 (MEL_Hüft_Endoprothese_Total) and HD in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_08) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_08) <= 12 Monate then M2 endif endif	
M1	01.31.01 (N): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Totalprothese)
M2	01.31.02 (Z): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Totalprothese), Revisionen

Indikator	01.32
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Teilprothese), Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen aufgrund einer Schenkelhals- oder pertrochantären Fraktur (Hauptdiagnose) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Betrachtet werden hierbei Fälle bei denen bei der Erst-OP eine Teilprothese implantiert wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_09 (MEL_Hüft_Endoprothese_Teil) and HD in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_09) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_09) <= 12 Monate then M2 endif endif	
M1	01.32.01 (N): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Teilprothese)
M2	01.32.02 (Z): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur (Teilprothese), Revisionen

Indikator	01.40
Bezeichnung	Hüftendoprothesen andere, Revisionsrate
Beschreibung	Es werden alle restlichen Hüftendoprothesen-Erstoperationen (ohne Koxarthrose, chronischer Arthritis, Schenkelhals- und pertrochantärer Fraktur) und der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten dargestellt. Sowohl Eigen- als auch Fremdrevisionen sind eingeschlossen. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and HD not in table (ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose) + ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate then M2 endif endif	
M1	01.40.01 (N): Hüftendoprothesen andere
M2	01.40.02 (Z): Hüftendoprothesen andere, Revisionen

Indikator	01.50
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Revisionsrate mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis"
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_01_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and DG in table ICD_04_09 (ICD_Revisionsgründe Infekt) then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	01.50.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.50.02 (Z): Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis"

Indikator	01.51
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" ausgewertet. Es sind Revisionen inkludiert, die im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and DG in table ICD_04_09 (ICD_Revisionsgründe Infekt) and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	01.51.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.51.02 (Z): Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" in der eigenen Krankenanstalt

Indikator 01.52	
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" ausgewertet. Es sind Revisionen inkludiert, die in einem anderen Krankenhaus in Österreich als die Erstoperation (Fremdreversionen) durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and DG in table ICD_04_09 (ICD_Revisionsgründe Infekt) and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif	
M1	01.52.01 (N): Hüftendoprothesen
M2	01.52.02 (Z): Hüftendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" in einer anderen Krankenanstalt

Indikator 02.10	
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdreversionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate then M2 endif endif	
M1	02.10.01 (N): Knieendoprothesen
M2	02.10.02 (Z): Knieendoprothesen, Revisionen

Indikator 02.11	
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Revisionen in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	02.11.01 (N): Knieendoprothesen
M2	02.11.02 (Z): Knieendoprothesen, Revisionen in der eigenen Krankenanstalt

Indikator 02.12	
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Revisionen in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	02.12.01 (N): Knieendoprothesen
M2	02.12.02 (Z): Knieendoprothesen, Revisionen in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	02.13
Bezeichnung	Knieendoprothesen (Totalprothese), Revisionsrate
Beschreibung	In dieser Kennzahl wird die Revisionsrate innerhalb von 12 Monaten nach Knie-Totalprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) dargestellt. Als Zielbereich wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_10 (MEL_Knie_Endoprothese_Total) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_10) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_10) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	02.13.01 (N): Knieendoprothesen (Totalprothese)
M2	02.13.02 (Z): Knieendoprothesen (Totalprothese), Revisionen

Indikator	02.14
Bezeichnung	Knieendoprothesen (Teilprothese), Revisionsrate
Beschreibung	In dieser Kennzahl wird die Revisionsrate innerhalb von 12 Monaten nach Knie-Teilprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) dargestellt. Als Zielbereich wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_11 (MEL_Knie_Endoprothese_Teil) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_11) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_11) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	02.14.01 (N): Knieendoprothesen (Teilprothese)
M2	02.14.02 (Z): Knieendoprothesen (Teilprothese), Revisionen

Indikator	02.15
Bezeichnung	Knieendoprothesen, erneute Erst-OP
Beschreibung	Der Indikator stellt potentielle Fehlkodierungen dar – Ein Aufenthalt mit MEL Knieendoprothesen-Erstoperationen und innerhalb von 12 Monaten eine erneute Knieendoprothesen-Erstoperationen (MEL) auf derselben Seite. Hierbei handelt es sich überwiegend um Revisionsfälle, die aufgrund falscher MEL „verloren“ gehen.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and no VA where MEL in table in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MELSeite_VA (MEL_04_05) = MELSeite_BA (MEL_04_05) and melleistdat(BA)(MEL_04_05) – melleistdat(VA)(MEL_04_05) > 0 Tage and melleistdat(BA)(MEL_04_05) – melleistdat(VA)(MEL_04_05) <= 12 Monate and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_05) and melleistdat (MEL_04_05) – melleistdat (MEL_04_05) >0 Tage and melleistdat (MEL_04_05) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	02.15.01 (N): Knieendoprothesen
M2	02.15.02 (Z): Knieendoprothesen, erneute Erst-OP

Indikator	02.20
Bezeichnung	Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Revisionsrate
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Im Gegensatz zu den Indikatoren 02.10 und 04.10 sind nur Knieendoprothesen-Erstoperationen mit Indikation Gonarthrose sowie chronischer Arthritis (Hauptdiagnose) eingeschlossen. Es sind sowohl Eigen- als auch Fremdrevisionen beinhaltet. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and HD in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_08 (ICD_Knie_Ausschluss) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	02.20.01 (N): Knieendoprothesen bei Gonarthrose
M2	02.20.02 (Z): Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Revisionen

Indikator	02.30
Bezeichnung	Knieendoprothesen andere, Revisionsrate
Beschreibung	Es werden alle restlichen Knieendoprothesen-Erstoperationen (ohne Gonarthrose, chronischer Arthritis) und der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten dargestellt. Sowohl Eigen- als auch Fremdrevisionen sind eingeschlossen. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and HD not in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	02.30.01 (N): Knieendoprothesen andere
M2	02.30.02 (Z): Knieendoprothesen andere, Revisionen

Indikator	02.40
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Revisionsrate mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis"
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and DG in table ICD_04_09 (ICD_Infekt) then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	02.40.01 (N): Knieendoprothesen
M2	02.40.02 (Z): Knieendoprothesen Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis"

Indikator		02.41
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in der eigenen Krankenanstalt	
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" ausgewertet. Es sind Revisionen inkludiert, die im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.	
Spezifikation		
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and DG in table ICD_04_09 (ICD_Infekt) and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif		
M1	02.41.01 (N): Knieendoprothesen	
M2	02.41.02 (Z): Knieendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" in der eigenen Krankenanstalt	

Indikator		02.42
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion"/"Synovitis" in einer anderen Krankenanstalt	
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" ausgewertet. Es sind Revisionen inkludiert, die in einem anderen Krankenhaus in Österreich als die Erstoperation (Fremdrevisionen) durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.	
Spezifikation		
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and DG in table ICD_04_09 (ICD_Infekt) and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif		
M1	02.42.01 (N): Knieendoprothesen	
M2	02.42.02 (Z): Knieendoprothesen, Revisionen mit Revisionsgrund "Infektion" oder "Synovitis" in einer anderen Krankenanstalt	

Indikator	03.10
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionsrate (innerhalb 12 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	03.10.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2021)
M2	03.10.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate)

Indikator	03.11
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	03.11.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2021)
M2	03.11.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	03.12
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.12.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2021)
M2	03.12.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	03.20
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionsrate (innerhalb 24 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 24 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2021 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 24 Monate then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.20.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2020)
M2	03.20.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate)

Indikator 03.21	
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 24 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2021 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 24 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif	
M1	03.21.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2020)
M2	03.21.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator 03.22	
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 24 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2021 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 24 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif	
M1	03.22.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2020)
M2	03.22.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	03.30
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionsrate (innerhalb 36 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 36 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2020 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 36 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	03.30.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2019)
M2	03.30.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate)

Indikator	03.31
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 36 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2020 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 36 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	03.31.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2019)
M2	03.31.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	03.32
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 36 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2020 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 36 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif	
M1	03.32.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2019)
M2	03.32.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 – 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	03.40
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionsrate (innerhalb 48 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 48 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2019 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 48 Monate then M2 endif endif	
M1	03.40.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2018)
M2	03.40.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate)

Indikator	03.41
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 48 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2019 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 48 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	03.41.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2018)
M2	03.41.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	03.42
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 48 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2019 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 48 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	03.42.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2018)
M2	03.42.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	03.50
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionsrate (innerhalb 60 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 60 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2018 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 60 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	03.50.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2017)
M2	03.50.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate)

Indikator	03.51
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 60 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2018 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 60 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	03.51.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2017)
M2	03.51.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	03.52
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 60 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2018 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 60 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.52.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2017)
M2	03.52.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	03.60
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionsrate (innerhalb 72 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 72 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2017 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 72 Monate then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.60.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2016)
M2	03.60.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate)

Indikator	03.61
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 72 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2017 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 72 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.61.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2016)
M2	03.61.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	03.62
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 72 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2017 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 72 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.62.01 (N): Hüftendoprothesen (2015 - 2016)
M2	03.62.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	03.70
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015), Revisionsrate (innerhalb 84 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Hüftendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 84 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2016 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 84 Monate then M2 endif endif	
M1	03.70.01 (N): Hüftendoprothesen (2015)
M2	03.70.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate)

Indikator	03.71
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 84 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2016 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 84 Monate and AUFID(MEL_04_01) = AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif	
M1	03.71.01 (N): Hüftendoprothesen (2015)
M2	03.71.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	03.72
Bezeichnung	Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Hüftprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 84 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2016 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_01) = MELSeite (MEL_04_02 + MEL_04_03) and melleistdat (MEL_04_02 + MEL_04_03) – melleistdat (MEL_04_01) <= 84 Monate and AUFID(MEL_04_01) <> AUFID(MEL_04_02 + MEL_04_03) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.72.01 (N): Hüftendoprothesen (2015)
M2	03.72.02 (Z): Hüftendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.10
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2021), Revisionsrate (innerhalb 12 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 12 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate then M2 endif endif endif </pre>	
M1	04.10.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2021)
M2	04.10.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate)

Indikator 04.11	
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	04.11.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2021)
M2	04.11.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator 04.12	
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 12 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 12 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	04.12.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2021)
M2	04.12.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2021), Revisionen (innerhalb 12 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.20
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2020), Revisionsrate (innerhalb 24 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 24 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2021 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 24 Monate then M2 endif endif	
M1	04.20.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2020)
M2	04.20.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate)

Indikator	04.21
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 24 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2021 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 24 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	04.21.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2020)
M2	04.21.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	04.22
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 24 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2021 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 24 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif </pre>	
M1	04.22.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2020)
M2	04.22.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2020), Revisionen (innerhalb 24 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.30
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2019), Revisionsrate (innerhalb 36 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 36 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2020 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 36 Monate then M2 endif endif </pre>	
M1	04.30.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2019)
M2	04.30.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate)

Indikator 04.31	
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 36 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2020 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 36 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	04.31.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2019)
M2	04.31.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator 04.32	
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 36 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2020 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 36 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif endif </pre>	
M1	04.32.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2019)
M2	04.32.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2019), Revisionen (innerhalb 36 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.40
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2018), Revisionsrate (innerhalb 48 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 48 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2019 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 48 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	04.40.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2018)
M2	04.40.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate)

Indikator	04.41
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 48 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2019 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 48 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	04.41.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2018)
M2	04.41.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	04.42
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 48 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2019 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 48 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif </pre>	
M1	04.42.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2018)
M2	04.42.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2018), Revisionen (innerhalb 48 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.50
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2017), Revisionsrate (innerhalb 60 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 60 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2018 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 60 Monate then M2 endif endif </pre>	
M1	04.50.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2017)
M2	04.50.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate)

Indikator	04.51
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 60 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2018 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 60 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	04.51.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2017)
M2	04.51.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	04.52
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 60 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2018 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 60 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	04.52.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2017)
M2	04.52.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2017), Revisionen (innerhalb 60 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.60
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2016), Revisionsrate (innerhalb 72 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 72 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionsen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2017 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 72 Monate then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	04.60.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2016)
M2	04.60.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate)

Indikator	04.61
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 72 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2017 and entdat >31.12.2014 then</p> <p>M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 72 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	04.61.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2016)
M2	04.61.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator	04.62
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 72 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevision). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2017 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantation)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 72 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif </pre>	
M1	04.62.01 (N): Knieendoprothesen (2015 - 2016)
M2	04.62.02 (Z): Knieendoprothesen (2015 - 2016), Revisionen (innerhalb 72 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

Indikator	04.70
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015), Revisionsrate (innerhalb 84 Monate)
Beschreibung	Es wird die Gesamtzahl an Knieendoprothesen-Erstoperationen (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) sowie der Anteil an Revisionen innerhalb von 84 Monaten ausgewertet. Es sind alle Revisionen inkludiert, egal ob diese im Krankenhaus der Erstoperation (Eigenrevisionen) oder in einem anderen Krankenhaus (Fremdrevisionen) in Österreich durchgeführt wurde. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2016 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantation)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 84 Monate then M2 endif endif </pre>	
M1	04.70.01 (N): Knieendoprothesen (2015)
M2	04.70.02 (Z): Knieendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate)

Indikator 04.71	
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in der eigenen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 84 Monaten dargestellt, die in derselben Institution durchgeführt wurden, in der auch die Erstimplantation stattgefunden hat (Eigenrevisionen). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2016 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 84 Monate and AUFID(MEL_04_05) = AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	04.71.01 (N): Knieendoprothesen (2015)
M2	04.71.02 (Z): Knieendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in der eigenen Krankenanstalt

Indikator 04.72	
Bezeichnung	Knieendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in einer anderen Krankenanstalt
Beschreibung	Es werden jene Revisionen nach Knieprothese (alle Indikationen, ausgenommen Tumor) innerhalb von 84 Monaten dargestellt, die in einer anderen Institution in Österreich als die Erstimplantation durchgeführt wurden (Fremdrevison). Die Kennzahl dient als Information ohne festgelegten Zielwert.
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2016 and entdat >31.12.2014 then M1 If MEL(BA) or MEL(FA) in table (MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) and MELSeite (MEL_04_05) = MELSeite (MEL_04_06 + MEL_04_07) and melleistdat (MEL_04_06 + MEL_04_07) – melleistdat (MEL_04_05) <= 84 Monate and AUFID(MEL_04_05) <> AUFID(MEL_04_06 + MEL_04_07) then M2 endif endif	
M1	04.72.01 (N): Knieendoprothesen (2015)
M2	04.72.02 (Z): Knieendoprothesen (2015), Revisionen (innerhalb 84 Monate) in einer anderen Krankenanstalt

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M05.0	Felty-Syndrom
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M05.04	Felty-Syndrom: Hand
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige Lokalisationen
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.1	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*)
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Schulterregion
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Oberarm
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Unterarm
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Hand
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Beckenregion und Oberschenkel
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Unterschenkel
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Knöchel und Fuß
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Sonstige Lokalisationen
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.2	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Schulterregion
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Oberarm
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterarm
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Hand
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterschenkel
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Sonstige Lokalisationen
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.3	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme
M05.30	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion
M05.32	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm
M05.33	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm
M05.34	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand
M05.35	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel
M05.36	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige Lokalisationen
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Schulterregion
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Oberarm
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterarm
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Hand
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterschenkel
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Sonstige Lokalisationen

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.9	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.0	Seronegative chronische Polyarthrititis
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrititis: Schulterregion
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrititis: Oberarm
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterarm
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrititis: Hand
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterschenkel
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrititis: Sonstige Lokalisationen
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.1	Adulte Form der Still-Krankheit
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige Lokalisationen
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.2	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Schulterregion
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Oberarm
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Unterarm
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Hand
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Unterschenkel
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Knöchel und Fuß
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Sonstige Lokalisationen
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.3	Rheumaknoten
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm
M06.34	Rheumaknoten: Hand
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige Lokalisationen
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.4	Entzündliche Polyarthropathie
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige Lokalisationen
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige Lokalisationen
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.9	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet
M06.90	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion
M06.92	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm
M06.93	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm
M06.94	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand
M06.95	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M06.96	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel
M06.97	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß
M06.98	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen
M06.99	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.0	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†)
M07.00	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.01	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Schulterregion
M07.02	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Oberarm
M07.03	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterarm
M07.04	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Hand
M07.05	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.06	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel
M07.07	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.08	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.09	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.1	Arthritis mutilans (L40.5†)
M07.10	Arthritis mutilans (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.11	Arthritis mutilans (L40.5†): Schulterregion
M07.12	Arthritis mutilans (L40.5†): Oberarm
M07.13	Arthritis mutilans (L40.5†): Unterarm
M07.14	Arthritis mutilans (L40.5†): Hand
M07.15	Arthritis mutilans (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.16	Arthritis mutilans (L40.5†): Unterschenkel

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M07.17	Arthritis mutilans (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.18	Arthritis mutilans (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.19	Arthritis mutilans (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.2	Spondylitis psoriatica (L40.5†)
M07.20	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.21	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Schulterregion
M07.22	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Oberarm
M07.23	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterarm
M07.24	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Hand
M07.25	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.26	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel
M07.27	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.28	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.29	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.3	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†)
M07.30	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.31	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Schulterregion
M07.32	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Oberarm
M07.33	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterarm
M07.34	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Hand
M07.35	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.36	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterschenkel
M07.37	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.38	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.39	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.4	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†)
M07.40	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Mehrere Lokalisationen
M07.41	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Schulterregion
M07.42	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Oberarm
M07.43	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterarm
M07.44	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Hand
M07.45	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.46	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterschenkel
M07.47	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Knöchel und Fuß
M07.48	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Sonstige Lokalisationen
M07.49	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.5	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†)
M07.50	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Mehrere Lokalisationen
M07.51	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Schulterregion
M07.52	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Oberarm
M07.53	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterarm
M07.54	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Hand
M07.55	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.56	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterschenkel
M07.57	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Knöchel und Fuß
M07.58	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Sonstige Lokalisationen
M07.59	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.6	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten
M07.60	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M07.61	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion
M07.62	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm
M07.63	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm
M07.64	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand
M07.65	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M07.66	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel
M07.67	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß
M07.68	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige Lokalisationen
M07.69	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.0	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ
M08.00	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion
M08.02	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm
M08.03	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm
M08.04	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand
M08.05	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel
M08.06	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel
M08.07	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß
M08.08	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige Lokalisationen
M08.09	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.1	Juvenile Spondylitis ankylosans
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige Lokalisationen
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.2	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige Lokalisationen
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form
M08.30	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.31	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Schulterregion
M08.32	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Oberarm
M08.33	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterarm
M08.34	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Hand
M08.35	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel
M08.36	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterschenkel
M08.37	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß
M08.38	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen
M08.39	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.4	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Schulterregion
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Oberarm
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterarm

ICD-Tabelle	ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Hand
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterschenkel
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.8	Sonstige juvenile Arthritis
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige Lokalisationen
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.9	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M16.0	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.2	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.6	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
M16.7	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M87.0	Idiopathische aseptische Knochennekrose
M87.00	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen
M87.01	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Schulterregion
M87.02	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm
M87.03	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterarm
M87.04	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Hand
M87.05	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel
M87.06	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel
M87.07	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Knöchel und Fuß
M87.08	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen
M87.09	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M87.1	Knochennekrose durch Arzneimittel
M87.10	Knochennekrose durch Arzneimittel: Mehrere Lokalisationen
M87.11	Knochennekrose durch Arzneimittel: Schulterregion
M87.12	Knochennekrose durch Arzneimittel: Oberarm
M87.13	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterarm
M87.14	Knochennekrose durch Arzneimittel: Hand
M87.15	Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel
M87.16	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel

ICD-Tabelle		ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)
Code	Bezeichnung	
M87.17	Knochennekrose durch Arzneimittel: Knöchel und Fuß	
M87.18	Knochennekrose durch Arzneimittel: Sonstige Lokalisationen	
M87.19	Knochennekrose durch Arzneimittel: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M87.2	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma	
M87.20	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Mehrere Lokalisationen	
M87.21	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion	
M87.22	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm	
M87.23	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterarm	
M87.24	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Hand	
M87.25	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel	
M87.26	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel	
M87.27	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Knöchel und Fuß	
M87.28	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Sonstige Lokalisationen	
M87.29	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M87.3	Sonstige sekundäre Knochennekrose	
M87.30	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen	
M87.31	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Schulterregion	
M87.32	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Oberarm	
M87.33	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterarm	
M87.34	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Hand	
M87.35	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel	
M87.36	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel	
M87.37	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß	
M87.38	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen	
M87.39	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M87.8	Sonstige Knochennekrose	
M87.80	Sonstige Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen	
M87.81	Sonstige Knochennekrose: Schulterregion	
M87.82	Sonstige Knochennekrose: Oberarm	
M87.83	Sonstige Knochennekrose: Unterarm	
M87.84	Sonstige Knochennekrose: Hand	
M87.85	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel	
M87.86	Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel	
M87.87	Sonstige Knochennekrose: Knöchel und Fuß	
M87.88	Sonstige Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen	
M87.89	Sonstige Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M87.9	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet	
M87.90	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	
M87.91	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion	
M87.92	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm	
M87.93	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm	
M87.94	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Hand	
M87.95	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel	
M87.96	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel	
M87.97	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß	
M87.98	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen	
M87.99	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Tabelle		ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur)
Code	Bezeichnung	
S72.0	Schenkelhalsfraktur	
S72.00	Schenkelhalsfraktur: geschlossen	
S72.01	Schenkelhalsfraktur: offen	

ICD-Tabelle		ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)
Code	Bezeichnung	
S72.1	Petrochantäre Fraktur	
S72.10	Petrochantäre Fraktur: geschlossen	
S72.11	Petrochantäre Fraktur: offen	

ICD-Tabelle		ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung	
C00.0	Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe	
C00.1	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe	
C00.2	Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet	
C00.3	Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite	
C00.4	Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite	
C00.5	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite	
C00.6	Bösartige Neubildung: Lippenkommissur	
C00.8	Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend	
C00.9	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet	
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes	
C02.0	Bösartige Neubildung: Zungenrücken	
C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand	
C02.2	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche	
C02.3	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet	
C02.4	Bösartige Neubildung: Zungentonsille	
C02.8	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend	
C02.9	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet	
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch	
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch	
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet	
C04.0	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens	
C04.1	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens	
C04.8	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend	
C04.9	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet	
C05.0	Bösartige Neubildung: Harter Gaumen	
C05.1	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen	
C05.2	Bösartige Neubildung: Uvula	
C05.8	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend	
C05.9	Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet	
C06.0	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut	
C06.1	Bösartige Neubildung: Vestibulum oris	
C06.2	Bösartige Neubildung: Retromolarregion	
C06.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend	
C06.9	Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet	
C07	Bösartige Neubildung der Parotis	
C08.0	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis	
C08.1	Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis	
C08.8	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend	
C08.9	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet	
C09.0	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris	
C09.1	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)	
C09.8	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend	
C09.9	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet	
C10.0	Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica	
C10.1	Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis	
C10.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx	
C10.3	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx	

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C10.4	Bösartige Neubildung: Kiemengang
C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C11.0	Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx
C11.1	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx
C11.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx
C11.3	Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx
C11.8	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C11.9	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13.0	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea
C13.1	Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite
C13.2	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx
C13.8	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C14.0	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C14.2	Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]
C14.8	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.0	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.1	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.2	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.3	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.8	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.0	Bösartige Neubildung: Kardie
C16.1	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.4	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.5	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.1	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.2	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.3	Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel
C17.8	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.9	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.01	Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC I)
C18.02	Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC II)
C18.03	Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC III)
C18.04	Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC IV)
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.11	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC I)
C18.12	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC II)
C18.13	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC III)
C18.14	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC IV)
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.21	Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC I)
C18.22	Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC II)

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C18.23	Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC III)
C18.24	Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC IV)
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.31	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC I)
C18.32	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC II)
C18.33	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC III)
C18.34	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC IV)
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.41	Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC I)
C18.42	Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC II)
C18.43	Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC III)
C18.44	Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC IV)
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.51	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC I)
C18.52	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC II)
C18.53	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC III)
C18.54	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC IV)
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.61	Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC I)
C18.62	Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC II)
C18.63	Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC III)
C18.64	Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC IV)
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.71	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC I)
C18.72	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC II)
C18.73	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC III)
C18.74	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC IV)
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.81	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC I)
C18.82	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC II)
C18.83	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC III)
C18.84	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC IV)
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C18.91	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC I)
C18.92	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC II)
C18.93	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC III)
C18.94	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC IV)
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C19.x1	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I)
C19.x2	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II)
C19.x3	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III)
C19.x4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV)
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
C20.x1	Bösartige Neubildung des Rektums (UICC I)
C20.x2	Bösartige Neubildung des Rektums (UICC II)
C20.x3	Bösartige Neubildung des Rektums (UICC III)
C20.x4	Bösartige Neubildung des Rektums (UICC IV)
C21.0	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.1	Bösartige Neubildung: Analkanal
C21.2	Bösartige Neubildung: Kloakenregion
C21.8	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.0	Leberzellkarzinom
C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.2	Hepatoblastom

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C22.3	Angiosarkom der Leber
C22.4	Sonstige Sarkome der Leber
C22.7	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C24.8	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.9	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.3	Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus
C25.4	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C25.7	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C26.0	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
C26.1	Bösartige Neubildung: Milz
C26.8	Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C26.9	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31.0	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C31.1	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
C31.2	Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]
C31.3	Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]
C31.8	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend
C31.9	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet
C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis
C32.1	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C32.2	Bösartige Neubildung: Subglottis
C32.3	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
C32.8	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.9	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C33	Bösartige Neubildung der Trachea
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.2	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C37	Bösartige Neubildung des Thymus
C38.0	Bösartige Neubildung: Herz
C38.1	Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum
C38.2	Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum
C38.3	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
C38.4	Bösartige Neubildung: Pleura
C38.8	Bösartige Neubildung: Herz, Mediastinum und Pleura, mehrere Teilbereiche überlappend
C39.0	Bösartige Neubildung: Obere Atemwege, Teil nicht näher bezeichnet
C39.8	Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend
C39.9	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems
C40.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
C40.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C40.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C40.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
C40.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend
C40.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
C41.4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C41.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C43.0	Bösartiges Melanom der Lippe
C43.1	Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus
C43.2	Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges
C43.3	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
C45.2	Mesotheliom des Perikards
C45.7	Mesotheliom sonstiger Lokalisationen
C45.9	Mesotheliom, nicht näher bezeichnet
C46.0	Kaposi-Sarkom der Haut
C46.1	Kaposi-Sarkom des Weichteilgewebes
C46.2	Kaposi-Sarkom des Gaumens
C46.3	Kaposi-Sarkom der Lymphknoten
C46.7	Kaposi-Sarkom sonstiger Lokalisationen
C46.8	Kaposi-Sarkom mehrerer Organe
C46.9	Kaposi-Sarkom, nicht näher bezeichnet
C47.0	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C47.1	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C47.2	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C47.3	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Thorax
C47.4	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Abdomens
C47.5	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens
C47.6	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C47.8	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C47.9	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C48.1	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C48.2	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C48.8	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.0	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.1	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.3	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C49.4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C49.5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.6	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C49.8	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.9	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.0	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.6	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C51.0	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.1	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.8	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C52	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.0	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.0	Bösartige Neubildung: Isthmus uteri
C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.2	Bösartige Neubildung: Myometrium
C54.3	Bösartige Neubildung: Fundus uteri
C54.8	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57.0	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
C57.1	Bösartige Neubildung: Lig. latum uteri
C57.2	Bösartige Neubildung: Lig. teres uteri
C57.3	Bösartige Neubildung: Parametrium
C57.4	Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet
C57.7	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
C57.8	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C57.9	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C58	Bösartige Neubildung der Plazenta
C60.0	Bösartige Neubildung: Praeputium penis
C60.1	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.2	Bösartige Neubildung: Penisschaft
C60.8	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C61	Bösartige Neubildung der Prostata

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63.0	Bösartige Neubildung: Nebenhoden [Epididymis]
C63.1	Bösartige Neubildung: Samenstrang
C63.2	Bösartige Neubildung: Skrotum
C63.7	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete männliche Genitalorgane
C63.8	Bösartige Neubildung: Männliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C63.9	Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.1	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.5	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.7	Bösartige Neubildung: Urachus
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.0	Bösartige Neubildung: Urethra
C68.1	Bösartige Neubildung: Paraurethrale Drüse
C68.8	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.9	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C69.0	Bösartige Neubildung: Konjunktiva
C69.1	Bösartige Neubildung: Kornea
C69.2	Bösartige Neubildung: Retina
C69.3	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C69.4	Bösartige Neubildung: Ziliarkörper
C69.5	Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege
C69.6	Bösartige Neubildung: Orbita
C69.8	Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend
C69.9	Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkhäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.4	Bösartige Neubildung: Okzipitallappen
C71.5	Bösartige Neubildung: Hirnventrikel
C71.6	Bösartige Neubildung: Zerebellum
C71.7	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.8	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C72.0	Bösartige Neubildung: Rückenmark
C72.1	Bösartige Neubildung: Cauda equina
C72.2	Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv]
C72.3	Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv]
C72.4	Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
C72.5	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C72.8	Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend
C72.9	Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet
C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75.0	Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse
C75.1	Bösartige Neubildung: Hypophyse
C75.2	Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
C75.3	Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]
C75.4	Bösartige Neubildung: Glomus caroticum
C75.5	Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
C75.8	Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet
C75.9	Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet
C76.0	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C76.1	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax
C76.2	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C76.3	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
C76.4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Obere Extremität
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C76.7	Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen
C76.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.2	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.3	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C77.8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C77.9	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.1	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.3	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane
C78.4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C78.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet

ICD-Tabelle	ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung
C81.0	Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom
C81.1	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.3	Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.4	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.0	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
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
C83.7	Burkitt-Lymphom
C83.8	Sonstige nicht follikuläre Lymphome
C83.9	Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.0	Mycosis fungoides
C84.1	Sézary-Syndrom
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.0	Extranodales NK/T-Zell-Lymphom, nasaler Typ
C86.1	Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom
C86.2	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ
C86.3	Subkutanes pannikulitisches T-Zell-Lymphom
C86.4	Blastisches NK-Zell-Lymphom
C86.5	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.2	Sonstige Schwerkettenkrankheit
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C90.0	Multiplres Myelom
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]

ICD-Tabelle		ICD_04_04 (ICD_Tumor)
Code	Bezeichnung	
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]	
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ	
C91.4	Haarzellenleukämie	
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)	
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ	
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie	
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ	
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet	
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]	
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv	
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ	
C92.3	Myelosarkom	
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]	
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie	
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität	
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie	
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie	
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet	
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie	
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie	
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie	
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie	
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet	
C94.0	Akute Erythroleukämie	
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie	
C94.3	Mastzellenleukämie	
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose	
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar	
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien	
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps	
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps	
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps	
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet	
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]	
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor	
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)	
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose	
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose	
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	
C96.8	Histiozytisches Sarkom	
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet	
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen	

ICD-Tabelle		ICD_04_05 (ICD_Hüft_Ausschluss)
Code	Bezeichnung	
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel	
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel	
M84.15	Nichtvereinigung der Frakturenenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel	
M84.45	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel	
M84.85	Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Beckenregion und Oberschenkel	
M84.95	Veränderung der Knochenkontinuität, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel	
M85.05	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel	
M85.45	Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel	

ICD-Tabelle	ICD_04_05 (ICD_Hüft_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
M85.55	Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel
M85.65	Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48+): Beckenregion und Oberschenkel
M96.85	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-System nach medizinischen Maßnahmen: Beckenregion und Oberschenkel
Q65.0	Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, einseitig
Q65.1	Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, beidseitig
S32.4	Fraktur des Acetabulum
S32.40	Fraktur des Acetabulum: geschlossen
S32.41	Fraktur des Acetabulum: offen

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.00	Schädeldachfraktur: geschlossen
S02.01	Schädeldachfraktur: offen
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.10	Schädelbasisfraktur: geschlossen
S02.11	Schädelbasisfraktur: offen
S02.2	Nasenbeinfraktur
S02.20	Nasenbeinfraktur: geschlossen
S02.21	Nasenbeinfraktur: offen
S02.3	Fraktur des Orbitabodens
S02.30	Fraktur des Orbitabodens: geschlossen
S02.31	Fraktur des Orbitabodens: offen
S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.40	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: geschlossen
S02.41	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: offen
S02.6	Unterkieferfraktur
S02.60	Unterkieferfraktur: geschlossen
S02.61	Unterkieferfraktur: offen
S02.7	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.70	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen
S02.71	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen
S02.8	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.80	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen
S02.81	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen
S02.9	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
S02.90	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S02.91	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S04.0	Sehnerv- und Sehbahnenverletzung
S04.1	Verletzung des N. oculomotorius
S04.2	Verletzung des N. trochlearis
S04.3	Verletzung des N. trigeminus
S04.4	Verletzung des N. abducens
S04.5	Verletzung des N. facialis
S04.6	Verletzung des N. vestibulocochlearis
S04.7	Verletzung des N. accessorius
S04.8	Verletzung sonstiger Hirnnerven
S04.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs
S05.4	Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper
S05.5	Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper
S05.6	Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper
S05.7	Abriss des Augapfels

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S05.8	Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita
S06.1	Traumatisches Hirnödem
S06.10	Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.11	Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde
S06.2	Diffuse Hirnverletzung
S06.20	Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.21	Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.3	Umschriebene Hirnverletzung
S06.30	Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.31	Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.4	Epidurale Blutung
S06.40	Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.41	Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.5	Traumatische subdurale Blutung
S06.50	Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.51	Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.60	Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.61	Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.80	Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.81	Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde
S07.0	Zerquetschung des Gesichtes
S07.1	Zerquetschung des Schädels
S07.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes
S07.9	Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S12.0	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.00	Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen
S12.01	Fraktur des 1. Halswirbels: offen
S12.1	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.10	Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen
S12.11	Fraktur des 2. Halswirbels: offen
S12.2	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S12.20	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen
S12.21	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen
S12.7	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule
S12.70	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen
S12.71	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen
S12.8	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
S12.80	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen
S12.81	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen
S12.9	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S12.90	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S12.91	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S13.1	Luxation eines Halswirbels
S14.0	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S14.1	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes
S14.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule
S14.3	Verletzung des Plexus brachialis
S14.4	Verletzung peripherer Nerven des Halses
S14.5	Verletzung zervikaler sympathischer Nerven
S14.6	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses
S15.0	Verletzung der A. carotis
S15.1	Verletzung der A. vertebralis

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S15.2	Verletzung der V. jugularis externa
S15.3	Verletzung der V. jugularis interna
S15.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses
S15.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses
S17.0	Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea
S17.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Halses
S17.9	Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S18	Traumatische Amputation in Halshöhe
S22.0	Fraktur eines Brustwirbels
S22.00	Fraktur eines Brustwirbels: geschlossen
S22.01	Fraktur eines Brustwirbels: offen
S22.1	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.10	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: geschlossen
S22.11	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: offen
S22.2	Fraktur des Sternums
S22.20	Fraktur des Sternums: geschlossen
S22.21	Fraktur des Sternums: offen
S22.4	Rippenserienfraktur
S22.40	Rippenserienfraktur: geschlossen
S22.41	Rippenserienfraktur: offen
S22.5	Instabiler Thorax
S22.50	Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur
S22.51	Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur
S23.1	Luxation eines Brustwirbels
S24.0	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
S24.1	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes
S24.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule
S24.3	Verletzung peripherer Nerven des Thorax
S24.4	Verletzung thorakaler sympathischer Nerven
S24.5	Verletzung sonstiger Nerven des Thorax
S24.6	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax
S25.0	Verletzung der Aorta thoracica
S25.1	Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia
S25.2	Verletzung der V. cava superior
S25.3	Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia
S25.4	Verletzung von Pulmonalgefäßen
S25.5	Verletzung von Interkostalgefäßen
S25.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax
S25.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax
S25.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax
S26.0	Verletzung des Herzens mit Hämoperikard
S26.00	Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S26.01	Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S26.8	Sonstige Verletzungen des Herzens
S26.80	Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S26.81	Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S26.9	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet
S26.90	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S26.91	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.00	Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.01	Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.10	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S27.11	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.2	Traumatischer Hämatothorax
S27.20	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.21	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.3	Sonstige Verletzungen der Lunge
S27.30	Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.31	Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.4	Verletzung eines Bronchus
S27.40	Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.41	Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.5	Verletzung der Trachea, Pars thoracica
S27.50	Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.51	Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.6	Verletzung der Pleura
S27.60	Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.61	Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe
S27.70	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.71	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.8	Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S27.80	Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.81	Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs
S27.90	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.91	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S28.0	Brustkorbzerquetschung
S28.1	Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax
S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.00	Fraktur eines Lendenwirbels: geschlossen
S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: offen
S32.1	Fraktur des Os sacrum
S32.10	Fraktur des Os sacrum: geschlossen
S32.11	Fraktur des Os sacrum: offen
S32.2	Fraktur des Os coccygis
S32.20	Fraktur des Os coccygis: geschlossen
S32.21	Fraktur des Os coccygis: offen
S32.3	Fraktur des Os ilium
S32.30	Fraktur des Os ilium: geschlossen
S32.31	Fraktur des Os ilium: offen
S32.4	Fraktur des Acetabulum
S32.40	Fraktur des Acetabulum: geschlossen
S32.41	Fraktur des Acetabulum: offen
S32.5	Fraktur des Os pubis
S32.50	Fraktur des Os pubis: geschlossen
S32.51	Fraktur des Os pubis: offen
S32.7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.70	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen
S32.71	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen
S32.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.80	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen
S32.81	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen
S33.1	Luxation eines Lendenwirbels
S34.0	Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes
S34.1	Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S34.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins
S34.3	Verletzung der Cauda equina
S34.4	Verletzung des Plexus lumbosacralis
S34.5	Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion
S34.6	Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S34.8	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.0	Verletzung der Aorta abdominalis
S35.1	Verletzung der V. cava inferior
S35.2	Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica
S35.3	Verletzung der V. portae oder der V. lienalis
S35.4	Verletzung von Blutgefäßen der Niere
S35.5	Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion
S35.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36.0	Verletzung der Milz
S36.00	Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.01	Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.1	Verletzung der Leber oder der Gallenblase
S36.10	Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.11	Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.2	Verletzung des Pankreas
S36.20	Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.21	Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.3	Verletzung des Magens
S36.30	Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.31	Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.4	Verletzung des Dünndarmes
S36.40	Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.41	Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.5	Verletzung des Dickdarmes
S36.50	Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.51	Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.6	Verletzung des Rektums
S36.60	Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.61	Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.7	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe
S36.70	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.71	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.8	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe
S36.80	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.81	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs
S36.90	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.91	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.0	Verletzung der Niere
S37.00	Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.01	Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.1	Verletzung des Harnleiters
S37.10	Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.11	Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.2	Verletzung der Harnblase

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S37.20	Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.21	Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.3	Verletzung der Harnröhre
S37.30	Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.31	Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.4	Verletzung des Ovars
S37.40	Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.41	Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.5	Verletzung der Tuba uterina
S37.50	Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.51	Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.6	Verletzung des Uterus
S37.60	Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.61	Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.7	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane
S37.70	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.71	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.8	Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane
S37.80	Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.81	Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans
S37.90	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.91	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S38.0	Zerquetschung der äußeren Genitalorgane
S38.1	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S38.2	Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane
S38.3	Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.0	Fraktur der Klavikula
S42.00	Fraktur der Klavikula: geschlossen
S42.01	Fraktur der Klavikula: offen
S42.1	Fraktur der Skapula
S42.10	Fraktur der Skapula: geschlossen
S42.11	Fraktur der Skapula: offen
S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S42.20	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: geschlossen
S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: offen
S42.3	Fraktur des Humerusschaftes
S42.30	Fraktur des Humerusschaftes: geschlossen
S42.31	Fraktur des Humerusschaftes: offen
S42.4	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S42.40	Fraktur des distalen Endes des Humerus: geschlossen
S42.41	Fraktur des distalen Endes des Humerus: offen
S42.7	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus
S42.70	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: geschlossen
S42.71	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: offen
S42.8	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S42.80	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: geschlossen
S42.81	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: offen
S42.9	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
S42.90	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S42.91	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S43.0	Luxation des Schultergelenkes
S43.1	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S43.2	Luxation des Sternoklavikulargelenkes
S43.3	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S44.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes
S44.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes
S44.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes
S44.3	Verletzung des N. axillaris
S44.4	Verletzung des N. musculocutaneus
S45.0	Verletzung der A. axillaris
S45.1	Verletzung der A. brachialis
S45.2	Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis
S47	Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes
S48.0	Traumatische Amputation im Schultergelenk
S48.1	Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen
S48.9	Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet
S52.0	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.00	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: geschlossen
S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: offen
S52.1	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S52.10	Fraktur des proximalen Endes des Radius: geschlossen
S52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: offen
S52.2	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.20	Fraktur des Ulnaschaftes: geschlossen
S52.21	Fraktur des Ulnaschaftes: offen
S52.3	Fraktur des Radiuschaftes
S52.30	Fraktur des Radiuschaftes: geschlossen
S52.31	Fraktur des Radiuschaftes: offen
S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.40	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert: geschlossen
S52.41	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert: offen
S52.5	Distale Fraktur des Radius
S52.50	Distale Fraktur des Radius: geschlossen
S52.51	Distale Fraktur des Radius: offen
S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.60	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: geschlossen
S52.61	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: offen
S52.7	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.70	Multiple Frakturen des Unterarmes: geschlossen
S52.71	Multiple Frakturen des Unterarmes: offen
S52.8	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.80	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: geschlossen
S52.81	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: offen
S52.9	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.90	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S52.91	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S53.0	Luxation des Radiuskopfes
S53.1	Luxation des Ellenbogens, nicht näher bezeichnet
S53.2	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S53.3	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S54.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S54.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes
S54.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes
S54.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes
S55.0	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S55.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S55.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes
S57.0	Zerquetschung des Ellenbogens
S57.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes
S57.9	Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S58.0	Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens
S58.1	Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk
S58.9	Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet
S62.0	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.00	Fraktur des Os scaphoideum der Hand: geschlossen
S62.01	Fraktur des Os scaphoideum der Hand: offen
S62.1	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen
S62.10	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: geschlossen
S62.11	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: offen
S62.2	Fraktur des 1. Mittelhandknochens
S62.20	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: geschlossen
S62.21	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: offen
S62.3	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S62.30	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: geschlossen
S62.31	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: offen
S62.4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.40	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: geschlossen
S62.41	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: offen
S62.5	Fraktur des Daumens
S62.50	Fraktur des Daumens: geschlossen
S62.51	Fraktur des Daumens: offen
S62.6	Fraktur eines sonstigen Fingers
S62.60	Fraktur eines sonstigen Fingers: geschlossen
S62.61	Fraktur eines sonstigen Fingers: offen
S62.7	Multiple Frakturen der Finger
S62.70	Multiple Frakturen der Finger: geschlossen
S62.71	Multiple Frakturen der Finger: offen
S62.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.80	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: geschlossen
S62.81	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: offen
S63.0	Luxation des Handgelenkes
S63.1	Luxation eines Fingers
S63.2	Multiple Luxationen der Finger
S64.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.0	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.2	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis
S65.3	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus
S67.0	Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger
S67.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S68.0	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
S68.1	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S68.2	Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)
S68.3	Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand
S68.4	Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes
S68.8	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S68.9	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet
S72.2	Subtrochantäre Fraktur
S72.20	Subtrochantäre Fraktur: geschlossen
S72.21	Subtrochantäre Fraktur: offen
S72.3	Fraktur des Femurschaftes
S72.30	Fraktur des Femurschaftes: geschlossen
S72.31	Fraktur des Femurschaftes: offen
S72.4	Distale Fraktur des Femurs
S72.40	Distale Fraktur des Femurs: geschlossen
S72.41	Distale Fraktur des Femurs: offen
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
S72.70	Multiple Frakturen des Femurs: geschlossen
S72.71	Multiple Frakturen des Femurs: offen
S72.8	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S72.80	Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen
S72.81	Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen
S73.0	Luxation der Hüfte
S77.0	Zerquetschung der Hüfte
S77.1	Zerquetschung des Oberschenkels
S77.2	Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels
S78.0	Traumatische Amputation im Hüftgelenk
S78.1	Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie
S78.9	Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet
S82.0	Fraktur der Patella
S82.00	Fraktur der Patella: geschlossen
S82.01	Fraktur der Patella: offen
S82.1	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.10	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: geschlossen
S82.11	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: offen
S82.2	Fraktur des Tibiaschaftes
S82.20	Fraktur des Tibiaschaftes: geschlossen
S82.21	Fraktur des Tibiaschaftes: offen
S82.3	Distale Fraktur der Tibia
S82.30	Distale Fraktur der Tibia: geschlossen
S82.31	Distale Fraktur der Tibia: offen
S82.4	Fraktur der Fibula, isoliert
S82.40	Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen
S82.41	Fraktur der Fibula, isoliert: offen
S82.5	Fraktur des Innenknöchels
S82.50	Fraktur des Innenknöchels: geschlossen
S82.51	Fraktur des Innenknöchels: offen
S82.6	Fraktur des Außenknöchels
S82.60	Fraktur des Außenknöchels: geschlossen
S82.61	Fraktur des Außenknöchels: offen
S82.7	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.70	Multiple Frakturen des Unterschenkels: geschlossen
S82.71	Multiple Frakturen des Unterschenkels: offen

ICD-Tabelle	ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung)
Code	Bezeichnung
S82.8	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
S82.80	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels: geschlossen
S82.81	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels: offen
S82.9	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.90	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S82.91	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S83.0	Luxation der Patella
S83.1	Luxation des Kniegelenkes
S83.2	Meniskusriss, akut
S83.3	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S84.0	Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels
S84.1	Verletzung des N. peroneus in Höhe des Unterschenkels
S84.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels
S85.0	Verletzung der A. poplitea
S85.1	Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior)
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels
S87.0	Zerquetschung des Knies
S87.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T07	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M05.0	Felty-Syndrom
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm
M05.04	Felty-Syndrom: Hand
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige Lokalisationen
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.1	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*)
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Schulterregion
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Oberarm
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Unterarm
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Hand
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Beckenregion und Oberschenkel
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Unterschenkel
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Knöchel und Fuß
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Sonstige Lokalisationen
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit (J99.0*): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.2	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Schulterregion
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Oberarm
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterarm
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Hand
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterschenkel

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Knöchel und Fuß
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Sonstige Lokalisationen
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
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
M05.32	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm
M05.33	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm
M05.34	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand
M05.35	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel
M05.36	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel
M05.37	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß
M05.38	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige Lokalisationen
M05.39	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Schulterregion
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Oberarm
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterarm
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Hand
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterschenkel
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Knöchel und Fuß
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Sonstige Lokalisationen
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M05.9	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M05.90	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Schulterregion
M05.92	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Oberarm
M05.93	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterarm
M05.94	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand
M05.95	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M05.96	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel
M05.97	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß
M05.98	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen
M05.99	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.0	Seronegative chronische Polyarthritits
M06.00	Seronegative chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthritits: Schulterregion
M06.02	Seronegative chronische Polyarthritits: Oberarm
M06.03	Seronegative chronische Polyarthritits: Unterarm
M06.04	Seronegative chronische Polyarthritits: Hand
M06.05	Seronegative chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel
M06.06	Seronegative chronische Polyarthritits: Unterschenkel
M06.07	Seronegative chronische Polyarthritits: Knöchel und Fuß
M06.08	Seronegative chronische Polyarthritits: Sonstige Lokalisationen
M06.09	Seronegative chronische Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.1	Adulte Form der Still-Krankheit
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige Lokalisationen
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.2	Bursitis bei chronischer Polyarthritits
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Schulterregion
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Oberarm
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Unterarm
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Hand
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Unterschenkel
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Knöchel und Fuß
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Sonstige Lokalisationen
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.3	Rheumaknoten
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm
M06.34	Rheumaknoten: Hand
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige Lokalisationen
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.4	Entzündliche Polyarthropathie
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige Lokalisationen
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Schulterregion
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Oberarm
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Unterarm
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Hand
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Unterschenkel
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Knöchel und Fuß
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Sonstige Lokalisationen
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M06.9	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M06.90	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M06.91	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Schulterregion
M06.92	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Oberarm
M06.93	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterarm
M06.94	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand
M06.95	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M06.96	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel
M06.97	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß
M06.98	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen
M06.99	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.0	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†)
M07.00	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.01	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Schulterregion
M07.02	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Oberarm
M07.03	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterarm
M07.04	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Hand
M07.05	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.06	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel
M07.07	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.08	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.09	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.1	Arthritis mutilans (L40.5†)
M07.10	Arthritis mutilans (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.11	Arthritis mutilans (L40.5†): Schulterregion
M07.12	Arthritis mutilans (L40.5†): Oberarm
M07.13	Arthritis mutilans (L40.5†): Unterarm
M07.14	Arthritis mutilans (L40.5†): Hand
M07.15	Arthritis mutilans (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.16	Arthritis mutilans (L40.5†): Unterschenkel
M07.17	Arthritis mutilans (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.18	Arthritis mutilans (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.19	Arthritis mutilans (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.2	Spondylitis psoriatica (L40.5†)
M07.20	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.21	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Schulterregion
M07.22	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Oberarm
M07.23	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterarm
M07.24	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Hand
M07.25	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.26	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel
M07.27	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.28	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.29	Spondylitis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.3	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†)
M07.30	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Mehrere Lokalisationen
M07.31	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Schulterregion
M07.32	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Oberarm
M07.33	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterarm
M07.34	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Hand
M07.35	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.36	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterschenkel
M07.37	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Knöchel und Fuß
M07.38	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Sonstige Lokalisationen
M07.39	Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.4	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†)

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M07.40	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Mehrere Lokalisationen
M07.41	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Schulterregion
M07.42	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Oberarm
M07.43	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterarm
M07.44	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Hand
M07.45	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.46	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterschenkel
M07.47	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Knöchel und Fuß
M07.48	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Sonstige Lokalisationen
M07.49	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.5	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†)
M07.50	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Mehrere Lokalisationen
M07.51	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Schulterregion
M07.52	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Oberarm
M07.53	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterarm
M07.54	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Hand
M07.55	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Beckenregion und Oberschenkel
M07.56	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterschenkel
M07.57	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Knöchel und Fuß
M07.58	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Sonstige Lokalisationen
M07.59	Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M07.6	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten
M07.60	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M07.61	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion
M07.62	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm
M07.63	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm
M07.64	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand
M07.65	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel
M07.66	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel
M07.67	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß
M07.68	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige Lokalisationen
M07.69	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.0	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ
M08.00	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Schulterregion
M08.02	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Oberarm
M08.03	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Unterarm
M08.04	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Hand
M08.05	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel
M08.06	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Unterschenkel
M08.07	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Knöchel und Fuß
M08.08	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Sonstige Lokalisationen
M08.09	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.1	Juvenile Spondylitis ankylosans
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige Lokalisationen
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M08.2	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige Lokalisationen
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form
M08.30	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.31	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Schulterregion
M08.32	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Oberarm
M08.33	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterarm
M08.34	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Hand
M08.35	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel
M08.36	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterschenkel
M08.37	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß
M08.38	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen
M08.39	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.4	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Schulterregion
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Oberarm
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterarm
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Hand
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterschenkel
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.8	Sonstige juvenile Arthritis
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige Lokalisationen
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M08.9	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß

ICD-Tabelle	ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.4	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M87.0	Idiopathische aseptische Knochennekrose
M87.00	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen
M87.01	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Schulterregion
M87.02	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm
M87.03	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterarm
M87.04	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Hand
M87.05	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel
M87.06	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel
M87.07	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Knöchel und Fuß
M87.08	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen
M87.09	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M87.1	Knochennekrose durch Arzneimittel
M87.10	Knochennekrose durch Arzneimittel: Mehrere Lokalisationen
M87.11	Knochennekrose durch Arzneimittel: Schulterregion
M87.12	Knochennekrose durch Arzneimittel: Oberarm
M87.13	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterarm
M87.14	Knochennekrose durch Arzneimittel: Hand
M87.15	Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel
M87.16	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel
M87.17	Knochennekrose durch Arzneimittel: Knöchel und Fuß
M87.18	Knochennekrose durch Arzneimittel: Sonstige Lokalisationen
M87.19	Knochennekrose durch Arzneimittel: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M87.2	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma
M87.20	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Mehrere Lokalisationen
M87.21	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion
M87.22	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm
M87.23	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterarm
M87.24	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Hand
M87.25	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel
M87.26	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel
M87.27	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Knöchel und Fuß
M87.28	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Sonstige Lokalisationen
M87.29	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M87.3	Sonstige sekundäre Knochennekrose
M87.30	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen
M87.31	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Schulterregion
M87.32	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Oberarm
M87.33	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterarm
M87.34	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Hand
M87.35	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel
M87.36	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel
M87.37	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß
M87.38	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen
M87.39	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M87.8	Sonstige Knochennekrose
M87.80	Sonstige Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen
M87.81	Sonstige Knochennekrose: Schulterregion

ICD-Tabelle		ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose)
Code	Bezeichnung	
M87.82	Sonstige Knochennekrose: Oberarm	
M87.83	Sonstige Knochennekrose: Unterarm	
M87.84	Sonstige Knochennekrose: Hand	
M87.85	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel	
M87.86	Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel	
M87.87	Sonstige Knochennekrose: Knöchel und Fuß	
M87.88	Sonstige Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen	
M87.89	Sonstige Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M87.9	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet	
M87.90	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	
M87.91	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion	
M87.92	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm	
M87.93	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm	
M87.94	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Hand	
M87.95	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel	
M87.96	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel	
M87.97	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß	
M87.98	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen	
M87.99	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Tabelle		ICD_04_08 (ICD_Knie_Ausschluss)
Code	Bezeichnung	
M80.0	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur	
M80.00	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel	
M80.8	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur	
M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel	
M84.0	Frakturheilung in Fehlstellung	
M84.00	Frakturheilung in Fehlstellung: Mehrere Lokalisationen	
M84.05	Frakturheilung in Fehlstellung: Beckenregion und Oberschenkel	
M84.06	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel	
M85.05	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel	
M85.06	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Unterschenkel	
M85.45	Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel	
M85.46	Solitäre Knochenzyste: Unterschenkel	
M85.55	Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel	
M85.56	Aneurysmatische Knochenzyste: Unterschenkel	
M85.65	Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel	
M85.66	Sonstige Knochenzyste: Unterschenkel	

ICD-Tabelle		ICD_04_09 (ICD_Revisionsgründe Infekt)
Code	Bezeichnung	
103.2	Revisionsgrund: Chronischer Infekt (nach 3 Monaten)	
103.3	Revisionsgrund: Frühinfekt (bis 3 Monate)	
103.4	Revisionsgrund: Synovitis	

MEL-Tabelle		MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese)
Code	Bezeichnung	
NE080	Implantation einer Teiledoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE120	Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)
Code	Bezeichnung	
NE100	Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE110	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftgelenk (LE=je Seite)	
NE111	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite)	
NE112	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite)	
NE140	Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE141	Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE142	Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_03 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)
Code	Bezeichnung	
NE090	Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE130	Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE131	Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NE132	Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothesen)
Code	Bezeichnung	
NE150	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	
NF260	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese)
Code	Bezeichnung	
NF180	Implantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF183	Implantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF230	Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)
Code	Bezeichnung	
NF200	Reimplantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF203	Reimplantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF220	Inlaywechsel/Achswechsel einer Endoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF250	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF251	Reimplantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF252	Reimplantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF253	Reimplantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	
NF254	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF255	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks – teilgekoppelt (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)
Code	Bezeichnung	
NF190	Explantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF193	Explantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF240	Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF241	Explantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF242	Explantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	
NF243	Explantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle		MEL_04_08 (MEL_Hüft_Endoprothese_Total)
Code	Bezeichnung	
NE120	Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle	MEL_04_09 (MEL_Hüft_Endoprothese_Teil)
Code	Bezeichnung
NE080	Implantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_04_10 (MEL_Knie_Endoprothese_Total)
Code	Bezeichnung
NF230	Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_04_11 (MEL_Knie_Endoprothese_Teil)
Code	Bezeichnung
NF180	Implantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)

5. Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), Remobilisation/Nachsorge (RNS)

Die Zusatzauswertung beinhaltet den Anteil an primären/sekundären Aufenthalten sowie Indikatoren (Todesfälle, Wiederaufnahmen) zu den Themengebieten Hüftgelenknahe Fraktur, Herzinsuffizienz und Pneumonie. Alle Auswertungen werden nach Abteilungstyp (AG/R, RNS) getrennt dargestellt.

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
01.10	Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), primäre Aufnahmen	Z	V	
01.11	Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), sekundäre Aufnahmen	Z	V	
01.20	Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS), primäre Aufnahmen	Z	V	
01.21	Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS), sekundäre Aufnahmen	Z	V	
02.10	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Todesfälle	H	T	< Bundesdurchschnitt
02.11	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.12	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), akute Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.20	Herzinsuffizienz (AG/R), Todesfälle	H	T	< Bundesdurchschnitt
02.21	Herzinsuffizienz (AG/R), Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.22	Herzinsuffizienz (AG/R), akute Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.30	Pneumonie (AG/R), Todesfälle	H	T	< Bundesdurchschnitt
02.31	Pneumonie (AG/R), Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.32	Pneumonie (AG/R), akute Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.10	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Todesfälle	H	T	< Bundesdurchschnitt
03.11	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.12	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), akute Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.20	Herzinsuffizienz (RNS), Todesfälle	H	T	< Bundesdurchschnitt
03.21	Herzinsuffizienz (RNS), Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.22	Herzinsuffizienz (RNS), akute Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.30	Pneumonie (RNS), Todesfälle	H	T	< Bundesdurchschnitt
03.31	Pneumonie (RNS), Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.32	Pneumonie (RNS), akute Wiederaufnahmen	H	K	< Bundesdurchschnitt

Technische Umsetzung:

Indikator	01.10
Bezeichnung	Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), primäre Aufnahmen
Beschreibung	Diese Kennzahl informiert über den Anteil an primären Aufnahmen auf Abteilungen für AG/R. Dabei handelt es sich um Aufenthalte, bei denen die erste Abteilung der Patient:innen die AG/R war (Ausnahme: innerhalb von 48 Stunden erfolgte eine Verlegung auf eine AG/R). Es werden auch Voraufenthalte berücksichtigt, somit sind Aufenthalte, die aus einem Transfer resultieren in der Regel keine primären Aufnahmen (Ausnahme: 48 Stunden). Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R bzw. RNS stattgefunden hat. Die Indikatoren dienen als Information ohne Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If (ABTZugangDAT(ABTFC_ÖSG) – Aufdat(BA) <= 2 and No VA where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) then M2 endif endif </pre>	
M1	01.10.01 (N): Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R)
M2	01.10.02 (Z): Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), primäre Aufnahmen

Indikator	01.11
Bezeichnung	Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), sekundäre Aufnahmen
Beschreibung	Diese Kennzahl informiert über den Anteil an sekundären Aufnahmen auf Abteilungen für AG/R. Dabei handelt es sich um Aufenthalte, bei denen die erste Abteilung der Patient:innen NICHT die AG/R war. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat. Die Indikatoren dienen als Information ohne Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If (ABTZugangDAT(ABTFC_ÖSG) – Aufdat(BA) > 2 or VA where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) then M2 endif endif </pre>	
M1	01.11.01 (N): Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R)
M2	01.11.02 (Z): Aufenthalte auf Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), sekundäre Aufnahmen

Indikator	01.20
Bezeichnung	Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS), primäre Aufnahmen
Beschreibung	Diese Kennzahl informiert über den Anteil an primären Aufnahmen auf Abteilungen für RNS. Dabei handelt es sich um Aufenthalte, bei denen die erste Abteilung der Patient:innen die RNS war (Ausnahme: innerhalb von 48 Stunden erfolgte eine Verlegung auf eine RNS). Es werden auch Voraufenthalte berücksichtigt, somit sind Aufenthalte, die aus einem Transfer resultieren in der Regel keine primären Aufnahmen (Ausnahme: 48 Stunden). Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R bzw. RNS stattgefunden hat. Die Indikatoren dienen als Information ohne Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If (ABTZugangDAT(ABTFC_ÖSG) – Aufdat(BA) <= 2 and No VA where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) then M2 endif endif </pre>	
M1	01.20.01 (N): Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS)
M2	01.20.02 (Z): Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS), primäre Aufnahmen

Indikator	01.21
Bezeichnung	Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS), sekundäre Aufnahmen
Beschreibung	Diese Kennzahl informiert über den Anteil an sekundären Aufnahmen auf Abteilungen für RNS. Dabei handelt es sich um Aufenthalte, bei denen die erste Abteilung der Patient:innen NICHT die RNS war. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat. Die Indikatoren dienen als Information ohne Zielwert.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If (ABTZugangDAT(ABTFC_ÖSG) – Aufdat(BA) > 2 or VA where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) then M2 endif endif </pre>	
M1	01.21.01 (N): Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS)
M2	01.21.02 (Z): Aufenthalte auf Remobilisation/Nachsorge (RNS), sekundäre Aufnahmen

Indikator	02.10
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Sterblichkeit nach Aufhalten auf einer Abteilung für AG/R beim Krankheitsbild Hüftgelenknahe Fraktur. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If Entart(BA) = S then M2 endif endif </pre>	
M1	02.10.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R)
M2	02.10.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Todesfälle

Indikator	02.11
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Hüftgelenknaher Fraktur auf einer Abteilung für AG/R innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif </pre>	
M1	02.11.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R)
M2	02.11.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Wiederaufnahmen

Indikator	02.12
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), akute Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Hüftgelenknahe Fraktur auf einer Abteilung für AG/R innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Im Unterschied zur oben beschriebenen Wiederaufnahmerate werden in diesen Kennzahlen Wiederaufnahmen aufgrund von geplanten Interventionen oder auch onkologischen Therapien (z.B. Chemotherapie, Katarakt-Operation, geplante Eingriffe am Bewegungsapparat) ausgeschlossen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and not (MEL(WA) in table MEL_05_01 (MEL_Ausschluss) or MEL(WA) in table MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsap.) where HD(WA) not in table ICD_05_04 (ICD_Verletzung) or MEL(WA) in table MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar) where HD(WA) not in table ICD_05_05 (ICD_Herz)) and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif	
M1	02.12.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R)
M2	02.12.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), akute Wiederaufnahmen

Indikator	02.20
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (AG/R), Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Sterblichkeit nach Aufenthalten auf einer Abteilung für AG/R beim Krankheitsbild Herzinsuffizienz Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If Entart(BA) = S then M2 endif endif	
M1	02.20.01 (N): Herzinsuffizienz (AG/R)
M2	02.20.02 (Z): Herzinsuffizienz (AG/R), Todesfälle

Indikator	02.21
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (AG/R), Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Herzinsuffizienz auf einer Abteilung für AG/R innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif </pre>	
M1	02.21.01 (N): Herzinsuffizienz (AG/R)
M2	02.21.02 (Z): Herzinsuffizienz (AG/R), Wiederaufnahmen

Indikator	02.22
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (AG/R), akute Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Herzinsuffizienz auf einer Abteilung für AG/R innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Im Unterschied zur oben beschriebenen Wiederaufnahmerate werden in diesen Kennzahlen Wiederaufnahmen aufgrund von geplanten Interventionen oder auch onkologischen Therapien (z.B. Chemotherapie, Katarakt-Operation, geplante Eingriffe am Bewegungsapparat) ausgeschlossen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and not (MEL(WA) in table MEL_05_01 (MEL_Ausschluss) or MEL(WA) in table MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsap.) where HD(WA) not in table ICD_05_04 (ICD_Verletzung) or MEL(WA) in table MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar) where HD(WA) not in table ICD_05_05 (ICD_Herz)) and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif </pre>	
M1	02.22.01 (N): Herzinsuffizienz (AG/R)
M2	02.22.02 (Z): Herzinsuffizienz (AG/R), akute Wiederaufnahmen

Indikator	02.30
Bezeichnung	Pneumonie (AG/R), Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Sterblichkeit nach Aufhalten auf einer Abteilung für AG/R beim Krankheitsbild Pneumonie Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If Entart(BA) = S then M2 endif endif </pre>	
M1	02.30.01 (N): Pneumonie (AG/R)
M2	02.30.02 (Z): Pneumonie (AG/R), Todesfälle

Indikator	02.31
Bezeichnung	Pneumonie (AG/R), Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Pneumonie auf einer Abteilung für AG/R innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif </pre>	
M1	02.31.01 (N): Pneumonie(AG/R)
M2	02.31.02 (Z): Pneumonie(AG/R), Wiederaufnahmen

Indikator	02.32
Bezeichnung	Pneumonie (AG/R), akute Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Pneumonie auf einer Abteilung für AG/R innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer AG/R stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Im Unterschied zur oben beschriebenen Wiederaufnahmerate werden in diesen Kennzahlen Wiederaufnahmen aufgrund von geplanten Interventionen oder auch onkologischen Therapien (z.B. Chemotherapie, Katarakt-Operation, geplante Eingriffe am Bewegungsapparat) ausgeschlossen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<p>if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then</p> <p>M1 If WA and not (MEL(WA) in table MEL_05_01 (MEL_Ausschluss) or MEL(WA) in table MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsap.) where HD(WA) not in table ICD_05_04 (ICD_Verletzung) or MEL(WA) in table MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar) where HD(WA) not in table ICD_05_05 (ICD_Herz)) and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	02.32.01 (N): Pneumonie (AG/R)
M2	02.32.02 (Z): Pneumonie (AG/R), akute Wiederaufnahmen

Indikator	03.10
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Sterblichkeit nach Aufhalten auf einer Abteilung für RNS beim Krankheitsbild Hüftgelenknahe Fraktur. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
<p>if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then</p> <p>M1 If Entart(BA) = S then</p> <p>M2 endif endif</p>	
M1	03.10.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS)
M2	03.10.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Todesfälle

Indikator	03.11
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Hüftgelenknaher Fraktur auf einer Abteilung für RNS innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA) – aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA) – aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif	
M1	03.11.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS)
M2	03.11.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Wiederaufnahmen

Indikator	03.12
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), akute Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Hüftgelenknaher Fraktur auf einer Abteilung für RNS innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Im Unterschied zur oben beschriebenen Wiederaufnahmerate werden in diesen Kennzahlen Wiederaufnahmen aufgrund von geplanten Interventionen oder auch onkologischen Therapien (z.B. Chemotherapie, Katarakt-Operation, geplante Eingriffe am Bewegungsapparat) ausgeschlossen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and not (MEL(WA) in table MEL_05_01 (MEL_Ausschluss) or MEL(WA) in table MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsap.) where HD(WA) not in table ICD_05_04 (ICD_Verletzung) or MEL(WA) in table MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar) where HD(WA) not in table ICD_05_05 (ICD_Herz)) and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif	
M1	03.12.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS)
M2	03.12.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), akute Wiederaufnahmen

Indikator		03.20
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (RNS), Todesfälle	
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Sterblichkeit nach Aufhalten auf einer Abteilung für RNS beim Krankheitsbild Herzinsuffizienz. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.	
Spezifikation		
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If Entart(BA) = S then M2 endif endif </pre>		
M1	03.20.01 (N): Herzinsuffizienz (RNS)	
M2	03.20.02 (Z): Herzinsuffizienz (RNS), Todesfälle	

Indikator		03.21
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (RNS), Wiederaufnahmen	
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Herzinsuffizienz auf einer Abteilung für RNS innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.	
Spezifikation		
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif </pre>		
M1	03.21.01 (N): Herzinsuffizienz (RNS)	
M2	03.21.02 (Z): Herzinsuffizienz (RNS), Wiederaufnahmen	

Indikator	03.22
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (RNS), akute Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Herzinsuffizienz auf einer Abteilung für RNS innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Im Unterschied zur oben beschriebenen Wiederaufnahmerate werden in diesen Kennzahlen Wiederaufnahmen aufgrund von geplanten Interventionen oder auch onkologischen Therapien (z.B. Chemotherapie, Katarakt-Operation, geplante Eingriffe am Bewegungsapparat) ausgeschlossen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and not (MEL(WA) in table MEL_05_01 (MEL_Ausschluss) or MEL(WA) in table MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsap.) where HD(WA) not in table ICD_05_04 (ICD_Verletzung) or MEL(WA) in table MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar) where HD(WA) not in table ICD_05_05 (ICD_Herz)) and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif	
M1	03.22.01 (N): Herzinsuffizienz (RNS)
M2	03.22.02 (Z): Herzinsuffizienz (RNS), akute Wiederaufnahmen

Indikator	03.30
Bezeichnung	Pneumonie (RNS), Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Sterblichkeit nach Aufhalten auf einer Abteilung für RNS beim Krankheitsbild Pneumonie. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If Entart(BA) = S then M2 endif endif	
M1	03.30.01 (N): Pneumonie (RNS)
M2	03.30.02 (Z): Pneumonie (RNS), Todesfälle

Indikator 03.31	
Bezeichnung	Pneumonie (RNS), Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Pneumonie auf einer Abteilung für RNS innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif	
M1	03.31.01 (N): Pneumonie (RNS)
M2	03.31.02 (Z): Pneumonie (RNS), Wiederaufnahmen

Indikator 03.32	
Bezeichnung	Pneumonie (RNS), akute Wiederaufnahmen
Beschreibung	Die Kennzahl misst die Wiederaufnahmerate nach Pneumonie auf einer Abteilung für RNS innerhalb von 30 Tagen. Ausgeschlossen werden Fälle, bei denen vor diesem Aufenthalt innerhalb von 30 Tagen bereits ein Aufenthalt auf einer RNS stattgefunden hat bzw. Sterbefälle im Erstaufenthalt. Im Unterschied zur oben beschriebenen Wiederaufnahmerate werden in diesen Kennzahlen Wiederaufnahmen aufgrund von geplanten Interventionen oder auch onkologischen Therapien (z.B. Chemotherapie, Katarakt-Operation, geplante Eingriffe am Bewegungsapparat) ausgeschlossen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and Entart <> S and Entdat(BA) < 1.12.2022 and Entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 If WA and not (MEL(WA) in table MEL_05_01 (MEL_Ausschluss) or MEL(WA) in table MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsap.) where HD(WA) not in table ICD_05_04 (ICD_Verletzung) or MEL(WA) in table MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar) where HD(WA) not in table ICD_05_05 (ICD_Herz)) and Aufdat(WA) – Entdat(BA) > 0 and Aufdat(WA) – Entdat(BA) <= 30 Tage then M2 endif endif	
M1	03.32.01 (N): Pneumonie (RNS)
M2	03.32.02 (Z): Pneumonie (RNS), akute Wiederaufnahmen

ICD-Tabelle ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz)	
Code	Bezeichnung
I11.0	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I13.0	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I13.2	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
I50.0	Kongestive Herzinsuffizienz

ICD-Tabelle		ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz)
Code	Bezeichnung	
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz	
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden	
I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung	
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe	
I50.11	Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I)	
I50.12	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II)	
I50.13	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung (NYHA-Stadium III)	
I50.14	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV)	
I50.19	Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet	
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet	

ICD-Tabelle		ICD_05_02 (ICD_Pneumonie)
Code	Bezeichnung	
A48.1	Legionellose mit Pneumonie	
J10.0	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen	
J11.0	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen	
J12.0	Pneumonie durch Adenoviren	
J12.1	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	
J12.2	Pneumonie durch Parainfluenzaviren	
J12.3	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus	
J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	
J12.9	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet	
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae	
J14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae	
J15.0	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae	
J15.1	Pneumonie durch Pseudomonas	
J15.2	Pneumonie durch Staphylokokken	
J15.3	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B	
J15.4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken	
J15.5	Pneumonie durch Escherichia coli	
J15.6	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien	
J15.7	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae	
J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	
J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	
J16.0	Pneumonie durch Chlamydien	
J16.8	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger	
J17.0	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten	
J17.1	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten	
J17.2	Pneumonie bei Mykosen	
J17.3	Pneumonie bei parasitären Krankheiten	
J17.8	Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten	
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	
J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	
J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet	
J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	

ICD-Tabelle		ICD_05_03 (ICD_hüftgelenknahe_Fraktur)
Code	Bezeichnung	
S72.0	Schenkelhalsfraktur	
S72.00	Schenkelhalsfraktur: geschlossen	
S72.01	Schenkelhalsfraktur: offen	

ICD-Tabelle		ICD_05_03 (ICD_hüftgelenknahe_Fraktur)
Code	Bezeichnung	
S72.1	Pertrochantäre Fraktur	
S72.10	Pertrochantäre Fraktur: geschlossen	
S72.11	Pertrochantäre Fraktur: offen	

ICD-Tabelle		ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung	
S00.0	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut	
S00.1	Prellung des Augenlides und der Periokularregion	
S00.2	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Augenlides und der Periokularregion	
S00.3	Oberflächliche Verletzung der Nase	
S00.4	Oberflächliche Verletzung des Ohres	
S00.5	Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle	
S00.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Kopfes	
S00.8	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes	
S00.9	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet	
S01.0	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut	
S01.1	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion	
S01.2	Offene Wunde der Nase	
S01.3	Offene Wunde des Ohres	
S01.4	Offene Wunde der Wange und der Temporomandibularregion	
S01.5	Offene Wunde der Lippe und der Mundhöhle	
S01.7	Multiple offene Wunden des Kopfes	
S01.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes	
S01.9	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet	
S02.0	Schädeldachfraktur	
S02.00	Schädeldachfraktur: geschlossen	
S02.01	Schädeldachfraktur: offen	
S02.1	Schädelbasisfraktur	
S02.10	Schädelbasisfraktur: geschlossen	
S02.11	Schädelbasisfraktur: offen	
S02.2	Nasenbeinfraktur	
S02.20	Nasenbeinfraktur: geschlossen	
S02.21	Nasenbeinfraktur: offen	
S02.3	Fraktur des Orbitabodens	
S02.30	Fraktur des Orbitabodens: geschlossen	
S02.31	Fraktur des Orbitabodens: offen	
S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers	
S02.40	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: geschlossen	
S02.41	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: offen	
S02.5	Zahnfraktur	
S02.6	Unterkieferfraktur	
S02.60	Unterkieferfraktur: geschlossen	
S02.61	Unterkieferfraktur: offen	
S02.7	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen	
S02.70	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen	
S02.71	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen	
S02.8	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen	
S02.80	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen	
S02.81	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen	
S02.9	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet	
S02.90	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen	
S02.91	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: offen	
S03.0	Kieferluxation	
S03.1	Luxation des knorpeligen Nasenseptums	

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S03.2	Zahnluxation
S03.3	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Kopfes
S03.4	Verstauchung und Zerrung des Kiefers
S03.5	Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Kopfes
S04.0	Sehnerv- und Sehbahnenverletzung
S04.1	Verletzung des N. oculomotorius
S04.2	Verletzung des N. trochlearis
S04.3	Verletzung des N. trigeminus
S04.4	Verletzung des N. abducens
S04.5	Verletzung des N. facialis
S04.6	Verletzung des N. vestibulocochlearis
S04.7	Verletzung des N. accessorius
S04.8	Verletzung sonstiger Hirnnerven
S04.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs
S05.0	Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers
S05.1	Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes
S05.2	Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes
S05.3	Rissverletzung des Auges ohne Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes
S05.4	Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper
S05.5	Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper
S05.6	Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper
S05.7	Abriss des Augapfels
S05.8	Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita
S05.9	Verletzung des Auges und der Orbita, nicht näher bezeichnet
S06.0	Gehirnerschütterung
S06.1	Traumatisches Hirnödem
S06.10	Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.11	Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde
S06.2	Diffuse Hirnverletzung
S06.20	Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.21	Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.3	Umschriebene Hirnverletzung
S06.30	Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.31	Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.4	Epidurale Blutung
S06.40	Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.41	Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.5	Traumatische subdurale Blutung
S06.50	Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.51	Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.60	Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.61	Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde
S06.7	Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]
S06.70	Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.71	Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: mit offener intrakranieller Wunde
S06.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.80	Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.81	Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde
S06.9	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S06.90	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: ohne offene intrakranielle Wunde
S06.91	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: mit offener intrakranieller Wunde
S07.0	Zerquetschung des Gesichtes
S07.1	Zerquetschung des Schädels

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S07.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes
S07.9	Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S08.0	Skalpierungsverletzung
S08.1	Traumatische Amputation des Ohres
S08.8	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Kopfes
S08.9	Traumatische Amputation eines nicht näher bezeichneten Teiles des Kopfes
S09.0	Verletzung von Blutgefäßen des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
S09.1	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Kopfes
S09.2	Traumatische Trommelfellruptur
S09.7	Multiple Verletzungen des Kopfes
S09.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes
S09.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes
S10.0	Prellung des Rachens
S10.1	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens
S10.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Halses
S10.8	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses
S10.9	Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S11.0	Offene Wunde mit Beteiligung des Kehlkopfes und der Trachea
S11.1	Offene Wunde mit Beteiligung der Schilddrüse
S11.2	Offene Wunde mit Beteiligung des Rachens und des Ösophagus, Pars cervicalis
S11.7	Multiple offene Wunden des Halses
S11.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Halses
S11.9	Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S12.0	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.00	Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen
S12.01	Fraktur des 1. Halswirbels: offen
S12.1	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.10	Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen
S12.11	Fraktur des 2. Halswirbels: offen
S12.2	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S12.20	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen
S12.21	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen
S12.7	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule
S12.70	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen
S12.71	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen
S12.8	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
S12.80	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen
S12.81	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen
S12.9	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S12.90	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S12.91	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S13.0	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
S13.1	Luxation eines Halswirbels
S13.2	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile im Bereich des Halses
S13.3	Multiple Luxationen im Bereich des Halses
S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S13.5	Verstauchung und Zerrung in der Schilddrüsenregion
S13.6	Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Halses
S14.0	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S14.1	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes
S14.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule
S14.3	Verletzung des Plexus brachialis
S14.4	Verletzung peripherer Nerven des Halses
S14.5	Verletzung zervikaler sympathischer Nerven

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S14.6	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses
S15.0	Verletzung der A. carotis
S15.1	Verletzung der A. vertebralis
S15.2	Verletzung der V. jugularis externa
S15.3	Verletzung der V. jugularis interna
S15.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses
S15.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses
S15.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Halses
S16	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Halshöhe
S17.0	Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea
S17.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Halses
S17.9	Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S18	Traumatische Amputation in Halshöhe
S19.7	Multiple Verletzungen des Halses
S19.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Halses
S19.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Halses
S20.0	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
S20.1	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen der Mamma [Brustdrüse]
S20.2	Prellung des Thorax
S20.3	Sonstige oberflächliche Verletzungen der vorderen Thoraxwand
S20.4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der hinteren Thoraxwand
S20.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Thorax
S20.8	Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
S21.0	Offene Wunde der Mamma [Brustdrüse]
S21.1	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
S21.2	Offene Wunde der hinteren Thoraxwand
S21.7	Multiple offene Wunden der Thoraxwand
S21.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Thorax
S21.9	Offene Wunde des Thorax, Teil nicht näher bezeichnet
S22.0	Fraktur eines Brustwirbels
S22.00	Fraktur eines Brustwirbels: geschlossen
S22.01	Fraktur eines Brustwirbels: offen
S22.1	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.10	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: geschlossen
S22.11	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: offen
S22.2	Fraktur des Sternums
S22.20	Fraktur des Sternums: geschlossen
S22.21	Fraktur des Sternums: offen
S22.3	Rippenfraktur
S22.30	Rippenfraktur: geschlossen
S22.31	Rippenfraktur: offen
S22.4	Rippenserienfraktur
S22.40	Rippenserienfraktur: geschlossen
S22.41	Rippenserienfraktur: offen
S22.5	Instabiler Thorax
S22.50	Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur
S22.51	Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur
S22.8	Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax
S22.80	Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax: geschlossen
S22.81	Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax: offen
S22.9	Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet
S22.90	Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S22.91	Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S23.0	Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S23.1	Luxation eines Brustwirbels
S23.2	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
S23.3	Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule
S23.4	Verstauchung und Zerrung der Rippen und des Sternums
S23.5	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
S24.0	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
S24.1	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes
S24.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule
S24.3	Verletzung peripherer Nerven des Thorax
S24.4	Verletzung thorakaler sympathischer Nerven
S24.5	Verletzung sonstiger Nerven des Thorax
S24.6	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax
S25.0	Verletzung der Aorta thoracica
S25.1	Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia
S25.2	Verletzung der V. cava superior
S25.3	Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia
S25.4	Verletzung von Pulmonalgefäßen
S25.5	Verletzung von Interkostalgefäßen
S25.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax
S25.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax
S25.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax
S26.0	Verletzung des Herzens mit Hämoperikard
S26.00	Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S26.01	Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S26.8	Sonstige Verletzungen des Herzens
S26.80	Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S26.81	Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S26.9	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet
S26.90	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S26.91	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.00	Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.01	Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.10	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.11	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.2	Traumatischer Hämatothorax
S27.20	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.21	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.3	Sonstige Verletzungen der Lunge
S27.30	Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.31	Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.4	Verletzung eines Bronchus
S27.40	Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.41	Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.5	Verletzung der Trachea, Pars thoracica
S27.50	Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.51	Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.6	Verletzung der Pleura
S27.60	Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.61	Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe
S27.70	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.71	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S27.8	Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S27.80	Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.81	Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs
S27.90	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.91	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S28.0	Brustkorbzerquetschung
S28.1	Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax
S29.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Thoraxhöhe
S29.7	Multiple Verletzungen des Thorax
S29.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Thorax
S29.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax
S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.1	Prellung der Bauchdecke
S30.2	Prellung der äußeren Genitalorgane
S30.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.9	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens, Teil nicht näher bezeichnet
S31.0	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	Offene Wunde der Bauchdecke
S31.2	Offene Wunde des Penis
S31.3	Offene Wunde des Skrotums und der Testes
S31.4	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
S31.5	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter äußerer Genitalorgane
S31.7	Multiple offene Wunden des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.8	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.00	Fraktur eines Lendenwirbels: geschlossen
S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: offen
S32.1	Fraktur des Os sacrum
S32.10	Fraktur des Os sacrum: geschlossen
S32.11	Fraktur des Os sacrum: offen
S32.2	Fraktur des Os coccygis
S32.20	Fraktur des Os coccygis: geschlossen
S32.21	Fraktur des Os coccygis: offen
S32.3	Fraktur des Os ilium
S32.30	Fraktur des Os ilium: geschlossen
S32.31	Fraktur des Os ilium: offen
S32.4	Fraktur des Acetabulums
S32.40	Fraktur des Acetabulums: geschlossen
S32.41	Fraktur des Acetabulums: offen
S32.5	Fraktur des Os pubis
S32.50	Fraktur des Os pubis: geschlossen
S32.51	Fraktur des Os pubis: offen
S32.7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.70	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen
S32.71	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen
S32.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.80	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen
S32.81	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen
S33.0	Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe
S33.1	Luxation eines Lendenwirbels
S33.2	Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes
S33.3	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S33.4	Traumatische Symphysensprengung
S33.5	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule
S33.6	Verstauchung und Zerrung des Iliosakralgelenkes
S33.7	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S34.0	Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes
S34.1	Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes
S34.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins
S34.3	Verletzung der Cauda equina
S34.4	Verletzung des Plexus lumbosacralis
S34.5	Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion
S34.6	Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S34.8	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.0	Verletzung der Aorta abdominalis
S35.1	Verletzung der V. cava inferior
S35.2	Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica
S35.3	Verletzung der V. portae oder der V. lienalis
S35.4	Verletzung von Blutgefäßen der Niere
S35.5	Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion
S35.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36.0	Verletzung der Milz
S36.00	Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.01	Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.1	Verletzung der Leber oder der Gallenblase
S36.10	Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.11	Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.2	Verletzung des Pankreas
S36.20	Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.21	Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.3	Verletzung des Magens
S36.30	Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.31	Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.4	Verletzung des Dünndarmes
S36.40	Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.41	Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.5	Verletzung des Dickdarmes
S36.50	Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.51	Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.6	Verletzung des Rektums
S36.60	Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.61	Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.7	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe
S36.70	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.71	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.8	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe
S36.80	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.81	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S36.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs
S36.90	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S36.91	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.0	Verletzung der Niere

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S37.00	Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.01	Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.1	Verletzung des Harnleiters
S37.10	Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.11	Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.2	Verletzung der Harnblase
S37.20	Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.21	Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.3	Verletzung der Harnröhre
S37.30	Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.31	Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.4	Verletzung des Ovars
S37.40	Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.41	Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.5	Verletzung der Tuba uterina
S37.50	Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.51	Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.6	Verletzung des Uterus
S37.60	Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.61	Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.7	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane
S37.70	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.71	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.8	Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane
S37.80	Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.81	Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S37.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans
S37.90	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle
S37.91	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: mit offener Wunde in eine Körperhöhle
S38.0	Zerquetschung der äußeren Genitalorgane
S38.1	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S38.2	Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane
S38.3	Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40.0	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S40.7	Multiple oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S40.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S40.9	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes, nicht näher bezeichnet
S41.0	Offene Wunde der Schulter
S41.1	Offene Wunde des Oberarmes
S41.7	Multiple offene Wunden der Schulter und des Oberarmes
S41.8	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S42.0	Fraktur der Klavikula
S42.00	Fraktur der Klavikula: geschlossen
S42.01	Fraktur der Klavikula: offen
S42.1	Fraktur der Skapula

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S42.10	Fraktur der Skapula: geschlossen
S42.11	Fraktur der Skapula: offen
S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S42.20	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: geschlossen
S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: offen
S42.3	Fraktur des Humerusschaftes
S42.30	Fraktur des Humerusschaftes: geschlossen
S42.31	Fraktur des Humerusschaftes: offen
S42.4	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S42.40	Fraktur des distalen Endes des Humerus: geschlossen
S42.41	Fraktur des distalen Endes des Humerus: offen
S42.7	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus
S42.70	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: geschlossen
S42.71	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: offen
S42.8	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes
S42.80	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: geschlossen
S42.81	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: offen
S42.9	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
S42.90	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S42.91	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S43.0	Luxation des Schultergelenkes
S43.1	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S43.2	Luxation des Sternoklavikulargelenkes
S43.3	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S43.4	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
S43.5	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
S43.6	Verstauchung und Zerrung des Sternoklavikulargelenkes
S43.7	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S44.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes
S44.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes
S44.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes
S44.3	Verletzung des N. axillaris
S44.4	Verletzung des N. musculocutaneus
S44.5	Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S44.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S44.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S44.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S45.0	Verletzung der A. axillaris
S45.1	Verletzung der A. brachialis
S45.2	Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis
S45.3	Verletzung oberflächlicher Venen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S45.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S45.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S45.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S46.0	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S46.1	Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii
S46.2	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S46.3	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S46.7	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S46.8	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S46.9	Verletzung nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S47	Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes
S48.0	Traumatische Amputation im Schultergelenk
S48.1	Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S48.9	Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet
S49.7	Multiple Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S49.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S49.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S50.0	Prellung des Ellenbogens
S50.1	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S50.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterarmes
S50.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes
S50.9	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes, nicht näher bezeichnet
S51.0	Offene Wunde des Ellenbogens
S51.7	Multiple offene Wunden des Unterarmes
S51.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S51.9	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.0	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.00	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: geschlossen
S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: offen
S52.1	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S52.10	Fraktur des proximalen Endes des Radius: geschlossen
S52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: offen
S52.2	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.20	Fraktur des Ulnaschaftes: geschlossen
S52.21	Fraktur des Ulnaschaftes: offen
S52.3	Fraktur des Radiuschaftes
S52.30	Fraktur des Radiuschaftes: geschlossen
S52.31	Fraktur des Radiuschaftes: offen
S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.40	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert: geschlossen
S52.41	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert: offen
S52.5	Distale Fraktur des Radius
S52.50	Distale Fraktur des Radius: geschlossen
S52.51	Distale Fraktur des Radius: offen
S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.60	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: geschlossen
S52.61	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: offen
S52.7	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.70	Multiple Frakturen des Unterarmes: geschlossen
S52.71	Multiple Frakturen des Unterarmes: offen
S52.8	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.80	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: geschlossen
S52.81	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: offen
S52.9	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.90	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S52.91	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S53.0	Luxation des Radiuskopfes
S53.1	Luxation des Ellenbogens, nicht näher bezeichnet
S53.2	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale
S53.3	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S53.4	Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens
S54.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S54.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes
S54.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes
S54.3	Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterarmes
S54.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes
S54.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterarmes

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S54.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterarmes
S55.0	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S55.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S55.2	Verletzung von Venen in Höhe des Unterarmes
S55.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes
S55.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterarmes
S55.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterarmes
S56.0	Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes
S56.1	Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S56.2	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S56.3	Verletzung von Streck- oder Abduktormuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes
S56.4	Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S56.5	Verletzung von sonstigen Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S56.7	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
S56.8	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes
S57.0	Zerquetschung des Ellenbogens
S57.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes
S57.9	Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S58.0	Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens
S58.1	Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk
S58.9	Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet
S59.7	Multiple Verletzungen des Unterarmes
S59.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterarmes
S59.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Unterarmes
S60.0	Prellung eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S60.1	Prellung eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
S60.2	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S60.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S60.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S60.9	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand, nicht näher bezeichnet
S61.0	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S61.1	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
S61.7	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
S61.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S61.9	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
S62.0	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.00	Fraktur des Os scaphoideum der Hand: geschlossen
S62.01	Fraktur des Os scaphoideum der Hand: offen
S62.1	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen
S62.10	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: geschlossen
S62.11	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: offen
S62.2	Fraktur des 1. Mittelhandknochens
S62.20	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: geschlossen
S62.21	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: offen
S62.3	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S62.30	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: geschlossen
S62.31	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: offen
S62.4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.40	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: geschlossen
S62.41	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: offen
S62.5	Fraktur des Daumens
S62.50	Fraktur des Daumens: geschlossen
S62.51	Fraktur des Daumens: offen
S62.6	Fraktur eines sonstigen Fingers

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S62.60	Fraktur eines sonstigen Fingers: geschlossen
S62.61	Fraktur eines sonstigen Fingers: offen
S62.7	Multiple Frakturen der Finger
S62.70	Multiple Frakturen der Finger: geschlossen
S62.71	Multiple Frakturen der Finger: offen
S62.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.80	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: geschlossen
S62.81	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: offen
S63.0	Luxation des Handgelenkes
S63.1	Luxation eines Fingers
S63.2	Multiple Luxationen der Finger
S63.3	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
S63.4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S63.5	Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes
S63.6	Verstauchung und Zerrung eines oder mehrerer Finger
S63.7	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Hand
S64.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.3	Verletzung der Nn. digitales des Daumens
S64.4	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
S64.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.0	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.2	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis
S65.3	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus
S65.4	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens
S65.5	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger
S65.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S66.0	Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.1	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.2	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.4	Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.5	Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.6	Verletzung mehrerer Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.7	Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.8	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S67.0	Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger
S67.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S68.0	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
S68.1	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S68.2	Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)
S68.3	Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand
S68.4	Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes
S68.8	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S68.9	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S69.7	Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S69.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S69.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S70.0	Prellung der Hüfte
S70.1	Prellung des Oberschenkels
S70.7	Multiple oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S70.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S70.9	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels, nicht näher bezeichnet
S71.0	Offene Wunde der Hüfte
S71.1	Offene Wunde des Oberschenkels
S71.7	Multiple offene Wunden der Hüfte und des Oberschenkels
S71.8	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Beckengürtels
S72.0	Schenkelhalsfraktur
S72.00	Schenkelhalsfraktur: geschlossen
S72.01	Schenkelhalsfraktur: offen
S72.1	Pertrochantäre Fraktur
S72.10	Pertrochantäre Fraktur: geschlossen
S72.11	Pertrochantäre Fraktur: offen
S72.2	Subtrochantäre Fraktur
S72.20	Subtrochantäre Fraktur: geschlossen
S72.21	Subtrochantäre Fraktur: offen
S72.3	Fraktur des Femurschaftes
S72.30	Fraktur des Femurschaftes: geschlossen
S72.31	Fraktur des Femurschaftes: offen
S72.4	Distale Fraktur des Femurs
S72.40	Distale Fraktur des Femurs: geschlossen
S72.41	Distale Fraktur des Femurs: offen
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
S72.70	Multiple Frakturen des Femurs: geschlossen
S72.71	Multiple Frakturen des Femurs: offen
S72.8	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S72.80	Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen
S72.81	Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen
S72.9	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S72.90	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S72.91	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S73.0	Luxation der Hüfte
S73.1	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes
S74.0	Verletzung des N. ischiadicus in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S74.1	Verletzung des N. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S74.2	Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S74.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S74.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S74.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S75.0	Verletzung der A. femoralis
S75.1	Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S75.2	Verletzung der V. saphena magna in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S75.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S75.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S75.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S76.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte
S76.1	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S76.2	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S76.3	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S76.4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S76.7	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S77.0	Zerquetschung der Hüfte
S77.1	Zerquetschung des Oberschenkels
S77.2	Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels
S78.0	Traumatische Amputation im Hüftgelenk
S78.1	Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie
S78.9	Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet
S79.7	Multiple Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S79.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S79.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S80.0	Prellung des Knies
S80.1	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S80.7	Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
S80.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
S80.9	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels, nicht näher bezeichnet
S81.0	Offene Wunde des Knies
S81.7	Multiple offene Wunden des Unterschenkels
S81.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S81.9	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.0	Fraktur der Patella
S82.00	Fraktur der Patella: geschlossen
S82.01	Fraktur der Patella: offen
S82.1	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.10	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: geschlossen
S82.11	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: offen
S82.2	Fraktur des Tibiaschaftes
S82.20	Fraktur des Tibiaschaftes: geschlossen
S82.21	Fraktur des Tibiaschaftes: offen
S82.3	Distale Fraktur der Tibia
S82.30	Distale Fraktur der Tibia: geschlossen
S82.31	Distale Fraktur der Tibia: offen
S82.4	Fraktur der Fibula, isoliert
S82.40	Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen
S82.41	Fraktur der Fibula, isoliert: offen
S82.5	Fraktur des Innenknöchels
S82.50	Fraktur des Innenknöchels: geschlossen
S82.51	Fraktur des Innenknöchels: offen
S82.6	Fraktur des Außenknöchels
S82.60	Fraktur des Außenknöchels: geschlossen
S82.61	Fraktur des Außenknöchels: offen
S82.7	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.70	Multiple Frakturen des Unterschenkels: geschlossen
S82.71	Multiple Frakturen des Unterschenkels: offen
S82.8	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.80	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: geschlossen
S82.81	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: offen
S82.9	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.90	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen
S82.91	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: offen
S83.0	Luxation der Patella
S83.1	Luxation des Kniegelenkes
S83.2	Meniskusriss, akut
S83.3	Riss des Kniegelenkknorpels, akut

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S83.4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (fibularen) (tibialen) Seitenbandes
S83.5	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
S83.6	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S83.7	Verletzung mehrerer Strukturen des Knies
S84.0	Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels
S84.1	Verletzung des N. peroneus in Höhe des Unterschenkels
S84.2	Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterschenkels
S84.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels
S84.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterschenkels
S84.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterschenkels
S85.0	Verletzung der A. poplitea
S85.1	Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior)
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.3	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S85.4	Verletzung der V. saphena parva in Höhe des Unterschenkels
S85.5	Verletzung der V. poplitea
S85.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels
S85.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels
S85.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterschenkels
S86.0	Verletzung der Achillessehne
S86.1	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.2	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.3	Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäischen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.7	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S86.8	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S86.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels
S87.0	Zerquetschung des Knies
S87.8	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S88.0	Traumatische Amputation in Höhe des Knies
S88.1	Traumatische Amputation zwischen Knie und oberem Sprunggelenk
S88.9	Traumatische Amputation am Unterschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet
S89.7	Multiple Verletzungen des Unterschenkels
S89.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels
S89.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Unterschenkels
S90.0	Prellung der Knöchelregion
S90.1	Prellung einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels
S90.2	Prellung einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels
S90.3	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S90.7	Multiple oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
S90.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
S90.9	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes, nicht näher bezeichnet
S91.0	Offene Wunde der Knöchelregion
S91.1	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels
S91.2	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels
S91.3	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S91.7	Multiple offene Wunden der Knöchelregion und des Fußes
S92.0	Fraktur des Kalkaneus
S92.00	Fraktur des Kalkaneus: geschlossen
S92.01	Fraktur des Kalkaneus: offen
S92.1	Fraktur des Talus
S92.10	Fraktur des Talus: geschlossen
S92.11	Fraktur des Talus: offen
S92.2	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen

ICD-Tabelle	ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung
S92.20	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen: geschlossen
S92.21	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen: offen
S92.3	Fraktur der Mittelfußknochen
S92.30	Fraktur der Mittelfußknochen: geschlossen
S92.31	Fraktur der Mittelfußknochen: offen
S92.4	Fraktur der Großzehe
S92.40	Fraktur der Großzehe: geschlossen
S92.41	Fraktur der Großzehe: offen
S92.5	Fraktur einer sonstigen Zehe
S92.50	Fraktur einer sonstigen Zehe: geschlossen
S92.51	Fraktur einer sonstigen Zehe: offen
S92.7	Multiple Frakturen des Fußes
S92.70	Multiple Frakturen des Fußes: geschlossen
S92.71	Multiple Frakturen des Fußes: offen
S92.9	Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet
S92.90	Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet: geschlossen
S92.91	Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet: offen
S93.0	Luxation des oberen Sprunggelenkes
S93.1	Luxation einer oder mehrerer Zehen
S93.2	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.3	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S93.4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
S93.5	Verstauchung und Zerrung einer oder mehrerer Zehen
S93.6	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S94.0	Verletzung des N. plantaris lateralis
S94.1	Verletzung des N. plantaris medialis
S94.2	Verletzung des N. peroneus profundus in Höhe des Knöchels und des Fußes
S94.3	Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Knöchels und des Fußes
S94.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes
S94.8	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes
S94.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Knöchels und des Fußes
S95.0	Verletzung der A. dorsalis pedis
S95.1	Verletzung der A. plantaris pedis
S95.2	Verletzung von Venen des Fußrückens
S95.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes
S95.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes
S95.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.0	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.1	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.2	Verletzung von kurzen Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.7	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.8	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Knöchels und des Fußes
S97.0	Zerquetschung des oberen Sprunggelenkes
S97.1	Zerquetschung einer oder mehrerer Zehen
S97.8	Zerquetschung sonstiger Teile des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S98.0	Traumatische Amputation des Fußes in Höhe des oberen Sprunggelenkes
S98.1	Traumatische Amputation einer einzelnen Zehe
S98.2	Traumatische Amputation von zwei oder mehr Zehen
S98.3	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes
S98.4	Traumatische Amputation am Fuß, Höhe nicht näher bezeichnet
S99.7	Multiple Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
S99.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

ICD-Tabelle		ICD_05_04 (ICD_Verletzung)
Code	Bezeichnung	
S99.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung der Knöchelregion und des Fußes	

ICD-Tabelle		ICD_05_05 (ICD_Herz)
Code	Bezeichnung	
I20.0	Instabile Angina pectoris	
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus	
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet	
I22.0	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand	
I22.1	Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand	
I22.8	Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	
I22.9	Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt	

MEL-Tabelle		MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung	
BF010	Intrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)	
BF510	Lasertherapie an der Linse (LE=je Sitzung)	
BG011	Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)	
BG020	Photodynamische Therapie der Makula (LE=je Sitzung)	
BG030	Intravitreale Injektion mit Anti-VEGF (LE=je Seite)	
BG031	Intravitreale Einbringung von medikamentenfreisetzungsfähigen Implantaten bei Makulaödem/-degeneration (LE=je Seite)	
BG550	Lasertherapie am hinteren Augenabschnitt (LE=je Sitzung)	
BG560	Retinale Exokryokoagulation (LE=je Seite)	
CA010	Ohranlegeplastik (LE=je Seite)	
CA040	Resektion am äußeren Gehörgang (LE=je Seite)	
CA050	Gehörgangsplastik (LE=je Seite)	
CB010	Paracentese (LE=je Seite)	
CB020	Myringoplastik (LE=je Seite)	
CB030	Tympanoplastik mit Kettenrekonstruktion (LE=je Seite)	
CB040	Stapesplastik (LE=je Seite)	
CB050	Revision des Mastoids (LE=je Seite)	
CB060	Radikale Resektion des Schläfenbeines (LE=je Seite)	
CB070	Implantation eines elektronischen Mittelohrimplantates (LE=je Seite)	
CC010	Resektion einer Raumforderung am inneren Gehörgang (LE=je Seite)	
CC020	Labyrinthektomie (LE=je Seite)	
CC030	Dekompression oder Drainage des Saccus endolymphaticus (LE=je Seite)	
CC040	Verschluss einer perilymphatischen Fistel (LE=je Seite)	

MEL-Tabelle	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
CC050	Implantation eines Cochlearimplantates (LE=je Seite)
GA050	Plastische Rekonstruktion des Rhinopharynx (LE=je Sitzung)
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)
GB030	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – offen (LE=je Sitzung)
GB040	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)
HA020	Resektion Mundhöhle, Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)
HA030	Lippenverschluss, Gaumenverschluss, Fistelverschluss (LE=je Sitzung)
HA040	Gewebersatz od. Rekonstruktion m. gestielter Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)
HA050	Gewebersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)
FA030	Tonsillektomie (LE=je Sitzung)
FA040	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Tonsillektomie/Adenotomie (LE=je Sitzung)
GC010	Resektion von Raumforderungen am Epipharynx (LE=je Sitzung)
HD030	Pharyngotomie (LE=je Sitzung)
HD040	Myotomie des Muskulus constrictor pharyngis (LE=je Sitzung)
HD050	Transzervikale Resektion eines Pharynxdivertikels (LE=je Sitzung)
HD060	Resektion von Raumforderungen am Oro-/Hypopharynx (LE=je Sitzung)
HD070	Teilresektion des Pharynx (LE=je Sitzung)
HD080	Teilresektion des Pharynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)
HD090	Velopharynxplastik (LE=je Sitzung)
HD100	Uvulo-Palato-Pharyngealplastik (LE=je Sitzung)
GD010	Glottiserweiterung (LE=je Sitzung)
GD020	Medialisation der Stimmlippen (LE=je Sitzung)
GD035	Mikrochirurgischer Eingriff am Larynx (LE=je Sitzung)
GD050	Teilresektion des Larynx (LE=je Sitzung)
GD060	Totalresektion des Larynx (LE=je Sitzung)
GD070	Erweiterte Resektion des Pharynx und Larynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)
GD080	Rekonstruktion des Larynx (LE=je Sitzung)
GD090	Korrektur angeborener Defekte des Larynx (LE=je Sitzung)
GE050	Resektion der Trachea – zervikal (LE=je Sitzung)
GE060	Resektion der Trachea – transthorakal (LE=je Sitzung)
GE070	Resektion der Trachealbifurkation (LE=je Sitzung)
GE540	Operativer Verschluss eines Tracheostomas (LE=je Sitzung)
HD111	Exzision einer Halsfistel (LE=je Sitzung)
HD112	Exzision einer Halszyste (LE=je Sitzung)
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)
QA030	Exzision einer zervikalen Lipomatose (LE=je Sitzung)
QA050	Rekonstr. v. Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsber. m. gest. myokut. Lappenplastik (LE=je Sitzung)
QA060	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)
DZ070	Implantation des Herzens (LE=je Sitzung)
DZ080	Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung)
GF190	Implantation der Lunge (LE=je Seite)
HG140	Implantation des Dünndarmes (LE=je Sitzung)
HL060	Implantation der Leber (LE=je Sitzung)
HN130	Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung)
JA180	Implantation einer Niere (LE=je Sitzung)
ZN121	Bestrahlungsplanung und Simulation für konventionelle Teletherapie (LE=je Zielvolumen (PTV ICRU 50))
ZN131	Bestrahlungsplanung und Simulation für IMRT oder ZN180 (LE=je Zielvolumen (PTV ICRU 50))
ZN132	Bestrahlungsplanung für Gating/Tracking (LE=je Zielvolumen)
ZN135	Implantation von Radioprotektoren für die Strahlentherapie (LE=je Applikation)

MEL-Tabelle	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
ZN141	Konventionelle Röntgentherapie (LE=je Einstellung)
ZN150	Intraoperative Radiotherapie am Linearbeschleuniger (LE=je Sitzung)
ZN171	Konventionelle Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)
ZN172	Intensitätsmodulierte Linearbeschleunigerbehandlung (IMRT) (LE=je Einstellung)
ZN173	3D-Bildsteuerung im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)
ZN174	Gating/Tracking im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)
ZN180	Stereotaktische Strahlentherapie, einzeitig (LE=je Sitzung)
BG090	Brachytherapie am Auge mit chirurgischer Fixation des Applikators (LE=je Sitzung)
JG010	Implantation von radioaktiven Seeds in die Prostata (LE=je Sitzung)
ZN200	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – einfach (LE=je Zielvolumen)
ZN210	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – 3D (LE=je Zielvolumen)
ZN221	Brachycurie-Therapie interstitiell (LE=je Sitzung)
ZN231	Brachycurie-Therapie intracavitär, endoskopisch (LE=je Sitzung)
ZN241	Brachycurie-Therapie Kontaktbestrahlungen (Moulagen, Flab) (LE=je Sitzung)
FZ010	Verabr. v. Spenderlymphozyten n. allog. Stammzell-Tx – unverwandter Spender (LE=je Aufenthalt)
FZ020	Therapie der GvHD auf einer KMT-Nachsorgestation ohne spezifische Medikamente (LE=je Aufenthalt)
FZ030	Therapie der GvHD auf einer KMT-Nachsorgestation mit spezifischen Medikamenten (LE=je Aufenthalt)
FZ040	Gewinnung von Stammzellen aus Knochenmark/Blut – ohne Purgung (LE=je Mobilisierungszyklus)
FZ050	Gewinnung von Stammzellen aus Knochenmark/Blut – mit Purgung (LE=je Mobilisierungszyklus)
FZ060	Autologe Stammzelltransplantation (LE=je vollst. Stammzell-Tx)
FZ070	Allog. Stammzell-Tx mit red. Konditionierungsth. ohne Implantatzukauf (LE=je vollst.Stammzell-Tx)
FZ080	Allog. Stammzell-Tx, HD-/aplas. Konditionierungsth. ohne Implantatzukauf (LE=je vollst.Stammzell-Tx)
FZ090	Allog. Stammzell-Tx m. red. Konditionierungsth. b.Zukauf e.Implantats (LE=je vollst.Stammzell-Tx)
FZ100	Allog. Stammzell-Tx, HD-/aplas. Konditionierungsth.b.Zukauf e.Implantats (LE=je vollst.Stammzell-Tx)
FZ101	Einsatz von zugekauften blutbildenden Stammzellen aus Knochenmark/Blut (LE=je vollst. Stammzell-Tx)
FZ102	Einsatz von zugekauften blutbildenden Stammzellen aus Nabelschnurblut (LE=je single pack)
FZ120	Verabreichung von CAR-T-Zellen (LE=je Aufenthalt mit abgeschlossener Therapie)
AH510	Intrathekale Therapie/intracavitäre Therapie bei Hirntumoren (LE=je Behandlungstag)
XA010	Onk. Therapie – andere Substanzen: Arsentrioxid (LE=je Applikation)
XA020	Onk. Therapie – andere Substanzen: Bortezomib: 1,3 mg/m ² (LE=je Applikation)
XA022	Onk. Therapie – andere Substanzen: Carfilzomib (LE=je Applikation)
XA025	Onk. Therapie – andere Substanzen: Azacitidin 75 mg/m ² (LE=je Applikation)
XA028	Onk. Therapie – andere Substanzen: Mifamurtide 2 mg/m ² (LE=je Applikation)
XA029	Onkologische Therapie – andere Substanzen: Tagraxofusp 12 µg/kg KG (LE=je Applikation)
XA030	Onk. Therapie – andere Substanzen: Temezirolimus (LE=je Applikation)
XA035	Onk. Therapie – onkolyt. virale Immuntherapie: Talimogen laherparepvec 1 ml (LE=je Applikation)
XA038	Onk. Therapie – Interferon Alpha HD: 20 Mio iE i.v. (LE=je Applikation)
XA042	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Aflibercept: 4 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA051	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Gemtuzumab Ozogamicin: 3 mg/m ² (LE=je Applikation)
XA054	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Atezolizumab: 1200 mg abs. (LE=je Applikation)
XA055	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Atezolizumab: 840 mg abs. (LE=je Applikation)
XA056	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Avelumab: 10 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA060	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Bevacizumab: 2,5 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA062	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Blinatumomab (LE=je Applikation)
XA063	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Belantamab-Mafodotin: 2,5 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA064	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Brentuximab Vedotin: 1,8 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA068	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Catumaxomab: 10 µg (LE=je Applikation)
XA069	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Cemiplimab: 350 mg (LE=je Applikation)
XA070	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Cetuximab: 250 mg/m ² (LE=je Applikation)
XA071	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Daratumumab 16 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA072	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Elotuzumab 10 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA073	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Inotuzumab Ozogamicin: 0,5 (0,8) mg/m ² (LE=je Applikation)
XA074	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Ipilimumab: 3 mg/kg KG i.v. (LE=je Applikation)

MEL-Tabelle	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
XA075	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Nivolumab: 3 mg/kg KG / 240 mg abs. i.v. (LE=je Applikation)
XA076	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Obinutuzumab (LE=je Applikation)
XA080	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Panitumumab: 3 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA081	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Pembrolizumab (LE=je Applikation)
XA082	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Pertuzumab: 420 mg abs. (LE=je Applikation)
XA083	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Polatuzumab Vedotin: 1,8 mg/kg (LE=je Applikation)
XA084	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Ipilimumab: 1 mg/kg KG i.v. (LE=je Applikation)
XA085	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Nivolumab: 1 mg/kg KG i.v. (LE=je Applikation)
XA088	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Ramucirumab: 8–10 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA090	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Rituximab (Anti-CD20) (LE=je Applikation)
XA092	Onkologische Therapie – monoklonale Antikörper Pertuzumab und Trastuzumab: 1200 mg abs. und 600 mg abs. (LE=je Applikation)
XA094	Onkologische Therapie – monoklonale Antikörper Pertuzumab und Trastuzumab: 600 mg abs. und 600 mg abs. (LE=je Applikation)
XA100	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Trastuzumab (Anti-HER2): 6 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA110	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Trastuzumab (Anti-HER2): 2 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA111	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Trastuzumab-Deruxtecan: 5,4 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA112	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Trastuzumab Emtansin (LE=je Applikation)
XA114	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Denosumab: 120 mg abs. (LE=je Applikation)
XA115	Onk. Therapie – monoklonaler Antikörper Necitumumab 800 mg abs. (LE=je Applikation)
XA116	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Dinutuximab beta: 20 mg/m ² (LE=je Applikation)
XA117	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Durvalumab: 10 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA118	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Isatuximab: 10 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA119	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Luspatercept (LE=je Applikation)
XA121	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Mogamulizumab: 1,0 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA120	Onk. Therapie – radioaktiv markierter monokl. Antikörper Anti-CD20 (Ibritumomab) (LE=je Applikation)
XA125	Onk. Therapie – Radium-223 Dichlorid (LE=je Applikation)
XA130	Onk. Therapie – intraarterielle Chemotherapie (LE=je Aufenthalt)
XA149	Onk. Therapie – sonstige Chemo- oder Immuntherapie (LE=je Aufenthalt)
XA150	Zus. onk. Th. – antivirale Therapie mit Cidofovir: 5 mg/kg KG (LE=je Applikation)
XA160	Zus. onk. Th. – antivirale Therapie mit Ribavirin i.v. (LE=je Applikation)
XA170	Zus. onk. Th. – iv. Antimykotika (Anidula-, Caspo-, Micafungin, Isavu-, Voriconazol) (LE=je Btag)
XA180	Zus. onk. Th. – intravenöse Antimykotika (Liposomales Amphotericin B) (LE=je Behandlungstag)
XA185	Zus. onk. Th. – Defibrotid 25 mg/kg KG – Kind (LE=je Behandlungstag)
XA186	Zus. onk. Th. – Defibrotid 25 mg/kg KG – Erwachsener (LE=je Behandlungstag)
XA190	Zus. onk. Th. – Palifermin (LE=je Serie (Tag1-6))
XA200	Zus. onk. Th. – Zytokine – G-CSF, IL-2, Gm-CSF, IF-gamma, IL-2 (LE=je Applikation)
XA210	Zus. onk. Th. – Zytokine – hochdosiertes Erythropoetin (>= 30.000 IE) (LE=je Applikation)
XA220	Zus. onk. Th. – Zytokine – langwirksamer G-CSF (LE=je Applikation)
XA222	Zus. onk. Th. – Plerixafor (LE=je Applikation)
XA230	Zus. onk. Th. – bestrahltes Erythrozytenkonzentrat (1 Beutel) (LE=je Applikation)
XA240	Zus. onk. Th. – Leukozytenkonzentrat (1 Beutel) (LE=je Applikation)
XA250	Zus. onk. Th. – Thrombozytenkonzentrat (1 Beutel) (LE=je Applikation)
XA260	Behandlung mit unspezifischen IgG 10-35 g (LE=je Applikation)
XA270	Behandlung mit unspezifischen IgG > 35 g (LE=je Applikation)
XA280	Zytomegalie-Immunglobulin (LE=je Aufenthalt)
XA290	Varizellen-Zoster-Immunglobulin (LE=je Aufenthalt)
XA300	Antithymozytenoglobulin oder Antilymphozytenglobulin b. Organtransplantation (LE=je Behandlungsserie)
XA310	Antilymphozytenglobulin bei aplastischer Anämie (LE=je Behandlungstag)
XA320	Monoklonale Antikörper bei Organtransplantation (LE=pro Behandlungsserie (Induktion/Abstoßung))
XA330	Immunsuppressive zytostatische Therapie bei nicht-onkologischen Erkrankungen (LE=je Aufenthalt)
XA340	Subst. m. Einzelfaktorkonzentrat b. angeborenen Gerinnungsstörungen (F.VII je mg, F.VIII je 1000 IE)
XA078	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Ofatumumab: 2 g (LE=je Applikation)

MEL-Code	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
XA077	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Ofatumumab: 1 g (LE=je Applikation)
XA040	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Alemtuzumab (Anti-CD52) (LE=je Applikation)
XA079	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Olaratumab 15 mg/kg KG (LE=je Applikation)
BG010	Panretinale Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)
DA050	Systemische thrombolytische Therapie bei Myokardinfarkt (LE=je Aufenthalt)
DF040	Systemische thrombolytische Therapie bei Pulmonalembolie (LE=je Aufenthalt)
EA010	Systemische thrombolytische Therapie bei Hirninfarkt (LE=je Aufenthalt)
XB100	Pädiatrische onkologische Therapie: Tageschemotherapie (LE=je Behandlungstag)
XB110	Pädiatrische onkologische Therapie: Chemotherapie stationär (LE=je angefangene Woche)
XB210	Pädiatrische onkologische Therapie: Erwinia-Asparaginase (LE=je Verabreichung)
XB220	Pädiatrische onkologische Therapie: PEG-Asparaginase (LE=je Verabreichung)
XB230	Pädiatrische onkologische Therapie: Clofarabin (LE=je Zyklus)
XB240	Pädiatrische onkologische Therapie: Dactinomycin (LE=je Zyklus)
XB250	Pädiatrische onkologische Therapie: Methotrexat HD (>= 1g) (LE=je Zyklus)
XB260	Pädiatrische onkologische Therapie: Nelarabin (LE=je Zyklus)
XB270	Pädiatrische onkologische Therapie: Trabectedin (LE=je Verabreichung)
XC012	"3 + 7" (Daunorubicin) (Tag 1-7)
XC016	"3 + 7" (Idarubicin) (Tag 1-7)
XC024	ABVD (Tag 1+15)
XC028	ACNU (Tag 1)
XC032	ACO (CAV, EVANS) (Tag 1)
XC036	ADOC (Tag 1)
XC040	AIDA Induktion Zyklus (Tag 1-28)
XC044	AIDA – Kons. 1 (Tag 1-4)
XC048	AIDA – Kons. 2 (Tag 1-5)
XC052	AIDA – Kons. 3 (Tag 1-5)
XC056	AIO (Tag 1-2)
XC064	ALL Erhaltung Etoposid oder Teniposid/ARA-C (Tag 1-5)
XC068	ALL Erhaltung MTX/ASP (Tag 1)
XC070	ALL Erhaltung Erwinase < 55 Jahre (jeweils Tage 2-10, Tage 16-24)
XC071	ALL Erhaltung Erwinase > 55 Jahre (jeweils Tage 2-10, Tage 16-24)
XC072	ALL Erhaltung MTX/PEG-ASP (jeweils Tage 1-7, Tage 15-21)
XC076	ALL Konsolidation I (Tag 1-12)
XC080	ALL Induktion Phase I (Tag 1-25)
XC084	ALL Induktion Phase I – Alter > 55 (Tag 1-20)
XC088	ALL Induktion Phase II (Tag 26-46)
XC092	ALL Induktion Phase II – Alter > 55 (Tag 21-35)
XC096	ALL Reinduktion Phase I (Tag 1-14)
XC100	ALL Reinduktion Phase II (Tag 15-27)
XC104	ALL Reinduktion Alter > 55 (Tag 1-20)
XC108	ARA-C (auch HD) (Tag 1)
XC112	Ara-C liposomal intrathekal (Tag 1)
XC116	ARA-C (MIDAC) (Tag 1, 3, 5)
XC120	ARA-C (HIDAC) (Tag 1, 3, 5)
XC124	ATRA (Tag 1-28)
XC128	B-ALL Block A (Tag 1-5)
XC132	B-ALL Block B (Tag 1-5)
XC136	B-ALL Block C (Tag 1-5)
XC140	BCNU (Tag 1)
XC144	BEACOPP II basisdosiert (Tag 1-3)
XC148	BEACOPP II gesteigert (Tag 1-3)
XC152	BEACOPP II gesteigert (Tag 8)
XC153	Bendamustin < 120mg/m ² (Tag1-2)
XC154	Bendamustin >= 120mg/m ² (Tag1-2)

MEL-Code	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
XC166	Cabazitaxel (Tag 1)
XC168	CAF = FAC (Tag 1)
XC172	Carboplatin (Tag 1)
XC176	Carboplatin/5-FU (Tag 1-5)
XC180	Carboplatin/Cyclophosphamid (Tag 1)
XC184	Carboplatin/Docetaxel (Tag 1)
XC188	Carboplatin/Etoposid (Tag 1-3)
XC192	Carboplatin/Etoposid (Tag 1-5)
XC196	Carboplatin/Gemcitabine (Tag 1)
XC200	Carboplatin/Ifosfamid (Tag 1)
XC204	Carboplatin/Paclitaxel (Tag 1)
XC205	Carboplatin/Nab-Paclitaxel (Tag 1)
XC206	Carboplatin/Pemetrexed (Tag 1)
XC208	Carboplatin/Vinorelbine (Tag 1)
XC216	CCNU (Tag 1)
XC220	2-CDA (Leustatin) (Tag 1)
XC224	2-CDA (Leustatin) (Tag 1-7)
XC232	2-CDA/Cyclophosphamid (Tag 1-3)
XC236	CEOP (Tag 1-5)
XC240	CEOP-IMV-Dexa (Tag 15-19)
XC260	C-HAM (Tag 1-3)
XC264	CHOP (Tag 1)
XC272	CIN (Tag 1-3)
XC280	Cisplatin (Tag 1)
XC284	Cisplatin/5-FU (Tag 1-5)
XC288	Cisplatin/Cyclophosphamid (Tag 1)
XC292	Cisplatin/Docetaxel (Tag 1)
XC296	Cisplatin/Doxorubicin (Tag 1)
XC298	Cisplatin/Doxorubicin/Paclitaxel (TAP) (Tag 1)
XC300	Cisplatin/Epirubicin (Tag 1)
XC304	Cisplatin/Etoposid (PE) (Tag 1-3)
XC308	Cisplatin/Etoposid (PE) (Tag 1-5)
XC312	Cisplatin/Gemcitabine (Tag 1)
XC316	Cisplatin/Ifosfamid (Tag 1 (1-3))
XC320	Cisplatin/Ifosfamid (IP) (Tag 1-5)
XC324	Cisplatin/Paclitaxel (Tag 1-2)
XC325	Cisplatin/Paclitaxel – HD (Tag 1)
XC326	Cisplatin/Pemetrexed (Tag 1)
XC328	Cisplatin/Vinblastin (VP) (Tag 1)
XC332	Cisplatin/Vindesin (ViPI) (Tag 1)
XC336	Cisplatin/Vinorelbine (VinoP) (Tag 1) (Anm.: Tag 8 = optional, Monotherapie)
XC340	CLAEg (Tag 1-5)
XC346	COMP (Tag 1-5)
XC356	CVD (Tag 1-2)
XC358	Cyclophosphamid/Docetaxel (Tag 1)
XC360	Cyclophosphamid/Doxorubicin (AC) (Tag 1)
XC364	Cyclophosphamid/Epirubicin (EC) (Tag 1)
XC368	Cyclophosphamid/Etoposid (Tag 1-4)
XC372	Cyclophosphamid/Paclitaxel (Tag 1)
XC376	CYVADIC (Tag 1-5)
XC380	Dacarbazin (Tag 1-5)
XC384	Dacarbazin/Fotemustine (Tag 1)
XC388	Dacarbazin/Vindesin (Tag 1-5)
XC392	Daunorubicin – liposomal (Daunoxome) (Tag 1)

MEL-Tabelle	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
XC394	Daunorubicin/Cytarabin – liposomal (Vyxeos) (Tag 1)
XC397	DCF (Tag 1-5)
XC400	DCI (Tag 1-3)
XC402	Decitabine (Tag 1-5)
XC403	De-VIC (Tag 1-3)
XC408	DHAP (Tag 1-4)
XC412	Docetaxel < 100 mg/m ² (Tag 1)
XC416	Docetaxel >= 100 mg/m ² (Tag 1)
XC420	Docetaxel/Doxorubicin (Tag 1)
XC424	Docetaxel/Epirubicin (Tag 1)
XC428	Docetaxel/Gemcitabine (Tag 1)
XC432	Docetaxel/Treosulfan (Tag 1)
XC436	Docetaxel/Vinorelbine (Tag 1)
XC444	Doxorubicin (Tag 1)
XC448	Doxorubicin/Ifosfamid (Tag 1-2)
XC452	Doxorubicin – liposomal (Caelix, Myocet) (Tag 1)
XC454	Doxorubicin – liposomal (Caelix, Myocet)/Trabectedin (Tag 1)
XC464	ECF (Tag 1-21)
XC468	ELF (Tag 1-3)
XC472	EPICO (Tag 1)
XC476	Epirubicin (Tag 1)
XC480	Epirubicin/Gemcitabine (Tag 1)
XC484	Epirubicin/Paclitaxel (Tag 1)
XC488	Epirubicin + 5-FU/Leukovorin (Tag 1-5)
XC490	EOX (Tag 1-21)
XC492	EPOCH (Tag 1-6)
XC494	Eribulin (jeweils Tag 1, Tag 8)
XC496	ESHAP (Tag 1-5)
XC508	Etoposid/Ifosfamid (Tag 1-5 (7))
XC512	EVAIA (Tag 1-3)
XC516	EVAIA (Tag 21-23)
XC528	FC (Tag 1-3)
XC532	FEC (Tag 1)
XC536	FLAG (Tag 1-4 (5))
XC540	FLAG – IDA (Tag 1-4(5))
XC546	FLOT (Tag 1)
XC548	Fludarabin phosphate (Tag 1)
XC552	Fludarabin phosphate (Tag 1-5)
XC556	FMC (Tag 1-3)
XC560	FND (Tag 1-3)
XC564	Fotemustine (Tag 1)
XC568	5-FU (AIO)/Irinotecan weekly (Tag 1)
XC572	5-FU/Irinotecan biweekly (FOLFIRI) (Tag 1-2)
XC576	5-FU (HD, wöchentlich)/LV + Cisplatin (Tag 1)
XC578	5-FU/Irinotecan/Oxaliplatin (FOLFIRINOX, FOLFOXIRI) (TAG 1-2)
XC580	5-FU/Mitomycin (MF) (Tag 1-4)
XC584	5-FU/Oxaliplatin (Tag 1-5)
XC588	5-FU/Oxaliplatin biweekly (FOLFOX) (Tag 1-2)
XC592	Gemcitabine (Tag 1)
XC594	Gemcitabine/Paclitaxel (Tag 1)
XC595	Gemcitabine/Paclitaxel-NAB (jeweils Tag 1, 8, 15)
XC596	Gemcitabine/Mitoxantron (Tag 1)
XC598	Gemcitabine/Treosulfan (jeweils Tag 1, 8)
XC600	Gemcitabine/Vinorelbine (Tag 1)

MEL-Tabelle	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
XC604	GEMOX (Tag 1) (Anm.: Tag 8 = XC592)
XC608	HAM (Tag 1-5)
XC612	HIDAC-7-3-7 (Tag 1-7)
XC620	HYPHER C-VAD (Tag 1-4)
XC624	ICE bei AML (Tag 1-10)
XC626	ICE bei Lymphom (Tag 1-3)
XC628	ICE mit Carboplatin (Tag 1-5)
XC632	ICE mit Cisplatin (Tag 1-3)
XC636	Idarubicin (i.v. oder p.o.) (Tag 1)
XC640	Idarubicin/ARA-C (Tag 1-5)
XC644	IEV (Tag 1-3)
XC648	IFADIC (Tag 1-4)
XC652	Ifosfamid (auch HD) (Tag 1-7)
XC653	Ifosfamid/Paclitaxel (Tag 1-3)
XC654	IGEV (Tag 1-4)
XC656	IMVP-16 (Tag 1-5, 10)
XC660	Irinotecan < 160 mg/m ² (Tag 1)
XC664	Irinotecan > 160 mg/m ² (Tag 1)
XC667	Irinotecan liposomal/5-FU/Leucovorin (Tag 1-2)
XC668	Irinotecan/Mitomycin (Tag 1)
XC672	Irinotecan/Oxaliplatin (jeweils Tag 1, 15)
XC681	MATRIX (Tag 1-4)
XC692	MIDAC (Mitoxantron/ID-ARA-C) (Tag 1-5)
XC696	Mini BEAM (Tag 1-6)
XC700	Mini DexaBEAM (Tag 1-10)
XC704	Mini HAM (Tag 1-4)
XC708	Mini ICE (Tag 1-3)
XC712	Mitomycin/Oxaliplatin (Tag 1)
XC716	Mitoxantron (Tag 1)
XC720	Mitoxantron/ID-ARA-C (Tag 1-2)
XC724	MTX (auch HD) (Tag 1)
XC728	M-VAC (Tag 1-2)
XC732	M-VEC (Tag 1-2)
XC746	Nelarabin (Tag 1, 3, 5)
XC752	Oxaliplatin (Eloxantin) < 100 mg/m ² (Tag 1)
XC756	Oxaliplatin (Eloxantin) > 100 mg/m ² (Tag 1)
XC760	Oxaliplatin/Ralitrexed (Tag 1)
XC764	PAC (CAP) (Tag 1)
XC768	Paclitaxel < 150 mg/m ² (Tag 1)
XC772	Paclitaxel >= 150 mg/m ² (Tag 1)
XC774	Paclitaxel NAB (Nanoparticle-Albumine-Bound) (Tag 1)
XC780	PCF (Tag 1-5)
XC784	PCV (Tag 1)
XC788	PEB (Tag 1-5)
XC792	PEC (Tag 1)
XC796	PEI (Tag 1-5)
XC800	Pemetrexed 500 mg/m ² (Tag 1)
XC802	Pixantron (Tag 1,8,15)
XC804	Primingtherapie (jede HD-Chemotherapie + Zytokin) (LE=je Aufenthalt)
XC812	Ralitrexed (Tomudex) (Tag 1)
XC814	SMILE (Tag 1-8)
XC820	Temozolomide p.o. (Tag 1-5)
XC821	Temozolomide i.v. (Tag 1-5)
XC824	TFDC (Tag 1-24)

MEL-Tabelle	MEL_05_01 (MEL_Ausschluss)
Code	Bezeichnung
XC828	TIP (Tag 1-6)
XC832	TOPO/ARA-C/Cycloph. (Tag 1-5)
XC836	Topotecan (Tag 1)
XC840	Topotecan (Tag 1-5)
XC844	Treosulfan (Ovastat) (Tag 1)
XC848	VACA (Tag 1-3)
XC856	VAD (Tag 1-4)
XC860	VAI (VIA) (Tag 1-3)
XC864	VAIA (Tag 1-3)
XC868	VAIA (Tag 21-23)
XC880	Vindesin (Tag 1)
XC882	Vinflunin (Tag 1)
XC884	Vinorelbine (Tag 1)
XC888	VIDE (Tag 1-3)
XC904	VRID (Tag 1-4)
XC954	Trabectedin (Tag 1)
XC990	Fortsetzung einer Chemotherapie (LE=je Aufenthalt)
XE010	Therapie des Glucocerebrosidasemangels mit Imiglucerase [ATC: A16AB02] (LE=je Applikation)
XE020	Therapie des Galactosidasemangels mit Agalsidase alpha [ATC: A16AB03] (LE=je Applikation)
XE030	Therapie des Galactosidasemangels mit Agalsidase beta [ATC: A16AB04] (LE=je Applikation)
XE040	Therapie der Mukopolysaccharidose Typ I mit Laronidase [ATC: A16AB05] (LE=je Applikation)
XE050	Therapie des Glucosidasemangels mit Alglucosidase alfa [ATC: A16AB07] (LE=je Applikation)
XE060	Therapie der Mukopolysaccharidose Typ VI mit Galsulfase [ATC: A16AB08] (LE=je Applikation)
XE070	Therapie der Mukopolysaccharidose Typ II mit Idursulfase [ATC: A16AB09] (LE=je Applikation)
XE080	Therapie des Glucocerebrosidasemangels mit Velaglucerase alfa [ATC: A16AB10] (LE=je Applikation)
XE090	Therapie der Mukopolysaccharidose Typ IV A mit Elosulfase alpha [ATC: A16AB12] (LE=je Applikation)
XE100	Therapie der Hypophosphatasie mit Asfotase alfa [ATC: A16AB13] (LE=je Applikation)
XE110	Therapie des Mangels an lysosom. saurer Lipase mit Sebelipase alfa [ATC:A16AB14] (LE=je Applikation)
XS010	Therapie der paroxysm. nächtlichen Hämoglobinurie mit Eculizumab [ATC: L04AA25] (LE=je Applikation)
XS020	Therapie des atyp. hämolytisch-urämischen Syndroms mit Eculizumab [ATC: L04AA25] (LE=je Applikation)
XS030	Therapie der spinalen Muskelatrophie mit Nusinersen [ATC: M09AX07] (LE=je Applikation)

MEL-Tabelle	MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsapparat)
Code	Bezeichnung
LD020	Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – ventral (LE=je Sitzung)
LD030	Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – dorsal (LE=je Sitzung)
LD040	Implantation einer zervikalen Bandscheibenprothese (LE=je Sitzung)
LD051	Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule (LE=je Etage)
LG020	Arthrodesse des Iliosakralgelenks (LE=je Sitzung)
LH010	Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe (LE=je Sitzung)
LH020	Aufrichtung und Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)
LH021	Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)
LH030	Interarcuäre Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)
LH040	Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE=je Sitzung)
LH051	Resektion und Ersatz eines Wirbelkörpers (LE=je Wirbelkörper)
LH060	Mikroskopisch transspinale, bilaterale Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)
LH070	Ventrale Verblockung der Wirbelsäule mit Knochenmaterial (LE=je Sitzung)
LH071	Cageimplantation an der Wirbelsäule (LE=je Etage)
LH080	Dynamische interspinöse Stabilisierung der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)
LH081	Osteosynthese an den Facettengelenken/der Lamina (LE=je Sitzung)
LH091	Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage)
LH095	Pedikelsubtraktionsosteotomie (LE=je Sitzung)
LH110	Langstreckige Osteosynthese an der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)
LH120	Langstreckige Korrekturoperation an der Wirbelsäule bei Skoliose (LE=je Sitzung)

MEL-Code	MEL-Bezeichnung
MEL_05_02	(MEL_Ausschluss_Bewegungsapparat)
Code	Bezeichnung
LH129	Sonstige Operation – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)
LH130	Implantation wachstumslenkender Magnetstäbe bei Wirbelsäulendeformität im Wachstumsalter (LE=je Sitzung)
LH199	Sonstige Operation – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)
CA020	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel (LE=je Seite)
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)
MA030	Subakromiale Dekompression – offen (LE=je Seite)
MA031	Resektion des AC-Gelenks/der lateralen Klavikula – offen (LE=je Seite)
MA040	Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE=je Seite)
MA041	Resektion des AC-Gelenks/der lateralen Klavikula – arthroskopisch (LE=je Seite)
ME010	Rekonstruktion des Sternoklavikulargelenks (LE=je Seite)
ME020	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – offen (LE=je Seite)
ME030	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)
ME040	Rekonstruktion des AC-Gelenks mittels Zuggurtung oder Verschraubung (LE=je Seite)
ME050	Diagnostische Arthroskopie – Schultergelenk (LE=je Seite)
ME060	Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME070	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)
ME080	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)
ME090	Arthrodesse des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME100	Arthrolyse des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)
ME110	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)
ME120	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)
ME130	Implantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME140	Explantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME150	Reimplantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME160	Wechsel eines Teils einer Endoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME170	Implantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME180	Reimplantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME190	Explantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
ME200	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)
MJ010	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – offen (LE=je Seite)
MJ020	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – arthroskopisch (LE=je Seite)
MZ070	Exartikulation im Schultergelenk (LE=je Seite)
MB040	Osteotomie am Oberarm (LE=je Seite)
MF010	Diagnostische Arthroskopie des Ellbogens (LE=je Seite)
MF020	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)
MF030	Arthrodesse des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF040	Arthroskopische Operation des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF060	Arthrolyse des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)
MF070	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)
MF080	Arthroplastik des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)
MF090	Implantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite)
MF100	Explantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite)
MF110	Implantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF120	Explantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF130	Reimplantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF140	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)
MF510	Tenotomie am Ellbogen (LE=je Seite)
MC040	Resektion des Radiusköpfchens (LE=je Seite)
MC050	Osteotomie am Unterarm (LE=je Seite)

MEL-Tabelle	MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsapparat)
Code	Bezeichnung
MG010	Diagnostische Arthroskopie – Handgelenk (LE=je Seite)
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)
MG030	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – arthroskopisch (LE=je Seite)
MG040	Arthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)
MG050	Teilarthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)
MG060	Arthrolyse des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)
MG070	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)
MG080	Arthroplastik des Handgelenks (LE=je Seite)
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)
MG100	Implantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)
MG110	Explantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)
MG120	Implantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)
MG130	Explantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)
MG140	Reimplantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)
MG150	Implantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)
MG160	Explantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)
MH020	Arthrolyse an Gelenken von Mittelhand und Fingern – offen (LE=je Seite)
MH030	Komplette Synovektomie der Mittelhand-, Fingergelenke (LE=je Seite)
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)
MH060	Implantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)
MH070	Explantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)
MH080	Reimplantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)
MZ050	Korrektur einer einfachen Handfehlbildung (LE=je Seite)
MZ060	Korrektur einer komplexen Handfehlbildung (LE=je Seite)
MJ030	Proximale Refixation der Bizepssehne – offen (LE=je Seite)
MJ040	Proximale Refixation der Bizepssehne – arthroskopisch (LE=je Seite)
MJ050	Distale Refixation der Bizepssehne (LE=je Seite)
MJ060	Naht, knöcherner Refixation einer Beugesehne der Hand (LE=je Seite)
MJ070	Naht, knöcherner Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)
MJ080	Naht, knöcherner Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MJ090	Naht, knöcherner Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MJ100	Sehnentransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MJ110	Muskeltransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MJ120	Ringbandspaltung (LE=je Seite)
MJ130	Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MJ140	Faszienspaltung an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)
MJ160	Ausräumung einer Phlegmone der Hand (LE=je Seite)
MJ170	Bandnaht, Bandrefixation an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MZ031	Exzision am Knochen an Arm, Handwurzel und Mittelhand als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)
MZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der oberen Extremität (LE=je Seite)
MZ209	Sonstige Operation am Bewegungsapparat der oberen Extremität (LE=je Seite)
NA040	Osteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung)
NA050	Dreifachosteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung)
NA060	Pfannendachplastik (LE=je Seite)
NA070	Hemipelvektomie (LE=je Seite)
NE010	Diagnostische Arthroskopie – Hüftgelenk (LE=je Seite)
NE020	Arthroskopische Operation des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE030	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)
NE040	Reposition des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)

MEL-Code	MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsapparat)
Code	Bezeichnung
NE050	Arthrolyse des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)
NE060	Arthrodeese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE070	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)
NE080	Implantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE090	Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE100	Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE105	Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)
NE106	Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)
NE111	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite)
NE112	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite)
NE120	Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE130	Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE131	Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE132	Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE140	Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE141	Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE142	Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NE150	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NB070	Osteotomie am proximalen Oberschenkel (LE=je Seite)
NB080	Osteotomie am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)
NF010	Diagnostische Arthroskopie des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF020	Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF030	Mosaikplastik – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF070	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF090	Arthrodeese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF100	Arthrolyse des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)
NF110	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)
NF120	Mosaikplastik – offen (LE=je Seite)
NF130	Kultivierung autologer Chondrozyten (LE=je Aufenthalt)
NF131	Implantation autologer Chondrozyten – offen (LE=je Seite)
NF132	Implantation autologer Chondrozyten – arthroskopisch (LE=je Seite)
NF140	Meniskusrefixation – offen (LE=je Seite)
NF150	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)
NF160	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)
NF170	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)
NF180	Implantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF183	Implantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF190	Explantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF193	Explantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF200	Reimplantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF203	Reimplantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF205	Implantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)
NF206	Explantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)
NF211	Implantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)
NF220	Inlaywechsel/Achswechsel einer Endoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF230	Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF240	Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF241	Explantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF242	Explantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF243	Explantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)

MEL-Code	MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsapparat)
Code	Bezeichnung
NF250	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF251	Reimplantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF252	Reimplantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF253	Reimplantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)
NF254	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NF255	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks – teilgekoppelt (LE=je Seite)
NF260	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)
NJ020	Korrektur am Streckapparat des Kniegelenks (LE=je Seite)
NC050	Osteotomie am Unterschenkel (LE=je Seite)
NC060	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Unterschenkels (LE=je Seite)
NG010	Diagnostische Arthroskopie des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG020	Arthroskopische Operation des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG030	Arthrodese des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG040	Komplette Synovektomie des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des oberen Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG060	Implantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG070	Explantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG080	Reimplantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NG090	Inlaywechsel einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)
NH020	Komplette Synovektomie an Mittelfuß und Zehen (LE=je Seite)
NH040	Implantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)
NH050	Explantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)
NH060	Reimplantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)
NJ065	Sehnentransfer an der unteren Extremität exkl. Fuß (LE=je Seite)
NZ130	Vorfußverschmälerung (LE=je Seite)
NZ200	Korrekturoperation an Fußwurzel/Rückfuß (LE=je Seite)
NZ210	Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)
NZ220	Korrekturoperationen am 2.–5. Strahl des Fußes (LE=je Seite)
NE078	Resektionsarthroplastik des Hüftgelenks (LE=je Seite)
NJ010	Rekonstruktion der Quadrizeps-/Patellarsehne (LE=je Seite)
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)
NJ040	Naht, knöcherner Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NJ050	Naht, knöcherner Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NJ070	Muskeltransfer, -transplantation an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NJ080	Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NJ090	Faszienspaltung an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NJ100	Korrektur komplexer Fehlstellungen der unteren Extremitäten (LE=je Sitzung)
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NJ120	Plantare Fasziektomie (LE=je Seite)
NJ130	Ausräumung einer Phlegmone am Fuß (LE=je Seite)
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NZ031	Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)
NZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der unteren Extremität (LE=je Seite)
NZ050	Knochenverlängerungsoperation – untere Extremität (LE=je Seite)
NZ051	Knochenverlängerung m. voll implantierb. fernsteuerb. Distraktionsvorr. – unt. Extr. (LE=je Seite)
NZ179	Sonstige Operation am Bewegungsapparat der unteren Extremität (LE=je Seite)
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)
LZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore am Rumpf (LE=je Sitzung)
PA030	Korrekturosteotomie an den Wachstumsfugen – jede Lokalisation (LE=je Seite)
PA530	Bohrdrahtentfernung (LE=je Sitzung)
PA531	Entfernung eines Fixateur Externe (LE=je Sitzung)
PZ019	Sonstige Operation – Bewegungsapparat (LE=je Sitzung)

MEL-Tabelle	MEL_05_02 (MEL_Ausschluss_Bewegungsapparat)
Code	Bezeichnung
PZ025	Umstieg von arthroskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)

MEL-Tabelle	MEL_05_03 (MEL_Ausschluss_Koronar)
Code	Bezeichnung
DD010	Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung)
DD040	PTCA – Perkutane transluminale Koronarangioplastie (LE=je Gefäß)
DD050	Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)
DD060	Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)
DD070	Rotationsangioplastie der Koronargefäße (LE=je Gefäß)
DD075	Perkutane transluminale Lithotripsie einer Koronararterie (LE=je Gefäß)
DD080	Intrakoronare Thrombusaspiration (LE=je Gefäß)
DD090	PTCA mit Cutting Balloon (LE=je Gefäß)
DD100	Perkutane transluminale Atherektomie einer Koronararterie (LE=je Applikation)

6. Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde

Die Zusatzauswertung HNO beinhaltet die Bereiche Tonsillektomie, Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Adenotomie, Operationen bei bösartiger Neubildung und Parotis-Operationen.

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Set	Typ	Zielbereich
01.10	Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung	H	K	< Bundesdurchschnitt
01.11	Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.12	Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
01.20	Tonsillektomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung	H	I	< Bundesdurchschnitt
01.30	Tonsillektomien, Todesfälle	H	T	= Sentinel
02.10	Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.11	Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.12	Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
02.20	Tonsillotomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung	H	K	< Bundesdurchschnitt
02.30	Tonsillotomien, Todesfälle	H	T	= Sentinel
03.10	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.11	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe im selben Aufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.12	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe in einem Folgeaufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
03.20	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer OP-Verletzung	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.30	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis/postop. Infektion	H	K	< Bundesdurchschnitt
03.31	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis	Z	K	
03.40	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung	H	K	< Bundesdurchschnitt
04.10	Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung	H	K	< Bundesdurchschnitt
04.11	Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.12	Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt	Z	K	< Bundesdurchschnitt
04.20	Adenotomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung	H	K	< Bundesdurchschnitt
04.30	Adenotomien, mit maligner Histologie	Z	V	
05.10	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung	Z	M	
05.20	Operationen an der Parotis	Z	M	

Technische Umsetzung:

Indikator	01.10
Bezeichnung	Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Re-Operationen aufgrund einer Nachblutung innerhalb von 2 Wochen nach einer Tonsillektomie dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielwert ist der Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_01) > 0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_01) <= 14 Tage then M2 endif endif	
M1	01.10.01 (N): Tonsillektomien
M2	01.10.02 (Z): Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung

Indikator	01.11
Bezeichnung	Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle aus Indikator 01.10 ausgewiesen, bei denen die Re-Operation im gleichen Aufenthalt erfolgte. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_01) > 0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_01) <= 14 Tage then M2 endif endif	
M1	01.11.01 (N): Tonsillektomien
M2	01.11.02 (Z): Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt

Indikator	01.12
Bezeichnung	Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle aus Indikator 01.10 ausgewiesen, bei denen die Re-Operation in einem Folgeaufenthalt erfolgte. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(FA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_01) >0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_01) <= 14 Tage then M2 endif endif	
M1	01.12.01 (N): Tonsillektomien
M2	01.12.02 (Z): Tonsillektomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt

Indikator	01.20
Bezeichnung	Tonsillektomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung nach einer Tonsillektomie ausgewiesen. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Der Beobachtungszeitraum erstreckt sich über 2 Wochen. Wiederaufnahmen werden unabhängig davon berücksichtigt, ob sie im Krankenhaus der Operation oder in einem anderen Krankenhaus stattgefunden haben. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if WA and HD in table ICD_06_03 (ICD_Nachblutung) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 14 Tage then M2 endif endif	
M1	01.20.01 (N): Tonsillektomien
M2	01.20.02 (Z): Tonsillektomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung

Indikator	01.30
Bezeichnung	Tonsillektomien, Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl weist Todesfälle nach einer Tonsillektomie aus (Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen). Ein Todesfall in diesem Bereich stellt einen Sentinel-Todesfall dar. Jeder Einzelfall soll einer kritischen Fallanalyse unterzogen werden.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if entart = S then M2 endif endif	
M1	01.30.01 (N): Tonsillektomien
M2	01.30.02 (Z): Tonsillektomien, Todesfälle

Indikator	02.10
Bezeichnung	Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Re-Operationen aufgrund einer Nachblutung innerhalb von 2 Wochen nach einer Tonsillotomie dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielwert ist der Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_03) > 0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_03) <= 14 Tage then M2 endif endif	
M1	02.20.01 (N): Tonsillotomien
M2	02.20.02 (Z): Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung

Indikator	02.11
Bezeichnung	Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle aus Indikator 02.10 ausgewiesen, bei denen die Re-Operation im gleichen Aufenthalt erfolgte. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_03) > 0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_03) <= 14 Tage then M2 endif endif endif </pre>	
M1	02.11.01 (N): Tonsillotomien
M2	02.11.02 (Z): Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt

Indikator	02.12
Bezeichnung	Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle aus Indikator 02.10 ausgewiesen, bei denen die Re-Operation in einem Folgeaufenthalt erfolgte. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(FA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_03) > 0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_03) <= 14 Tage then M2 endif endif endif </pre>	
M1	02.12.01 (N): Tonsillotomien
M2	02.12.02 (Z): Tonsillotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt

Indikator	02.20
Bezeichnung	Tonsillotomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung nach einer Tonsillotomie ausgewiesen. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Der Beobachtungszeitraum erstreckt sich über 2 Wochen. Wiederaufnahmen werden unabhängig davon berücksichtigt, ob sie im Krankenhaus der Operation oder in einem anderen Krankenhaus stattgefunden haben. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if WA and HD in table ICD_06_03 (ICD_Nachblutung) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 14 Tage then M2 endif endif </pre>
M1	02.20.01 (N): Tonsillotomien
M2	02.20.02 (Z): Tonsillotomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung

Indikator	02.30
Bezeichnung	Tonsillotomien, Todesfälle
Beschreibung	Die Kennzahl weist Todesfälle nach einer Tonsillotomie aus (Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen). Ein Todesfall in diesem Bereich stellt einen Sentinel-Todesfall dar. Jeder Einzelfall soll einer kritischen Fallanalyse unterzogen werden.
Spezifikation	<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if entart = S then M2 endif endif </pre>
M1	01.30.01 (N): Tonsillektomien
M2	01.30.02 (Z): Tonsillektomien, Todesfälle

Indikator 03.10	
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe
Beschreibung	Es wird der Anteil an Re-Operationen aufgrund einer Liquorrhoe innerhalb von 3 Wochen nach der Nasennebenhöhlen-Operation dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Es werden alle Re-Operationen – im selben Aufenthalt der Nasennebenhöhlen-Operation und auch im Folgeaufenthalt – einbezogen. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_06_05(MEL_Liquorrhoe) and melleistdat(MEL_06_05) – melleistdat(MEL_06_04) >0 and melleistdat(MEL_06_05) – melleistdat(MEL_06_04) <= 21 Tage then M2 endif endif	
M1	03.10.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.10.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe

Indikator 03.11	
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe im selben Aufenthalt
Beschreibung	Es wird der Anteil an Re-Operationen aufgrund einer Liquorrhoe im selben Aufenthalt (innerhalb von 3 Wochen) nach einer Nasennebenhöhlen-Operation dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) in table MEL_06_05(MEL_Liquorrhoe) and melleistdat(MEL_06_05) – melleistdat(MEL_06_04) >0 and melleistdat(MEL_06_05) – melleistdat(MEL_06_04) <= 21 Tage then M2 endif endif	
M1	03.11.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.11.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe im selben Aufenthalt

Indikator	03.12
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe in einem Folgeaufenthalt
Beschreibung	Es wird der Anteil an Re-Operationen aufgrund einer Liquorrhoe in einem Folgeaufenthalt (innerhalb von 3 Wochen) nach einer Nasennebenhöhlen-Operation dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(FA) in table MEL_06_05(MEL_Liquorrhoe) and melleistdat(MEL_06_05) – melleistdat(MEL_06_04) >0 and melleistdat(MEL_06_05) – melleistdat(MEL_06_04) <= 21 Tage then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.12.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.12.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Re-OP aufgrund einer Liquorrhoe in einem Folgeaufenthalt

Indikator	03.20
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer OP-Verletzung
Beschreibung	Es wird der Anteil Wiederaufnahmen aufgrund einer OP-Verletzung innerhalb von 3 Wochen nach einer Nasennebenhöhlen-Operation dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if WA and HD in table ICD_06_04 (ICD_OP Verletzung) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 14 Tage then M2 endif endif endif </pre>	
M1	03.20.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.20.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer OP-Verletzung

Indikator	03.30
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis/postop. Infektion
Beschreibung	Es wird der Anteil an Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis/postop. Infektion innerhalb von 4 Wochen nach einer Nasennebenhöhlen-Operation dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Wiederaufnahmen werden unabhängig davon berücksichtigt, ob sie im Krankenhaus der Operation oder in einem anderen Krankenhaus stattgefunden haben. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if WA and (HD in table ICD_06_05 (ICD_Meningitis) or HD in table ICD_06_06 (ICD_postop. Infektion)) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 28 Tage then M2 endif endif </pre>	
M1	03.30.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.30.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis/postop. Infektion

Indikator	03.31
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle, bei denen die Wiederaufnahme aufgrund einer Meningitis erfolgte, gesondert ausgewiesen. Diese Kennzahl dient als Information und somit ist für diese kein Zielbereich hinterlegt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if WA and HD in table ICD_06_05 (ICD_Meningitis) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 28 Tage then M2 endif endif </pre>	
M1	03.31.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.31.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Meningitis

Indikator	03.40
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung nach einer Nasennebenhöhlen-Operation ausgewiesen. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Der Beobachtungszeitraum erstreckt sich über 2 Wochen. Wiederaufnahmen werden unabhängig davon berücksichtigt, ob sie im Krankenhaus der Operation oder in einem anderen Krankenhaus stattgefunden haben. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then</p> <p>M1 if WA and HD in table ICD_06_3 (ICD_Nachblutung) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 14 Tage then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	03.40.01 (N): Nasennebenhöhlen-Chirurgie
M2	03.40.02 (Z): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung

Indikator	04.10
Bezeichnung	Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Re-Operationen aufgrund einer Nachblutung innerhalb von 2 Wochen nach einer Adenotomie dargestellt. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielwert ist der Bundesdurchschnitt hinterlegt.
Spezifikation	<p>if MEL(BA) in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then</p> <p>M1 if MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_06) >0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_06) <= 14 Tage then</p> <p>M2 endif endif</p>
M1	04.10.01 (N): Adenotomien
M2	04.10.02 (Z): Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung

Indikator	04.11
Bezeichnung	Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle aus Indikator 04.10 ausgewiesen, bei denen die Re-Operation im gleichen Aufenthalt erfolgte. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(BA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_06) >0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_06) <= 14 Tage then M2 endif endif endif </pre>	
M1	04.11.01 (N): Adenotomien
M2	04.11.02 (Z): Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung im gleichen Aufenthalt

Indikator	04.12
Bezeichnung	Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt
Beschreibung	In dieser Kennzahl werden jene Fälle aus Indikator 04.10 ausgewiesen, bei denen die Re-Operation in einem Folgeaufenthalt erfolgte. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
<pre> if MEL(BA) in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if MEL(FA) in table MEL_06_02 (MEL_Nachblutung) and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_06) >0 and melleistdat(MEL_06_02) – melleistdat(MEL_06_06) <= 14 Tage then M2 endif endif endif </pre>	
M1	04.12.01 (N): Adenotomien
M2	04.12.02 (Z): Adenotomien, Re-OP aufgrund einer Nachblutung in einem Folgeaufenthalt

Indikator 04.20	
Bezeichnung	Adenotomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung
Beschreibung	Es wird der Anteil an Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung nach einer Adenotomie ausgewiesen. Fälle mit Tumor oder Abszess werden aus der Betrachtung ausgeschlossen. Der Beobachtungszeitraum erstreckt sich über 2 Wochen. Wiederaufnahmen werden unabhängig davon berücksichtigt, ob sie im Krankenhaus der Operation oder in einem anderen Krankenhaus stattgefunden haben. Als Zielbereich dient der österreichische Bundesdurchschnitt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entart <> S and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 if WA and HD in table ICD_06_3 (ICD_Nachblutung) and aufdat(FA) – entdat(BA) >0 and aufdat(FA) – entdat(BA) <= 14 Tage then M2 endif endif	
M1	04.20.01 (N): Adenotomien
M2	04.20.02 (Z): Adenotomien, Wiederaufnahmen aufgrund einer Nachblutung

Indikator 04.30	
Bezeichnung	Adenotomien, mit maligner Histologie
Beschreibung	Es werden alle Aufenthalte mit Adenotomie sowie der Anteil mit einer Hauptdiagnose aus dem Bereich der HNO-Tumoren betrachtet. Dieser Indikator dient als Information. Es ist kein Zielwert hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 If HD in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) then M2 endif endif	
M1	04.30.01 (N): Adenotomien
M2	04.30.02 (Z): Adenotomien, mit maligner Histologie

Indikator 05.10	
Bezeichnung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung
Beschreibung	Es werden Operationen im Bereich HNO bei bösartigen Neubildungen (Hauptdiagnose) ausgewiesen. Hierbei handelt es sich um eine Mengeninformation und es ist kein Zielwert hinterlegt.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_07 (MEL_HNO) and HD in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 endif	
M1	05.10.01 (F): Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung

Indikator	05.20
Bezeichnung	Operationen an der Parotis
Beschreibung	Es wird die Anzahl an Aufenthalten mit Operationen an der Parotis als Mengenangabe ausgewiesen.
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_08 (MEL_Parotis) and entdat <1.12.2022 and entdat >30.11.2021 then M1 endif	
M1	05.20.01 (F): Operationen an der Parotis

ICD-Tabellen	ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO)
Code	Bezeichnung
C00.0	Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe
C00.1	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C00.2	Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet
C00.3	Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite
C00.4	Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite
C00.5	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite
C00.6	Bösartige Neubildung: Lippenkommissur
C00.8	Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend
C00.9	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02.0	Bösartige Neubildung: Zungenrücken
C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C02.2	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche
C02.3	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet
C02.4	Bösartige Neubildung: Zungentonsille
C02.8	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C02.9	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04.0	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
C04.1	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
C04.8	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
C04.9	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet
C05.0	Bösartige Neubildung: Harter Gaumen
C05.1	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen
C05.2	Bösartige Neubildung: Uvula
C05.8	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
C05.9	Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet
C06.0	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
C06.1	Bösartige Neubildung: Vestibulum oris
C06.2	Bösartige Neubildung: Retromolarregion
C06.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend
C06.9	Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet
C07	Bösartige Neubildung der Parotis
C08.0	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis
C08.1	Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis
C08.8	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend
C08.9	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet
C09.0	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
C09.1	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)
C09.8	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD-Tabelle	ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO)
Code	Bezeichnung
C09.9	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10.0	Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica
C10.1	Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis
C10.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C10.3	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx
C10.4	Bösartige Neubildung: Kiemengang
C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C11.0	Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx
C11.1	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx
C11.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx
C11.3	Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx
C11.8	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C11.9	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13.0	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea
C13.1	Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite
C13.2	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx
C13.8	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C14.0	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C14.2	Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]
C14.8	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31.0	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C31.1	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
C31.2	Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]
C31.3	Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]
C31.8	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend
C31.9	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet
C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis
C32.1	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C32.2	Bösartige Neubildung: Subglottis
C32.3	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
C32.8	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.9	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C43.0	Bösartiges Melanom der Lippe
C43.1	Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus
C43.2	Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges
C43.3	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
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
C47.0	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C76.0	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D00.0	Carcinoma in situ: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D02.0	Carcinoma in situ: Larynx
D03.0	Melanoma in situ der Lippe
D03.2	Melanoma in situ des Ohres und des äußeren Gehörganges

ICD-Tabelle		ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO)
Code	Bezeichnung	
D03.3	Melanoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	
D03.4	Melanoma in situ der behaarten Kopfhaut und des Halses	
D04.0	Carcinoma in situ: Lippenhaut	
D04.2	Carcinoma in situ: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges	
D04.3	Carcinoma in situ: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	
D04.4	Carcinoma in situ: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses	
D37.0	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx	
D38.0	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Larynx	

ICD-Tabelle		ICD_06_02 (ICD_Abszess)
Code	Bezeichnung	
J36	Peritonsillarabszess	

ICD-Tabelle		ICD_06_03 (ICD_Nachblutung)
Code	Bezeichnung	
R04.0	Epistaxis	
R04.1	Blutung aus dem Rachen	
R04.2	Hämoptoe	
R04.8	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen	
R04.9	Blutung aus den Atemwegen, nicht näher bezeichnet	
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert	

ICD-Tabelle		ICD_06_04 (ICD_OP Verletzung)
Code	Bezeichnung	
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	
T81.2	Versehentliche Stich oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert	

ICD-Tabelle		ICD_06_05 (ICD_Meningitis)
Code	Bezeichnung	
G00.0	Meningitis durch Haemophilus influenzae	
G00.1	Pneumokokkenmeningitis	
G00.2	Streptokokkenmeningitis	
G00.3	Staphylokokkenmeningitis	
G00.8	Sonstige bakterielle Meningitis	
G00.9	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet	
G01	Meningitis bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten	
G02.0	Meningitis bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten	
G02.1	Meningitis bei anderenorts klassifizierten Mykosen	
G02.8	Meningitis bei sonstigen näher bezeichneten anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten	
G03.0	Nichteitrige Meningitis	
G03.1	Chronische Meningitis	
G03.2	Benigne rezidivierende Meningitis [Mollaret-Meningitis]	
G03.8	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen	
G03.9	Meningitis, nicht näher bezeichnet	

ICD-Tabelle		ICD_06_06 (ICD_postop. Infektion)
Code	Bezeichnung	
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	

MEL-Code	Bezeichnung
FA030	Tonsillektomie (LE=je Sitzung)

MEL-Code	Bezeichnung
FA040	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Tonsillektomie/Adenotomie (LE=je Sitzung)

MEL-Code	Bezeichnung
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)

MEL-Code	Bezeichnung
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)
GB030	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – offen (LE=je Sitzung)
GB040	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)

MEL-Code	Bezeichnung
AC080	Endonasale Duraplastik (LE=je Sitzung)

MEL-Code	Bezeichnung
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)

MEL-Code	Bezeichnung
CA020	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel (LE=je Seite)
CA030	Replantation der Ohrmuschel (LE=je Seite)
CA040	Resektion am äußeren Gehörgang (LE=je Seite)
CA050	Gehörgangsplastik (LE=je Seite)
CA069	Sonstige Operation – äußeres Ohr (LE=je Sitzung)
CB030	Tympanoplastik mit Kettenrekonstruktion (LE=je Seite)
CB050	Revision des Mastoids (LE=je Seite)
CB060	Radikale Resektion des Schläfenbeines (LE=je Seite)
CB089	Sonstige Operation – Mittelohr (LE=je Sitzung)
CC010	Resektion einer Raumforderung am inneren Gehörgang (LE=je Seite)
CC020	Labyrinthektomie (LE=je Seite)
CC069	Sonstige Operation – Innenohr (LE=je Seite)
FA030	Tonsillektomie (LE=je Sitzung)
FA040	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Tonsillektomie/Adenotomie (LE=je Sitzung)
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)
GA050	Plastische Rekonstruktion des Rhinopharynx (LE=je Sitzung)
GA069	Sonstige Operation – Nase (LE=je Sitzung)
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)
GB030	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – offen (LE=je Sitzung)
GB040	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)
GB059	Sonstige Operation – Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)
GC010	Resektion von Raumforderungen am Epipharynx (LE=je Sitzung)
GD010	Glottiserweiterung (LE=je Sitzung)
GD035	Mikrochirurgischer Eingriff am Larynx (LE=je Sitzung)

MEL-Tabelle	MEL_06_07 (MEL_HNO)
Code	Bezeichnung
GD050	Teilresektion des Larynx (LE=je Sitzung)
GD060	Totalresektion des Larynx (LE=je Sitzung)
GD070	Erweiterte Resektion des Pharynx und Larynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)
GD080	Rekonstruktion des Larynx (LE=je Sitzung)
GD109	Sonstige Operation – Larynx (LE=je Sitzung)
GE050	Resektion der Trachea – zervikal (LE=je Sitzung)
GE089	Sonstige Operation – Trachea (LE=je Sitzung)
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)
HA020	Resektion Mundhöhle, Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)
HA030	Lippenverschluss, Gaumenverschluss, Fistelverschluss (LE=je Sitzung)
HA040	Gewebersersatz od. Rekonstruktion m. gestielter Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)
HA050	Gewebersersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)
HA069	Sonstige Operation – Mundhöhle (LE=je Sitzung)
HA511	Inzision, Exzision oder Revision im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)
HA555	Wundversorgung/Blutstillung in der Mundhöhle (LE=je Sitzung)
HB540	Entfernung von Schleimhautwucherungen und chirurgische Taschenabtragung (LE=je Quadrant)
HC010	Teilresektion der Parotis (LE=je Sitzung)
HC020	Resektion der Parotis mit Erhaltung des N. facialis (LE=je Sitzung)
HC030	Resektion der Parotis mit autologer Nervenreplantation (LE=je Sitzung)
HC040	Exstirpation der Glandula sublingualis (LE=je Sitzung)
HC050	Exstirpation der Glandula submandibularis (LE=je Sitzung)
HC069	Sonstige Operation – Speicheldrüsen (LE=je Sitzung)
HD030	Pharyngotomie (LE=je Sitzung)
HD060	Resektion von Raumforderungen am Oro-/Hypopharynx (LE=je Sitzung)
HD070	Teilresektion des Pharynx (LE=je Sitzung)
HD080	Teilresektion des Pharynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)
HD129	Sonstige Operation – Pharynx, Tonsillen (LE=je Sitzung)
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)
LZ530	Zystotomie, Zystektomie einer Kieferzyste (LE=je Sitzung)
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)
QA050	Rekonstr. v. Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsber. m. gest. myokut. Lappenplastik (LE=je Sitzung)
QA060	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)
QA079	Sonstige Operation – Haut und Weichteilgewebe des Gesichts/Halses (LE=je Sitzung)
QZ540	Exzision/Resektion von Haut und Weichteilgewebe (> 3 cm) inkl. allf. Lappenplastik (LE=je Sitzung)

MEL-Tabelle	MEL_06_08 (MEL_Parotis)
Code	Bezeichnung
HC010	Teilresektion der Parotis (LE=je Sitzung)
HC020	Resektion der Parotis mit Erhaltung des N. facialis (LE=je Sitzung)
HC030	Resektion der Parotis mit autologer Nervenreplantation (LE=je Sitzung)

7. Zusatzinformationen

Augenheilkunde

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Typ	Zielbereich
Z1.10	Katarakt-Operationen, Fälle gesamt	M	
Z1.11	Katarakt-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z1.12	Katarakt-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.30)	M	
Z1.13	Katarakt-Operationen, Median Altersgruppe	A	
Z1.14	Katarakt-Operationen, männlich	M	
Z1.15	Katarakt-Operationen, weiblich	M	
Z1.16	Katarakt-Operationen, Ausschluss pars plana Vitrektomie, traumatische Katarakt, Alter (01.40-01.60)	M	
Z1.17	Katarakt-Operationen, Vitrektomie	K	>0,00 %
Z2.10	Schiel-Operationen, Fälle gesamt	M	
Z2.11	Schiel-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z2.12	Schiel-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10, 02.20)	M	
Z2.13	Schiel-Operationen, Median Altersgruppe	A	
Z2.14	Schiel-Operationen, männlich	M	
Z2.15	Schiel-Operationen, weiblich	M	
Z2.16	Schiel-Operationen, Ausschluss vorherige Schiel-Operation (02.30-02.32)	M	
Z3.10	Glaukom-Operationen, Fälle gesamt	M	
Z3.11	Glaukom-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z3.12	Glaukom-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10)	M	
Z3.13	Glaukom-Operationen, Median Altersgruppe	A	
Z3.14	Glaukom-Operationen, männlich	M	
Z3.15	Glaukom-Operationen, weiblich	M	
Z3.16	Glaukom-Operationen, Ausschluss vorherige Glaukom-Operation (03.20)	M	

Technische Umsetzung:

Indikator	Z1.10
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Katarakt-Operationen (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	if MEL in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif
M1	Z1.10.01 (F): Katarakt-Operationen, Fälle gesamt

Indikator		Z1.11
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	
Beschreibung	Katarakt-Operationen ohne Pseudonym	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and no PatID and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z1.11.01 (F): Katarakt-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	

Indikator		Z1.12
Bezeichnung	Katarakt-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.30)	
Beschreibung	Pseudonymisierte Katarakt-Operationen	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z1.12.01 (F): Katarakt-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.30)	

Indikator		Z1.13
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Median Altersgruppe	
Beschreibung	Median Altersgruppe bei pseudonymisierten Katarakt-Operationen	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z1.13.01 (F): Katarakt-Operationen, Median Altersgruppe	

Indikator		Z1.14
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, männlich	
Beschreibung	Pseudonymisierte Katarakt-Operationen bei Männern	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and sex = M and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z1.14.01 (F): Katarakt-Operationen, männlich	

Indikator		Z1.15
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, weiblich	
Beschreibung	Pseudonymisierte Katarakt-Operationen bei Frauen	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and sex = W and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z1.15.01 (F): Katarakt-Operationen, weiblich	

Indikator	Z1.16
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Ausschluss pars plana Vitrektomie, traumatische Katarakt, Alter (01.40-01.60)
Beschreibung	Pseudonymisierte Katarakt-Operationen mit Ausschluss (pars plana Vitrektomie, traum. Katarakt)
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) or if MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.16.01 (F): Katarakt-Operationen, Ausschluss pars plana Vitrektomie, traumatische Katarakt, Alter (01.40-01.60)

Indikator	Z1.17
Bezeichnung	Katarakt-Operationen, Vitrektomie
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_01_01 (MEL_Katarakt) and DG not in table ICD 01_01 (ICD_traumatische_Katarakt) and not (MEL in table MEL_01_08 (MEL_pars_plana_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_08) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_08)) and age > 14 and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M2 not in BA entart <> S then M1 if (MEL in table MEL_01_02 (MEL_vordere_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_02) and melleistdat (MEL_01_01) = melleistdat (MEL_01_02)) or (MEL(BA) or MEL(FA) in table MEL_01_03 (MEL_Vitrektomie) and MELSeite (MEL_01_01) = MELSeite (MEL_01_03) and melleistdat (MEL_01_03) – melleistdat (MEL_01_01) >0 and melleistdat (MEL_01_03) – melleistdat (MEL_01_01) <= 30) then M2 endif endif	
M1	01.17.01 (N): Katarakt-Operationen
M2	01.17.02 (Z): Katarakt-Operationen, Vitrektomie

Indikator	Z2.10
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Schiel-Operationen (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.10.01 (F): Schiel-Operationen, Fälle gesamt

Indikator		Z2.11
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	
Beschreibung	Schiel-Operationen ohne Pseudonym	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and noPatID and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z2.11.01 (F): Schiel-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym	

Indikator		Z2.12
Bezeichnung	Schiel-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10, 02.20)	
Beschreibung	Pseudonymisierte Schiel-Operationen	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z2.12.01 (F): Schiel-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10, 02.20)	

Indikator		Z2.13
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Median Altersgruppe	
Anmerkung	Median Altersgruppe bei pseudonymisierten Schiel-Operationen	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z2.13.01 (F): Schiel-Operationen, Median Altersgruppe	

Indikator		Z2.14
Bezeichnung	Schiel-Operationen, männlich	
Beschreibung	Schiel-Operationen bei Männern	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and sex = M and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z2.14.01 (F): Schiel-Operationen, männlich	

Indikator		Z2.15
Bezeichnung	Schiel-Operationen, weiblich	
Beschreibung	Schiel-Operationen bei Frauen	
Spezifikation		
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and sex = W and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z2.15.01 (F): Schiel-Operationen, weiblich	

Indikator	Z2.16
Bezeichnung	Schiel-Operationen, Ausschluss vorherige Schiel-Operation (02.30-02.32)
Beschreibung	Pseudonymisierte Schiel-Operationen mit Ausschluss der vorherigen Schiel-Operation
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and VA where MEL in table in table MEL_01_06 (MEL_Schiel) and MELSeite_VA (MEL_01_06) = MELSeite_BA (MEL_01_06) and melleistdat(BA)(MEL_01_06) – melleistdat(VA)(MEL_01_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_01_06) – melleistdat(VA)(MEL_01_06) <= 3 Jahre and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.16.01 (F): Schiel-Operationen, Ausschluss vorherige Schiel-Operation (02.30-02.32)

Indikator	Z3.10
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Glaukom-Operationen (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z3.10.01 (F): Glaukom-Operationen, Fälle gesamt

Indikator	Z3.11
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Glaukom-Operationen ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and no PatID and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z3.11.01 (F): Glaukom-Operationen, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z3.12
Bezeichnung	Glaukom-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10)
Beschreibung	Pseudonymisierte Glaukom-Operationen
Spezifikation	
if MEL(BA) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z3.12.01 (F): Glaukom-Operationen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10)

Indikator		Z3.13
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, Median Altersgruppe	
Beschreibung	Median Altersgruppe bei pseudonymisierten Glaukom-Operationen	
Spezifikation		
if MEL(BA) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z3.13.01 (F): Glaukom-Operationen, Median Altersgruppe	

Indikator		Z3.14
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, männlich	
Beschreibung	Glaukom-Operationen bei Männern	
Spezifikation		
if MEL(BA) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and sex = M and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z3.14.01 (F): Glaukom-Operationen, männlich	

Indikator		Z3.15
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, weiblich	
Beschreibung	Glaukom-Operationen bei Frauen	
Spezifikation		
if MEL(BA) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and sex = W and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z3.15.01 (F): Glaukom-Operationen, weiblich	

Indikator		Z3.16
Bezeichnung	Glaukom-Operationen, Ausschluss vorherige Glaukom-Operation (03.20)	
Beschreibung	Pseudonymisierte Glaukom -Operationen mit Ausschluss der vorherigen Glaukom -Operation	
Spezifikation		
if MEL(BA) in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and VA where MEL in table in table MEL_01_07 (MEL_Glaukom) and MELSeite_VA (MEL_01_07) = MELSeite_BA (MEL_01_07) and melleistdat(BA)(MEL_01_07) – melleistdat(VA)(MEL_01_07) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_01_07) – melleistdat(VA)(MEL_01_07) <= 3 Jahre and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif		
M1	Z3.16.01 (F): Glaukom-Operationen, Ausschluss vorherige Glaukom-Operation (03.20)	

Organspende

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Typ	Zielbereich
Z1.10	Potenzielle Organspender:innen, Anzahl Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.11	Potenzielle Organspender:innen, Anzahl Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.12	Potenzielle Organspender:innen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.13	Potenzielle Organspender:innen, Median Altersgruppe	A	
Z1.14	Potenzielle Organspender:innen, männlich	M	
Z1.15	Potenzielle Organspender:innen, weiblich	M	

Technische Umsetzung:

Indikator	Z1.10
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen, Anzahl Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Potenzielle Organspender:innen mit Einschluss
Spezifikation	if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif
M1	Z1.10.01 (F): Potenzielle Organspender:innen, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.11
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen, Anzahl Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Potenzielle Organspender:innen mit Ausschluss
Spezifikation	if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and (DG in table ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe) or age > 90 or entABTFC not in table FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv) or entart <> S) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif
M1	Z1.11.01 (F): Potenzielle Organspender:innen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.12
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Potenzielle Organspender:innen nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and DG not in table ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe) and age < 90 and entABTFC in table FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv) and entart = S and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif
M1	Z1.12.01 (F): Potenzielle Organspender:innen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.13
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen, Median Altersgruppe
Beschreibung	Median Altersgruppe der potenzielle Organspender:innen
Spezifikation	
if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and DG not in table ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe) and age < 90 and entABTFC in table FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv) and entart = S and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	Z1.13.01 (F): Potenzielle Organspender:innen, Median Altersgruppe

Indikator	Z1.14
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen, männlich
Beschreibung	Potenzielle Organspender:innen, Männer
Spezifikation	
if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and DG not in table ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe) and age < 90 and entABTFC in table FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv) and entart = S and sex = M and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 Endif	
M1	Z1.14.01 (F): Potenzielle Organspender:innen, männlich

Indikator	Z1.15
Bezeichnung	Potenzielle Organspender:innen, weiblich
Beschreibung	Potenzielle Organspender:innen, Frauen
Spezifikation	
if DG in table ICD_02_01 (ICD_denkbare Spender:innen) and DG not in table ICD_02_02 (ICD_Ausschlussgründe) and age < 90 and entABTFC in table FUCO_02_01 (FUCO_Intensiv) and entart = S and sex = W and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif	
M1	Z1.15.01 (F): Potenzielle Organspender:innen, weiblich

Gynäkologie und Geburtshilfe

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Typ	Zielbereich
Z1.10	Geburten, Median Altersgruppe	A	
Z2.10	Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Fälle gesamt	M	
Z2.11	Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z2.12	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.13	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.14	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (04.10-04.12)	M	
Z2.15	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Median Altersgruppe	A	

Technische Umsetzung:

Indikator	Z1.10
Bezeichnung	Geburten, Median Altersgruppe
Beschreibung	Median Altersgruppe bei Geburten
Spezifikation	if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Geburten_gesamt) and entdat <1.1.2023 and entdat >31.12.2021 then M1 endif
M1	Z1.10.01 (F): Geburten, Median Altersgruppe

Indikator	Z2.10
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle brusterhaltenden Resektionen der Mamma (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	if MEL (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and entdat <1.10.2022 and entdat >30.9.2021 then Sex=w then M1 endif
M1	Z2.10.01 (F): Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Fälle gesamt

Indikator	Z2.11
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma ohne Pseudonym
Spezifikation	if MEL (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and no PatID and entdat <1.10.2022 and entdat >30.9.2021 then Sex=w then M1 endif
M1	Z2.11.01 (F): Brusterhaltende Resektionen der Mamma, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z2.12
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte mit brusterhaltender Resektion der Mamma bei Brustkrebs mit Einschluss (bösartige Neubildung Brust)
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat <1.10.2022 and entdat >30.9.2021 then M1 endif	
M1	Z2.12.01 (F): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.13
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte brusterhaltende Resektionen der Mamma mit Ausschluss (vorherige Brustresektion, Geschlecht männlich)
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat <1.10.2022 and entdat >30.9.2021 then (VA where MEL in table in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and MELSeite_VA (MEL_03_06) = MELSeite_BA (MEL_03_06) and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_0_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) <= 3 Monate) or Sex<>w) then M1 endif	
M1	Z2.13.01 (F): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.14
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (04.10-04.12)
Beschreibung	Pseudonymisierte brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs nach allen ICD- MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat <1.10.2022 and entdat >30.9.2021 then no VA where MEL in table in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and MELSeite_VA (MEL_03_06) = MELSeite_BA (MEL_03_06) and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_0_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) <= 3 Monate and Sex=w then M1 endif	
M1	Z2.14.01 (F): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.15
Bezeichnung	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Median Altersgruppe
Beschreibung	Median Altersgruppe bei pseudonymisierten brusterhaltenden Resektionen der Mamma bei Brustkrebs (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
<p>if MEL(BA) (pro MELSeite) in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and entdat <1.10.2022 and entdat >30.9.2021 then no VA where MEL in table in table MEL_03_06 (MEL_Brusterhaltende_OPs) and DG in table ICD_03_10 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and MELSeite_VA (MEL_03_06) = MELSeite_BA (MEL_03_06) and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_0_06) > 0 and melleistdat(BA)(MEL_03_06) – melleistdat(VA)(MEL_03_06) <= 3 Monate and Sex=w then M1 endif</p>	
M1	Z2.15.01 (F): Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Median Altersgruppe

Prothesen Revisionen

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Typ	Zielbereich
Z1.10	Hüftendoprothesen, Fälle gesamt	M	
Z1.11	Hüftendoprothesen, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z1.20	Hüftendoprothesen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.21	Hüftendoprothesen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.10-01.15)	M	
Z1.22	Hüftendoprothesen, Median Altersgruppe	A	
Z1.23	Hüftendoprothesen, männlich	V	
Z1.24	Hüftendoprothesen, weiblich	V	
Z1.30	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.31	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.32	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.20)	M	
Z1.40	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.41	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.42	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.30-01.32)	M	
Z1.50	Hüftendoprothesen andere, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.51	Hüftendoprothesen andere nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.40)	M	
Z2.10	Knieendoprothesen, Fälle gesamt	M	
Z2.11	Knieendoprothesen, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z2.20	Knieendoprothesen, ICD, MEL Ausschluss	M	
Z2.21	Knieendoprothesen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc) (02.10-02.15)	M	
Z2.22	Knieendoprothesen, Median Altersgruppe	A	
Z2.23	Knieendoprothesen, männlich	V	
Z2.24	Knieendoprothesen, weiblich	V	
Z2.30	Knieendoprothesen bei Gonarthrose Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.31	Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.32	Knieendoprothesen bei Gonarthrose nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.20)	M	
Z2.40	Knieendoprothesen andere, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.41	Knieendoprothesen andere nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.30)	M	
Z2.50	Knieendoprothesen Ausschluss Femoropatellare	M	

Technische Umsetzung:

Indikator	Z1.10
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Hüftendoprothesen (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.10.01 (F): Hüftendoprothesen, Fälle gesamt

Indikator	Z1.11
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Hüftendoprothesen ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and no PatID and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.11.01 (F): Hüftendoprothesen, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z1.20
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen mit Ausschluss (Tumorprothese, Knieendoprothese, Knieendoprothesen-Wechsel, Tumor)
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor)) or M2 not in BA entart = S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.20.01 (F): Hüftendoprothesen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.21
Bezeichnung	Hüftendoprothesen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.10-01.15)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen nach allen ICD- MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.21.01 (F): Hüftendoprothesen nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.10-01.15)

Indikator	Z1.22
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, Median Altersgruppe
Beschreibung	Median Altersgruppe bei pseudonymisierten Hüftendoprothesen (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.22.01 (F): Hüftendoprothesen, Median Altersgruppe

Indikator	Z1.23
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and sex = M and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.23.01 (F): Hüftendoprothesen, männlich

Indikator	Z1.24
Bezeichnung	Hüftendoprothesen, weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and sex = W and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.24.01 (F): Hüftendoprothesen, weiblich

Indikator	Z1.30
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothese bei Koxarthrose mit Einschluss Koxarthrose
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.30.01 (F): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.31
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen bei Koxarthrose mit Ausschluss (Tumor, Schenkelhals- oder petrochantäre Fraktur, Hüft Ausschluss)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose) and (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) or DG in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or DG in table ICD_04_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) or M2 not in BA entart = S) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.31.01 (F): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.32
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.20)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen bei Koxarthrose nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.32.01 (F): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.20)

Indikator	Z1.40
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Anzahl mit Einschluss (Schenkelhals - oder petrochantäre Fraktur)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.40.01 (F): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.41
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Anzahl mit Ausschluss (Tumor, Mehrfachverletzung)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)) and (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or DG in table ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) or M2 not in BA entart = S) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.41.01 (F): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.42
Bezeichnung	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.30-01.32)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Anzahl nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and HD in table (ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or DG not in table ICD_04_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.42.01 (F): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.30-01.32)

Indikator	Z1.50
Bezeichnung	Hüftendoprothesen andere, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen andere mit Ausschluss (Tumorprothese, Knieendoprothese, Knieendoprothesen-Wechsel, Tumor, Schenkelhals - oder petrochantäre Fraktur, Koxarthrose)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and (HD in table (ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose) + ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur) or (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or M2 not in BA entart = S)) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.50.01 (F): Hüftendoprothesen andere, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.51
Bezeichnung	Hüftendoprothesen andere nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.40)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftendoprothesen andere nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_04_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and HD not in table (ICD_04_01 (ICD_Koxarthrose) + ICD_04_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_04_03 (ICD_Petrochantäre_Fraktur)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z1.51.01 (F): Hüftendoprothesen andere, nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.40)

Indikator	Z2.10
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Knieendoprothesen (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.10.01 (F): Knieendoprothesen, Fälle gesamt

Indikator	Z2.11
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Knieendoprothesen ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL (pro MELSeite) in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and no PatID and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.11.01 (F): Knieendoprothesen, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z2.20
Bezeichnung	Knieendoprothesen, ICD, MEL Ausschluss
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen mit Ausschluss (Tumorprothese, Hüftendoprothese, Hüftendoprothesen-Wechsel, Tumor)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or M2 not in BA entart = S) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.20.01 (F): Knieendoprothesen, ICD, MEL Ausschluss

Indikator	Z2.21
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc) (02.10-02.15)
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.21.01 (F): Knieendoprothesen, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc) (02.10-02.15)

Indikator	Z2.22
Bezeichnung	Knieendoprothesen, Median Altersgruppe
Beschreibung	Medianes Alter bei pseudonymisierten Knieendoprothesen (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.22.01 (F): Knieendoprothesen, Median Altersgruppe

Indikator	Z2.23
Bezeichnung	Knieendoprothesen, männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and sex = M and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.23.01 (F): Knieendoprothesen, männlich

Indikator	Z2.24
Bezeichnung	Knieendoprothesen, weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and sex = W and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.24.01 (F): Knieendoprothesen, weiblich

Indikator	Z2.30
Bezeichnung	Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen bei Gonarthrose mit Einschluss (Gonarthrose)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and HD in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.30.01 (F): Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.31
Bezeichnung	Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen bei Gonarthrose mit Ausschluss (Tumorprothese, Hüftendoprothese, Hüftendoprothesen-Wechsel, Tumor Knie Ausschluss, Todesfall)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and HD in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose) and (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or DG in table ICD_04_08 (ICD_Knie_Ausschluss) or M2 not in BA entart = S) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.31.01 (F): Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.32
Bezeichnung	Knieendoprothesen bei Gonarthrose nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.20)
Beschreibung	Pseudonymisierte Knieendoprothesen bei Gonarthrose nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and HD in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and DG not in table ICD_04_08 (ICD_Knie_Ausschluss) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.32.01 (F): Knieendoprothesen bei Gonarthrose nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.20)

Indikator	Z2.40
Bezeichnung	Kniendoprothesen andere, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Kniendoprothesen andere mit Ausschluss (Tumorprothese, Hüftendoprothese, Hüftendoprothesen-Wechsel, Tumor Gonarthrose)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and (HD in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose) or (MEL in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) or DG in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) or M2 not in BA entart = S)) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.40.01 (F): Kniendoprothesen andere, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.41
Bezeichnung	Kniendoprothesen andere nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.30)
Beschreibung	Pseudonymisierte Kniendoprothesen andere nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and HD not in table ICD_04_07 (ICD_Gonarthrose) and MEL not in table (MEL_04_04 (MEL_Tumorendoprothese + MEL_04_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_04_02 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_04_04 (ICD_Tumor) and M2 not in BA entart <> S and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.41.01 (F): Kniendoprothesen andere nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.30)

Indikator	Z2.50
Bezeichnung	Kniendoprothesen, Ausschluss Femoropatellare
Beschreibung	Pseudonymisierte Kniendoprothesen mit Ausschluss Femoropatellare
Spezifikation	
if MEL in table MEL_04_05 (MEL_Knie_Endoprothese) and MEL not in table MEL_04_10 (MEL_Knie_Endoprothese_Total) + MEL_04_11 (MEL_Knie_Endoprothese_Teil) and entdat <1.1.2022 and entdat >31.12.2020 then M1 endif	
M1	Z2.50.01 (F): Kniendoprothesen, Ausschluss Femoropatellare

Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), Remobilisation/Nachsorge (RNS)

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Typ	Zielbereich
Z1.20	Aufenthalte (AG/R), Fälle gesamt	M	
Z1.21	Aufenthalte (AG/R), Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z1.22	Aufenthalte (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.23	Aufenthalte (AG/R), Median Altersgruppe	A	
Z1.24	Aufenthalte (AG/R), männlich	V	
Z1.25	Aufenthalte (AG/R), weiblich	V	
Z1.26	Aufenthalte (AG/R), Median Belagsdauer auf AG/R	B	
Z1.30	Aufenthalte (RNS), Fälle gesamt	M	
Z1.31	Aufenthalte (RNS), Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z1.32	Aufenthalte (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.33	Aufenthalte (RNS), Median Altersgruppe	A	
Z1.34	Aufenthalte (RNS), männlich	V	
Z1.35	Aufenthalte (RNS), weiblich	V	
Z1.36	Aufenthalte (RNS), Median Belagsdauer auf RNS	B	
Z2.10	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.11	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.12	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10-02.12)	M	
Z2.20	Herzinsuffizienz (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.21	Herzinsuffizienz (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.22	Herzinsuffizienz (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.20-02.22)	M	
Z2.30	Pneumonie (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.31	Pneumonie (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.32	Pneumonie (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.30-02.32)	M	
Z3.10	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.11	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.12	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10-03.12)	M	
Z3.20	Herzinsuffizienz (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.21	Herzinsuffizienz (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.22	Herzinsuffizienz (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.20-03.22)	M	
Z3.30	Pneumonie (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.31	Pneumonie (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.32	Pneumonie (RNS), nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.30-03.32)	M	

Technische Umsetzung:

Indikator	Z1.20
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Aufenthalte (AG/R) (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.20.01 (F): Aufenthalte (AG/R), Fälle gesamt

Indikator	Z1.21
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Aufenthalte (AG/R) ohne Pseudonym
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no PatID and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.21.01 (F): Aufenthalte (AG/R), Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z1.22
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (AG/R) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf AG/R)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.22.01 (F): Aufenthalte (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.23
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), Median Altersgruppe
Beschreibung	Medianes Alter bei pseudonymisierten Aufenthalten (AG/R) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.23.01 (F): Aufenthalte (AG/R), Median Altersgruppe

Indikator	Z1.24
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (AG/R) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and sex = M and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z1.24.01 (F): Aufenthalte (AG/R), männlich

Indikator	Z1.25
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (AG/R) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and sex = W and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z1.25.01 (F): Aufenthalte (AG/R), weiblich

Indikator	Z1.26
Bezeichnung	Aufenthalte (AG/R), Median Belagsdauer auf AG/R
Beschreibung	Mediane Verweildauer auf AG/R bei pseudonymisierten Aufenthalten (AG/R) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and no VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z1.26.01 (F): Aufenthalte (AG/R), Median Belagsdauer auf AG/R

Indikator	Z1.30
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Aufenthalte (RNS) (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z1.30.01 (F): Aufenthalte (RNS), Fälle gesamt

Indikator		Z1.31
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), Ausschluss ohne Pseudonym	
Beschreibung	Aufenthalte (RNS) ohne Pseudonym	
Spezifikation		
if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and no PatID and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z1.31.01 (F): Aufenthalte (RNS), Ausschluss ohne Pseudonym	

Indikator		Z1.32
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (RNS) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf RNS)	
Spezifikation		
if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z1.32.01 (F): Aufenthalte (RNS), Anzahl Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	

Indikator		Z1.33
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), Median Altersgruppe	
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (RNS) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf RNS)	
Spezifikation		
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z1.33.01 (F): Aufenthalte (RNS), Median Altersgruppe	

Indikator		Z1.34
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), männlich	
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (RNS) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer	
Spezifikation		
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and sex = M and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z1.34.01 (F): Aufenthalte (RNS), männlich	

Indikator	Z1.35
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Aufenthalte (RNS) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and sex = W and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.35.01 (F): Aufenthalte (RNS), weiblich

Indikator	Z1.36
Bezeichnung	Aufenthalte (RNS), Median Belagsdauer auf RNS
Beschreibung	Mediane Verweildauer auf RNS bei pseudonymisierten Aufenthalten (RNS) (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and no VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.36.01 (F): Aufenthalte (RNS), Median Belagsdauer auf RNS

Indikator	Z2.10
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R) mit ICD, MEL Einschluss (hüftgelenknahe Fraktur)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.10.01 (F): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.11
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R) mit ICD, MEL Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf AG/R)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.11.01 (F): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.12
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10-02.12)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R) nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen (02.10-02.12)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA) and No VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.12.01 (F): Hüftgelenknahe Fraktur (AG/R), nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10-02.12)

Indikator	Z2.20
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	pseudonymisierte Herzinsuffizienz (AG/R) mit Einschluss (Herzinsuffizienz)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.20.01 (F): Herzinsuffizienz (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.21
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	pseudonymisierte Herzinsuffizienz (AG/R) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf AG/R)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.21.01 (F): Herzinsuffizienz (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.22
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.20-02.22)
Beschreibung	Pseudonymisierte Herzinsuffizienz (AG/R) nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and No VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.22.01 (F): Herzinsuffizienz (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.20-02.22)

Indikator	Z2.30
Bezeichnung	Pneumonie (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	pseudonymisierte Pneumonie (AG/R) mit Einschluss (Pneumonie)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.30.01 (F): Pneumonie (AG/R), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.31
Bezeichnung	Pneumonie (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	pseudonymisierte Pneumonie (AG/R) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf AG/R)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.31.01 (F): Pneumonie (AG/R), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.32
Bezeichnung	Pneumonie (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.30-02.32)
Beschreibung	pseudonymisierte Pneumonie (AG/R) nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and No VA where ABTFC_ÖSG = 62 Akutgeriatrie/Remobilisation and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.32.01 (F): Pneumonie (AG/R) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.30-02.32)

Indikator	Z3.10
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftgelenknahe Fraktur (RNS) mit ICD, MEL Einschluss (hüftgelenknahe Fraktur)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.10.01 (F): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.11
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftgelenknahe Fraktur (RNS) mit ICD, MEL Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf RNS)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.11.01 (F): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.12
Bezeichnung	Hüftgelenknahe Fraktur (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10-03.12)
Beschreibung	Pseudonymisierte Hüftgelenknahe Fraktur (RNS) nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and (HD(BA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) or HD(VA) in table ICD_05_03 (hüftgelenknahe Fraktur) where Entdat(VA) = Aufdat(BA)) and No VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.12.01 (F): Hüftgelenknahe Fraktur (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10-03.12)

Indikator	Z3.20
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Herzinsuffizienz (RNS) mit Einschluss (Herzinsuffizienz)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.20.01 (F): Herzinsuffizienz (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.21
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	pseudonymisierte Herzinsuffizienz (RNS) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf RNS)
Spezifikation	
if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.21.01 (F): Herzinsuffizienz (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.22
Bezeichnung	Herzinsuffizienz (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.20-03.22)
Beschreibung	Pseudonymisierte Herzinsuffizienz (RNS) nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and No VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z3.22.01 (F): Herzinsuffizienz (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.20-03.22)

Indikator	Z3.30
Bezeichnung	Pneumonie (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Pneumonie (RNS) mit Einschluss (Pneumonie)
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z3.30.01 (F): Pneumonie (RNS), Einschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.31
Bezeichnung	Pneumonie (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Pneumonie (RNS) mit Ausschluss (vorheriger Aufenthalt auf RNS)
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z3.31.01 (F): Pneumonie (RNS), Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.32
Bezeichnung	Pneumonie (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.30-03.32)
Beschreibung	Pseudonymisierte Pneumonie (RNS) nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
<pre> if ABTFC_ÖSG(BA) = 63 Remobilisation/Nachsorge and HD(BA) in table ICD_05_02 (ICD_Pneumonie) and No VA where ABTFC_ÖSG = 63 Remobilisation/Nachsorge and aufdatum(BA)– aufdatum (VA) > 0 aufdatum(BA)– aufdatum (VA) <= 30 Tage and entdat(BA) < 1.12.2022 and entdat(BA) > 30.11.2021 then M1 endif </pre>	
M1	Z3.32.01 (F): Pneumonie (RNS) nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.30-03.32)

Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde

Zugehörige Indikatoren:

Indikator	Bezeichnung	Typ	Zielbereich
Z1.10	Tonsillektomien, Fälle gesamt	M	
Z1.11	Tonsillektomien, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z1.20	Tonsillektomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z1.21	Tonsillektomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.10-01.20)	M	
Z1.22	Tonsillektomien, Median Altersgruppe	A	
Z1.23	Tonsillektomien, männlich	V	
Z1.24	Tonsillektomien, weiblich	V	
Z2.10	Tonsillotomien, Fälle gesamt	M	
Z2.11	Tonsillotomien, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z2.20	Tonsillotomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z2.21	Tonsillotomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10)	M	
Z2.22	Tonsillotomien, Median Altersgruppe	A	
Z2.23	Tonsillotomien, männlich	V	
Z2.24	Tonsillotomien, weiblich	V	
Z3.10	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Fälle gesamt	M	
Z3.11	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z3.20	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z3.21	Nasennebenhöhlen-Chirurgie nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10-03.40)	M	
Z3.22	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Median Altersgruppe	A	
Z3.23	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, männlich	V	
Z3.24	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, weiblich	V	
Z4.10	Adenotomien, Fälle gesamt	M	
Z4.11	Adenotomien, Ausschluss ohne Pseudonym	M	
Z4.20	Adenotomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)	M	
Z4.21	Adenotomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (04.10-04.30)	M	
Z4.22	Adenotomien, Median Altersgruppe	A	
Z4.23	Adenotomien, männlich	V	
Z4.24	Adenotomien, weiblich	V	
Z5.10	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Fälle gesamt (05.10)	M	
Z5.11	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Median Altersgruppe	A	
Z5.12	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, männlich	V	
Z5.13	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, weiblich	V	
Z6.10	Operationen an der Parotis, Fälle gesamt (05.20)	M	
Z6.11	Operationen an der Parotis, Median Altersgruppe	A	
Z6.12	Operationen an der Parotis, männlich	V	
Z6.13	Operationen an der Parotis, weiblich	V	

Technische Umsetzung:

Indikator	Z1.10
Bezeichnung	Tonsillektomien, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Tonsillektomien (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.10.01 (F): Tonsillektomien, Fälle gesamt

Indikator	Z1.11
Bezeichnung	Tonsillektomien, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Tonsillektomien ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and no PatID and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.11.01 (F): Tonsillektomien, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z1.20
Bezeichnung	Tonsillektomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillektomien mit Ausschluss (Abszess, Tumor)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and (DG in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) or DG in table ICD_06_02 (ICD_Abszess)) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.20.01 (F): Tonsillektomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z1.21
Bezeichnung	Tonsillektomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.10-01.20)
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillektomien nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.21.01 (F): Tonsillektomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (01.10-01.20)

Indikator	Z1.22
Bezeichnung	Tonsillektomien, Median Altersgruppe
Beschreibung	Medianes Alter bei pseudonymisierten Tonsillektomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.22.01 (F): Tonsillektomien, Median Altersgruppe

Indikator	Z1.23
Bezeichnung	Tonsillektomien, männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillektomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = M and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.23.01 (F): Tonsillektomien, männlich

Indikator	Z1.24
Bezeichnung	Tonsillektomien, weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillektomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Tonsillektomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = W and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z1.24.01 (F): Tonsillektomien, weiblich

Indikator	Z2.10
Bezeichnung	Tonsillotomien, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Tonsillotomien (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.10.01 (F): Tonsillotomien, Fälle gesamt

Indikator	Z2.11
Bezeichnung	Tonsillotomien, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Tonsillotomien ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and no PatID and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.11.01 (F): Tonsillotomien, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z2.20
Bezeichnung	Tonsillotomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillotomien mit Ausschluss (Abszess, Tumor)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and (DG in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) or DG in table ICD_06_02 (ICD_Abszess)) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.20.01 (F): Tonsillotomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z2.21
Bezeichnung	Tonsillotomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10)
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillotomien nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not n table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.21.01 (F): Tonsillotomien, Anzahl nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (02.10)

Indikator	Z2.22
Bezeichnung	Tonsillotomien, Median Altersgruppe
Beschreibung	Medianes Alter bei pseudonymisierten Tonsillotomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not n table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.22.01 (F): Tonsillotomien, Median Altersgruppe

Indikator	Z2.23
Bezeichnung	Tonsillotomien, männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillotomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not n table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = M and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.23.01 (F): Tonsillotomien, männlich

Indikator	Z2.24
Bezeichnung	Tonsillotomien, weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Tonsillektomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Tonsillotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not n table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = W and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z2.24.01 (F): Tonsillotomien, weiblich

Indikator	Z3.10
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Nasennebenhöhlen-Chirurgie (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.10.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Fälle gesamt

Indikator	Z3.11
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and no PatID and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.11.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z3.20
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Nasennebenhöhlen-Chirurgie mit Ausschluss (Tumor, Abszess)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_ Nasennebenhöhlen) and (DG in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) or DG in table ICD_06_02 (ICD_Abszess)) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.20.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z3.21
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10-03.40)
Beschreibung	Pseudonymisierte Nasennebenhöhlen-Chirurgie nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_ Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.21.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (03.10-03.40)

Indikator	Z3.22
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Median Altersgruppe
Beschreibung	Medianes Alter bei pseudonymisierter Nasennebenhöhlen-Chirurgie (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_ Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.22.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Median Altersgruppe

Indikator	Z3.23
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Nasennebenhöhlen-Chirurgie (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_ Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = M and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.23.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, männlich

Indikator	Z3.24
Bezeichnung	Nasennebenhöhlen-Chirurgie, weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Nasennebenhöhlen-Chirurgie (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_04 (MEL_Nasennebenhöhlen) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = W and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z3.24.01 (F): Nasennebenhöhlen-Chirurgie, weiblich

Indikator	Z4.10
Bezeichnung	Adenotomien, Fälle gesamt
Beschreibung	Alle Adenotomien (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.10.01 (F): Adenotomien, Fälle gesamt

Indikator	Z4.11
Bezeichnung	Adenotomien, Ausschluss ohne Pseudonym
Beschreibung	Adenotomien ohne Pseudonym
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and no PatID entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.11.01 (F): Adenotomien, Ausschluss ohne Pseudonym

Indikator	Z4.20
Bezeichnung	Adenotomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)
Beschreibung	Pseudonymisierte Adenotomien mit Ausschluss (Tumor, Abszess)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and (DG in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) or DG in table ICD_06_02 (ICD_Abszess)) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.20.01 (F): Adenotomien, Ausschlüsse (ICD/MEL/etc)

Indikator	Z4.21
Bezeichnung	Adenotomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (04.10-04.30)
Beschreibung	Pseudonymisierte Adenotomien nach allen ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.21.01 (F): Adenotomien nach Ein- und Ausschlüssen (ICD/MEL/etc) (04.10-04.30)

Indikator	Z4.22
Bezeichnung	Adenotomien, Median Altersgruppe
Beschreibung	Altersverteilung bei pseudonymisierten Adenotomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.22.01 (F): Adenotomien, Median Altersgruppe

Indikator	Z4.23
Bezeichnung	Adenotomien, männlich
Beschreibung	Pseudonymisierte Adenotomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Männer
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = M and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.23.01 (F): Adenotomien, männlich

Indikator	Z4.24
Bezeichnung	Adenotomien, weiblich
Beschreibung	Pseudonymisierte Adenotomien (nach ICD, MEL Ein- und Ausschlüssen), Frauen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_06 (MEL_Adenotomie) and DG not in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and DG not in table ICD_06_02 (ICD_Abszess) and sex = W and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z4.24.01 (F): Adenotomien, weiblich

Indikator	Z5.10
Bezeichnung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Fälle gesamt (05.10)
Beschreibung	Alle Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_07 (MEL_HNO) and HD in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z5.10.01 (F): Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Fälle gesamt (05.10)

Indikator	Z5.11
Bezeichnung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Median Altersgruppe
Beschreibung	Medianes Alter bei Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_07 (MEL_HNO) and HD in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021then M1 endif	
M1	Z5.11.01 (F): Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Median Altersgruppe

Indikator	Z5.12
Bezeichnung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, männlich
Beschreibung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Männer
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_07 (MEL_HNO) and HD in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and sex = M and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021then M1 endif	
M1	Z5.12.01 (F): Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, männlich

Indikator	Z5.13
Bezeichnung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, weiblich
Beschreibung	Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, Frauen
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_07 (MEL_HNO) and HD in table ICD_06_01 (ICD_Tumor_HNO) and sex = W and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif	
M1	Z5.13.01 (F): Operationen im Bereich HNO bei bösartiger Neubildung, weiblich

Indikator	Z6.10
Bezeichnung	Operationen an der Parotis, Fälle gesamt (05.20)
Beschreibung	Alle Operationen an der Parotis (inkl. Fälle ohne Pseudonym)
Spezifikation	
if MEL in table MEL_06_08 (MEL_Parotis) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021then M1 endif	
M1	Z6.10.01 (F): Operationen an der Parotis, Fälle gesamt (05.20)

Indikator		Z6.11
Bezeichnung	Operationen an der Parotis, Median Altersgruppe	
Beschreibung	Medianes Alter bei Operationen an der Parotis	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_06_08 (MEL_Parotis) and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z6.11.01 (F): Operationen an der Parotis, Median Altersgruppe	

Indikator		Z6.12
Bezeichnung	Operationen an der Parotis, männlich	
Beschreibung	Operationen an der Parotis, Männer	
Spezifikation		
if MEL in table MEL_06_08 (MEL_Parotis) and sex = M and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z6.12.01 (F): Operationen an der Parotis, männlich	

Indikator		Z6.13
Bezeichnung	Operationen an der Parotis, weiblich	
Beschreibung		
Spezifikation		
if MEL in table MEL_06_08 (MEL_Parotis) and sex = W and entdat < 1.12.2022 and entdat > 30.11.2021 then M1 endif		
M1	Z6.13.01 (F): Operationen an der Parotis, weiblich	