



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

Arthroskopie am Kniegelenk

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen (Indikatorenset 1.2)

Stand: 20. Mai 2016

Impressum

Herausgeber:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Thema:

Arthroskopie am Kniegelenk – Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen (Indikatorenset 1.2)

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

21. Mai 2015

Datum der Abgabe:

20. Mai 2016

Signatur:

SQG-16-004

Hinweis:

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

Anschrift des Herausgebers:

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

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

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

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

Inhaltsverzeichnis

Übersicht der Indikatoren

Indikatorenset 1.2

Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen

Auslösekriterien

Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder)

Übersicht der Indikatoren

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

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

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

Gebührenordnungspositionen innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:

- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5

Um zusätzlich Ergebnisse hinsichtlich der Indikationsstellung des Follow-up-Eingriffs zu erhalten wird außerdem für die Follow-up-Leistungserbringer die Rate von Wiederholungsarthroskopien, die sie nach einer Indexarthroskopie bei degenerativen Veränderungen durchgeführt haben bezogen auf die Gesamtzahl der von ihnen durchgeführten Kniearthroskopien bei degenerativen Veränderungen ausgewiesen.

Indikatortyp Ergebnisindikator

Qualitätsdimension Effektivität

Stärke der Empfehlung (Leitlinie) Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.

Änderungsprotokoll

2. Panel (vor Ort):

- Der OPS-Kode zur Knorpeltransplantation (5-812.9h) wird sowohl aus dem Nenner als auch aus dem Zähler des Indikators entfernt, da vor der Transplantation eine Arthroskopie zur Entnahme des Knorpeltransplantates durchgeführt werden muss; die Implantation des Knorpeltransplantates sollte anschließend nicht als Wiederholungsarthroskopie im Sinne einer inadäquaten Indikationsstellung gewertet werden.

Abschlussbericht:

- Zur Verdeutlichung, dass in diesem Indikator keine arthroskopischen Kreuzbandplastiken/-eingriffe betrachtet werden, wurde die Indikatorbeschreibung entsprechend angepasst.
- Aus dem Nenner (Grundgesamtheit) des Indikators wurden die OPS-Kodes 5-812.ah (Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur), 5-812.hh (Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation) und 5-812.9h (Knorpeltransplantation: Kniegelenk) ausgeschlossen, da auch diese Eingriffe häufig geplant in zwei Operationen stattfinden. Im Indikator sollen geplante zweizeitige Eingriffe nicht als Wiederholungsarthroskopie im Sinne einer inadäquaten Indikationsstellung gewertet werden.

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:

- Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)
- Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge

Spezifizierung zur Berechnung

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

Zähler:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

OPS 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

OPS 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

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

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

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

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:

OPS 5-812.c; 5-812.d; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.gh; 5-812.kh;

5-812.mh; 5-812.xh; 5-812.0h; 5-812.3h; 5-812.4h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7

Andere arthroskopische Operationen:
OPS 5-819.0h; 5-819.1h; 5-819.2h; 5-819.xh
 Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:
GOP 31141; 31142; 31143; 31144; 31145; 36141; 36142; 36143; 36144; 36145

Nenner:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

OPS 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

OPS 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

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

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

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

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:

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

Andere arthroskopische Operationen:

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

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:

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

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

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

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

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

Datenquelle

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

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

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

Erhebungsinstrument

Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V

Referenzbereich

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

Risikoadjustierung

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

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

Spezifizierung zur Berechnung

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

Zähler:

HämARTHROS Kniegelenk:

ICD M25.06

Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffs:

ICD T81.0

Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, offen chirurgisch:

OPS 5-800.1h

Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch, Knie, arthroskopisch:

OPS 5-810.0h

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2

GOP 31142; 36142

Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3

GOP 31133; 36133

Nenner:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

OPS 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

OPS 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

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

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

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

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:

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

Andere arthroskopische Operationen:

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

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:

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

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

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

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Änderungsprotokoll

2. Panel (vor Ort):

- Der Indikator wurde dahingehend geändert, dass nun alle stationär und ambulant behandelten postoperativen Wundinfektionen – unabhängig von der stationären Aufnahme – erfasst werden. Der Indikator wurde dementsprechend angepasst.
- Die Rechenregel des Zählers wurde dahingehend angepasst, dass zu den aufgeführten Diagnosen, die einen Hinweis auf eine postoperative Wundinfektion geben können, zwingend ein Operations- und Prozedurenschlüssel angegeben sein muss.

Abschlussbericht:

- Zur Verdeutlichung, dass in diesem Indikator keine arthroskopischen Kreuzbandplastiken/-eingriffe betrachtet werden, wurde die Indikatorbeschreibung entsprechend angepasst.
- Zur vollständigen Abbildung der eitrigen Arthritis wurde der ICD-Kode M00.16 in die Berechnung des Zählers aufgenommen.

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:

- Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)
- Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge

Spezifizierung zur Berechnung

Kodes zur Berechnung

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

Zähler:

Eitrige Arthritis:

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

Infektion nach einem Eingriff:

ICD T81.4

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, offen chirurgisch:

OPS 5-800.2h

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, arthroskopisch:

OPS 5-810.1h

Einlegen eines Medikamententrägers:

OPS 5-800.ah; 5-810.7h

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 und E3

GOP 31142; 31143; 36142; 36143

Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3

GOP 31133; 36133

Nenner:

Arthroskopische Biopsie am Kniegelenk:

OPS 1-482.7

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

OPS 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

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

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

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

Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken:

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

Andere arthroskopische Operationen:

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

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E5:

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

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

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

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

- Prozeduren Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
- Prozeduren Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk

Datenquelle

Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 117, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.

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

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

Erhebungsinstrument

Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V

Referenzbereich

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

Risikoadjustierung

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

- Geschlecht (Bohensky et al. 2013; Yerosian et al. 2013; Hame et al. 2012; Armstrong et al. 1992)
- Alter (Bohensky et al. 2013; Yerosian et al. 2013; Armstrong et al. 1992)
- Komorbiditäten (Bohensky et al. 2013)
 - Chronische Herzerkrankung
 - Chronische Nierenerkrankung
 - Chronische Lungenerkrankung (COPD)
 - Diabetes mellitus
 - Hemiplegie
 - Herzinfarkt
 - Krebserkrankung
 - Periphere Gefäßerkrankung
 - Schlaganfall
- Intraartikuläre Injektion von Kortikosteroiden (Armstrong et al. 1992)
- OP-Dauer (Armstrong et al. 1992)
- Vorheriger Eingriff/Wiederholungseingriff (Bohensky et al. 2013; Armstrong et al. 1992)

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

- Vorherige Eingriffe am Kniegelenk

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

Literatur:

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

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

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

Spezifizierung zur Berechnung

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

Zähler:

Eitrige Arthritis:

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

Infektion nach einem Eingriff:

ICD T81.4

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, offen chirurgisch:

OPS 5-800.2h

Gelenkspülung mit Drainage, septisch, Knie, arthroskopisch:

OPS 5-810.1h

Einlegen eines Medikamententrägers:

OPS 5-800.ah; 5-810.7h

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 und E3

GOP 31142; 31143; 36142; 36143

Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3

GOP 31133; 36133

Nenner:

Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes:

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

Wechsel eines Kreuzbandtransplantates:

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

Entfernung eines Kreuzbandtransplantates:

OPS 5-815.0; 5-815.1

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

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

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

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

Datenquelle

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates:
OPS 5-815.0

Entfernung eines hinteren Kreuzbandtransplantates:
OPS 5-815.1

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

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

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

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

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

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

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

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

- Koagulopathien – Thrombophilie:
ICD D68.5; D68.6

Datenquelle

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

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

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

Erhebungsinstrument

Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V

Referenzbereich

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

Risikoadjustierung

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

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

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

- Adipositas
- Koagulopathien

Literatur:

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

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

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

X0901; X0902; X1001; X1002; X1003; X1004; X1005

Manuelle Therapie:

X1201; X1202; X1204

Nenner:

Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes:

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

Wechsel eines Kreuzbandtransplantates:

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

Entfernung eines Kreuzbandtransplantates:

OPS 5-815.0; 5-815.1

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

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

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

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

Datenquelle

Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301, 302 SGB V angefordert.

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

- Geschlecht
- Alter (Geburtsdatum)
- Aufnahme datum (stationäre Behandlung)
- Entlassungsdatum (stationäre Behandlung)
- Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)
- Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung)
- Datum der Operationen (OPS)
- Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS
- OPS – Lokalisation
- Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM
- Behandlungsdatum (GOP)
- Art des Leistungserbringers
- Art der abgegebenen Leistungen (Positionsnummer)
- Indikationsschlüssel
- Verordnungsdatum des Heilmittels

Erhebungsinstrument

Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V

Referenzbereich

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

Risikoadjustierung

Eine Risikoadjustierung ist für diesen Indikator nicht vorgesehen.

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

STATIONÄR/AMBULANT

Literatur:

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

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

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

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

STATIONÄR/AMBULANT

Literatur:

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

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

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

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

STATIONÄR/AMBULANT

Literatur:

- Adams, D; Logerstedt, D; Hunter-Giordano, A; Axe, MJ; Snyder-Mackler, L (2012). Current concepts for anterior cruciate ligament reconstruction: A criterion-based rehabilitation progression. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* 42(7): 601-614.
- Andersson, D; Samuelsson, K; Karlsson, J (2009). Treatment of Anterior Cruciate Ligament Injuries With Special Reference to Surgical Technique and Rehabilitation: An Assessment of Randomized Controlled Trials. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 25(6): 653-685.
- DGU (2008). Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie: Vordere Kreuzbandruptur. Düsseldorf: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).
- Höher, J (2005). Pionierarbeit: Arthroskopische ambulante Operationen. *Minimal Invasive Chirurgie* 14(2): 1-5.
- Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. *Rheinisches Ärzteblatt* (3): 20-23.
- McGaughey, I (2004). Informed consent and knee arthroscopies: An evaluation of patient understanding and satisfaction. *Knee* 11(3): 237-242.
- Meuffels, DE; Poldervaart, MT; Diercks, RL; Fievez, AWMF; Patt, TW; Van Der Hart, CP; et al. (2012). Guideline on anterior cruciate ligament injury. *Acta Orthopaedica* 83(4): 379-386.
- NHS (2009). Indicators for Quality Improvement. Full indicator list. National Health Service.
- Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 465-474.
- Strobel, MJ (2010). Arthroskopische Eingriffe am Kniegelenk. Wann ambulant - Wann stationär? *Trauma und Berufskrankheit* 12(Supplement 1): 78-85.
- van Grinsven, S; van Cingel, RE; Holla, CJ; van Loon, CJ (2010). Evidence-based rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 18(8): 1128-1144.

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

Änderungsprotokoll

1. Panel (vor Ort):

- Bei der Fragestellung wurde die Formulierung „vor der Entlassung aus der Einrichtung“ gestrichen und durch „nach der Operation“ ersetzt, um auch den ambulanten Sektor in der Fragenformulierung zu berücksichtigen.
- Umformulierung des Items „Sofern Krankengymnastik/Physiotherapie notwendig war, habe ich von der Einrichtung ein entsprechendes Rezept erhalten.“ zu „Vor dem Verlassen der operierenden Einrichtung wurde mir erläutert, ob physiotherapeutische Maßnahmen notwendig sind.“, da das Rezept häufig bereits vom vorbehandelnden Arzt bzw. erst vom nachbehandelnden ausgestellt wird, die operierende Einrichtung den Patienten jedoch ggf. über die Notwendigkeit anschließender physiotherapeutischer Maßnahmen informieren muss.

Fokusgruppen:

- Die ersten beiden Items wurden umformuliert von „hat man sich von Seiten der Einrichtung versichert“ in „hat man mich danach gefragt“.
- Ergänzung beim Item „...wurde für meine Versorgung mit notwendigen Medikamenten zu Hause gesorgt“ um das Beispiel Thrombosespritze

Aufbereitung für 2. Panel (postalisch):

- Umformulierung der Items „Vor dem Verlassen der operierenden Einrichtung hat man mich danach gefragt, ob ich gut nach Hause komme.“ zu „..., wie ich sicher nach Hause komme.“
- Umformulierung des Items. „Vor dem Verlassen der operierenden Einrichtung hat man mich danach gefragt, ob ich nach der Operation zu Hause versorgt bin.“ zu „..., wie ich nach der Operation zu Hause versorgt bin.“

Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:

Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die indirekte Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben.

Nach Validierungsstudie:

- Die Auswertungsregel wurde dahingehend geändert, dass alle Patienten in die Auswertung eingehen, die mindestens ein Item gültig beantwortet haben.
- Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet.
- Die Items des Indikators werden z-standardisiert.

Spezifizierung zur Berechnung

Besonderheiten der Berechnung

Keine

Referenzbereich

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

Risikoadjustierung

Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten Effekte der Variable „Bildungsstand“ identifiziert werden.

Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.

Datenquellen

Patienten

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Datenfelder für die Berechnung															
STATIONÄR/AMBULANT	<table border="1"> <tr> <td>Erhebungsinstrument</td> <td>Postalische Patientenbefragung</td> </tr> <tr> <td>Fragenblöcke</td> <td> <p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hatten Sie Schwellungen an Ihrem Knie? ▪ Fühlten Sie ein Mahlen, hörten Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegten? ▪ Blieb Ihr Knie hängen, oder blockierte es, wenn Sie es bewegten? <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben Sie Schwellungen an Ihrem Knie? ▪ Fühlen Sie ein Mahlen, hören Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegen? ▪ Bleibt Ihr Knie hängen, oder blockiert es, wenn Sie es bewegen? </td> </tr> <tr> <td>Antwortvorgaben</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ niemals ▪ selten ▪ manchmal ▪ oft ▪ immer </td> </tr> <tr> <td>Fragenblöcke</td> <td> <p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Konnten Sie Ihre Knie ganz ausstrecken? ▪ Konnten Sie Ihr Knie ganz beugen? <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Können Sie Ihr Knie ganz ausstrecken? ▪ Können Sie Ihr Knie ganz beugen? </td> </tr> <tr> <td>Antwortvorgaben</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ immer ▪ oft ▪ manchmal ▪ selten ▪ nie </td> </tr> <tr> <td>Fragenblöcke</td> <td> <p>Fragenblock 5: Die nachfolgenden Fragen betreffen die Steifigkeit Ihres Kniegelenks vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen? ▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages? <p>Fragenblock 20: Die nachfolgenden Fragen betreffen die derzeitige Steifigkeit Ihres Kniegelenks:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen? ▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages? </td> </tr> <tr> <td>Antwortvorgaben</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ keine ▪ schwach ▪ mäßig ▪ stark ▪ sehr stark </td> </tr> </table>	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung	Fragenblöcke	<p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hatten Sie Schwellungen an Ihrem Knie? ▪ Fühlten Sie ein Mahlen, hörten Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegten? ▪ Blieb Ihr Knie hängen, oder blockierte es, wenn Sie es bewegten? <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben Sie Schwellungen an Ihrem Knie? ▪ Fühlen Sie ein Mahlen, hören Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegen? ▪ Bleibt Ihr Knie hängen, oder blockiert es, wenn Sie es bewegen? 	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ niemals ▪ selten ▪ manchmal ▪ oft ▪ immer 	Fragenblöcke	<p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Konnten Sie Ihre Knie ganz ausstrecken? ▪ Konnten Sie Ihr Knie ganz beugen? <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Können Sie Ihr Knie ganz ausstrecken? ▪ Können Sie Ihr Knie ganz beugen? 	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ immer ▪ oft ▪ manchmal ▪ selten ▪ nie 	Fragenblöcke	<p>Fragenblock 5: Die nachfolgenden Fragen betreffen die Steifigkeit Ihres Kniegelenks vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen? ▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages? <p>Fragenblock 20: Die nachfolgenden Fragen betreffen die derzeitige Steifigkeit Ihres Kniegelenks:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen? ▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages? 	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ keine ▪ schwach ▪ mäßig ▪ stark ▪ sehr stark
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung														
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hatten Sie Schwellungen an Ihrem Knie? ▪ Fühlten Sie ein Mahlen, hörten Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegten? ▪ Blieb Ihr Knie hängen, oder blockierte es, wenn Sie es bewegten? <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben Sie Schwellungen an Ihrem Knie? ▪ Fühlen Sie ein Mahlen, hören Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihr Knie bewegen? ▪ Bleibt Ihr Knie hängen, oder blockiert es, wenn Sie es bewegen? 														
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ niemals ▪ selten ▪ manchmal ▪ oft ▪ immer 														
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 4: Bewegungsbezogene Beschwerden vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Konnten Sie Ihre Knie ganz ausstrecken? ▪ Konnten Sie Ihr Knie ganz beugen? <p>Fragenblock 19: Bewegungsbezogene Beschwerden derzeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Können Sie Ihr Knie ganz ausstrecken? ▪ Können Sie Ihr Knie ganz beugen? 														
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ immer ▪ oft ▪ manchmal ▪ selten ▪ nie 														
Fragenblöcke	<p>Fragenblock 5: Die nachfolgenden Fragen betreffen die Steifigkeit Ihres Kniegelenks vor dem Eingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen? ▪ Wie stark war Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages? <p>Fragenblock 20: Die nachfolgenden Fragen betreffen die derzeitige Steifigkeit Ihres Kniegelenks:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit morgens direkt nach dem Aufwachen? ▪ Wie stark ist Ihre KniestEIFigkeit nachdem Sie saßen, lagen oder sich ausruhten im Verlauf des Tages? 														
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ keine ▪ schwach ▪ mäßig ▪ stark ▪ sehr stark 														

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

Literatur:

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

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

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

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

Literatur:

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

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

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

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

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

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

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

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

STATIONÄR/AMBULANT

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

Literatur:

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

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

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

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

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

Salavati, M; Akhbari, B; Mohammadi, F; Mazaheri, M; Khorrami, M (2011). Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS); reliability and validity in competitive athletes after anterior cruciate ligament reconstruction. Osteoarthritis and Cartilage 19(4): 406-410.

Indikator-ID 26	Erfüllung der Patientenerwartung
Beschreibung	Der Indikator bildet ab, ob sich die Erwartungen der Patienten an das Ergebnis des arthroskopischen Eingriffs erfüllt haben.
Zähler	Ergebnisse der Frage 25 zur Erfüllung der Patientenerwartung (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
Nenner	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die Frage zur Erfüllung der Patientenerwartung (Frage 25) beantwortet haben
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten, die die Frage zur Erfüllung der Patientenerwartung (Frage 25) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“) ▪ Patienten mit Patellaluxation ▪ Patienten < 18 Jahre
Qualitätsziel	Das Ergebnis eines arthroskopischen Eingriffs sollte für alle Patienten wie erwartet oder besser als erwartet ausfallen. Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.
Begründung (Rationale)	Die Erwartungen an das Ergebnis einer Arthroskopie von Seiten der Patienten können individuell sehr unterschiedlich sein (Thorstensson et al. 2009 [IIa]). Die Erwartungen vor der Arthroskopie einerseits und das Ergebnis einer Arthroskopie bzw. die Erfüllung dieser Erwartungen andererseits sollten mit dem Patienten jeweils besprochen werden. Die Perspektiven und Einschätzungen von Patient und Arzt können sich diesbezüglich deutlich unterscheiden (Rosenberger et al. 2005 [IIa]). Erwartungen von Patienten an das Ergebnis eines Eingriffs werden durch das ärztliche Aufklärungsgespräch, aber auch durch andere Faktoren beeinflusst. Fällt bei einem hohen Anteil der operierten Patienten das Ergebnis der Arthroskopie am Kniegelenk schlechter aus als erwartet, ist ein Verbesserungspotenzial im Bereich der Aufklärung und/oder der Ergebnisqualität anzunehmen.
Prozess-/Ergebnisverantwortung	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
Dokumentationsverantwortung	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
Originalformulierung	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
Indikatorvarianten	Keine
Anmerkungen	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Qualitätsdimension	Patientenorientierung
Stärke der Empfehlung (Leitlinie)	Entfällt
Änderungsprotokoll	Nach Validierungsstudie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Item des Indikators wird dichotomisiert ausgewertet. ▪ Das Item des Indikators wird z-standardisiert.
Spezifizierung zur Berechnung	
Besonderheiten der Berechnung	Keine
Referenzbereich	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.

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

STATIONÄR/AMBULANT	Angaben zur Berechnung	
	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Frage	Frage 25: Ist das Ergebnis des arthroskopischen Eingriffs so, wie Sie es erwartet haben?
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deutlich besser als erwartet ▪ Etwas besser als erwartet ▪ In etwa so, wie ich es erwartet habe ▪ Etwas schlechter als erwartet ▪ Deutlich schlechter als erwartet ▪ Ich hatte keine bestimmten Erwartungen/kann mich nicht daran erinnern
	Auswertung der Frage	<p>Deutlich besser als erwartet = 100 %</p> <p>Etwas besser als erwartet = 100 %</p> <p>In etwa so, wie ich es erwartet habe = 100 %</p> <p>Etwas schlechter als erwartet = 0 %</p> <p>Deutlich schlechter als erwartet = 0 %</p> <p>Ich hatte keine bestimmten Erwartungen/kann mich nicht daran erinnern = Missing Value</p> <p>Keine Angabe = Missing Value</p>
	Berechnung des Indikators	<p>Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung des Items des Indikators</p> <p>Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Frage gültig beantwortet haben</p>
	Besonderheiten	-

Literatur:

Rosenberger, PH; Jokl, P; Cameron, A; Ickovics, JR (2005). Shared decision making, preoperative expectations, and postoperative reality: differences in physician and patient predictions and ratings of knee surgery outcomes. *Arthroscopy* 21(5): 562-569.

Thorstensson, CA; Lohmander, LS; Frobell, RB; Roos, EM; Gooberman-Hill, R (2009). Choosing surgery: patients' preferences within a trial of treatments for anterior cruciate ligament injury. A qualitative study. *BMC.Musculoskelet.Disord.* 10: 100.

Indikator-ID 27	Ambulant behandelte postoperative Komplikationen
Beschreibung	Der Indikator bildet ab, ob in Folge des arthroskopischen Eingriffs postoperative Komplikationen aufgetreten sind, die ohne Operation ambulant behandelt werden konnten.
Zähler	Ergebnisse der Frage 18 zu den ambulant behandelten postoperativen Komplikationen (berechnet als Summe der Prozente aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
Nenner	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die die Frage zu den ambulant behandelten Komplikationen (Frage 18) gültig beantwortet haben
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten, die die Frage zu den ambulant behandelten postoperativen Komplikationen (Frage 18) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“) ▪ Patienten mit Patellaluxation ▪ Patienten mit Komplikationen, die stationär nachbehandelt wurden ▪ Patienten < 18 Jahre
Qualitätsziel	Die Anzahl der Patienten mit ambulant behandelten postoperativen Komplikationen nach einem arthroskopischen Eingriff am Kniegelenk soll gering sein. Der Indikator kann einen Wert von 0 % bis 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst niedriger Prozentwert.
Begründung (Rationale)	<p>Die Arthroskopie stellt ein minimal-invasives Verfahren dar, welches mit vergleichsweise wenigen Risiken verbunden ist. Studien zufolge liegen die Komplikationsraten zwischen 0,6 – 2,0 % (Bernard 2006 [IV]).</p> <p>Dennoch kann es in seltenen Fällen während oder nach der Arthroskopie durchaus zu schwerwiegenden Komplikationen kommen. Intraoperativ können Knorpel, Knochen, Bänder sowie Nerven oder Gefäße verletzt werden (Bernard 2006 [IV]; Holland 2006 [IV]; Safran et al. 2006 [IV]). Zu den schwerwiegenden, und u.U. durch entsprechende Prophylaxe bzw. Vorsichtsmaßnahmen vermeidbaren postoperativen Komplikationen gehören darüber hinaus Thrombosen, Embolien (Tucker et al. 2010 [III]), Wundinfektionen (Müller-Rath et al. 2010 [III]; Meyer et al. 2008 [III]) oder ein blutiger Gelenkerguss (Hämarthros) (Reigstad et al. 2006 [III]).</p> <p>Die Vermeidung von Komplikationen ist essenziell, da diese das Risiko für das Auftreten von weiteren Erkrankungen, z.B. Myokardinfarkt oder Apoplex, erhöhen (Bohensky et al. 2013 [IIa]).</p> <p>Insbesondere im Rahmen eines arthroskopischen Ersatzes des vorderen Kreuzbandes können weitere gravierende Komplikationen, wie Einschränkungen der Kniebeweglichkeit und die Entwicklung einer Arthrofibrose auftreten. Ursachen hierfür können beispielsweise ein zu früher Operationszeitpunkt oder inadäquate postoperative Maßnahmen sein (Mayr et al. 2012 [IV]; Petersen et al. 2009 [IV]; Phelan et al. 2006 [IV]).</p>
Prozess-/Ergebnisverantwortung	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
Dokumentationsverantwortung	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
Originalformulierung	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
Indikatorvarianten	Keine
Anmerkungen	<p>Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.</p> <p>Ein Indikator zu operativ behandelten Komplikationen soll über die Daten gemäß §299 SGB V (Sozialdaten bei den Krankenkassen) erhoben werden.</p> <p>Auf Bundesebene (Bundesauswertung) sollen zusätzliche stratifizierte Auswertungen nach Art des arthroskopischen Eingriffs dargestellt werden.</p>
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Qualitätsdimension	Patientensicherheit
Stärke der Empfehlung (Leitlinie)	Entfällt

Änderungsprotokoll	<p>1. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die zweite Antwortoption „Ja, Komplikationen, die ambulant ärztlich behandelt werden konnten“ wurde durch die Nennung konkreter Beispiele für mögliche Komplikationen ergänzt („Thrombose, Punktion, Infektion/Wundheilungsstörung“), um den Patienten die Auswahl einer passenden Antwort zu erleichtern und so eine bessere Trennschärfe des Indikators zu gewährleisten. <p>Abschlussbericht QS-Verfahren <i>Arthroskopie am Kniegelenk</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Indikator soll auf Bundesebene (Bundesauswertung) zusätzlich stratifiziert nach Kreuzbandplastik sowie degenerativen Veränderungen (Arthrose, Meniskusschaden) ausgewertet werden. <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch hat sich die Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke geändert. <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Item des Indikators wird z-standardisiert. ▪ Patienten mit Komplikationen, die stationär nachbehandelt wurden, werden ausgeschlossen.
Spezifizierung zur Berechnung	
Besonderheiten der Berechnung	Keine
Referenzbereich	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
Risikoadjustierung	<p>Für diesen Indikator ist eine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Fragebogen sind einige potenzielle Risikofaktoren aufgeführt, die im Rahmen der statistischen und psychometrischen Validierung hinsichtlich ihrer Effekte auf die Ergebnisqualität getestet werden sollen. Es konnten keine Effekte der Risikofaktoren identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Risikofaktoren im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen. Auch ein konkretes Risikomodell kann erst im Regelbetrieb erstellt werden.</p>
Datenquellen	Patienten

Angaben zur Berechnung		
STATIONÄR/ AMBULANT	Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
	Frage	Frage 18: Traten bei Ihnen nach Durchführung der Arthroskopie Komplikationen auf?
	Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ja, Komplikationen, die eine erneute Operation und/oder eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus erforderten ▪ Ja, Komplikationen, die ambulant ärztlich behandelt werden konnten (ohne Operation: z.B. Thrombose, Nachblutungen, Infektion/Wundheilungsstörung) ▪ Nein, keine ärztlich zu behandelnden Komplikationen ▪ Weiß ich nicht mehr
	Auswertung der Frage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ja, Komplikationen, die eine erneute Operation und/oder eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus erforderten = siehe „Ausschlusskriterien“ ▪ Ja, Komplikationen, die ambulant ärztlich behandelt werden konnten (ohne Operation: z.B. Thrombose, Nachblutungen, Infektion/Wundheilungsstörung) = 100 % ▪ Nein, keine ärztlich zu behandelnden Komplikationen = 0 % ▪ Weiß ich nicht mehr = Missing Value ▪ Keine Antwort = Missing Value
	Berechnung des Indikators	<p>Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung des Items des Indikators</p> <p>Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Frage gültig beantwortet haben</p>
	Besonderheiten	-

Literatur:

- Bernard, M (2006). Nerven- und Gefäßläsionen bei arthroskopischen Meniskusoperationen. *Arthroskopie* 19(2): 123-128.
- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.
- Holland, C (2006). Kniegelenkarthroskopie - Fehlervermeidungsstrategien. Bericht zur 27. Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler. *Rheinisches Ärzteblatt* (3): 20-23.
- Mayr, R; Rosenberger, R; Agraharam, D; Smekal, V; El Attal, R (2012). Revision anterior cruciate ligament reconstruction: An update. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* 132(9): 1299-1313.
- Meyer, E; Inghoven, E; Babikir, R; Dettenkofer, M (2008). Arthroskopische Kniegelenkeingriffe. *Arthroskopie* 21(2): 83-86.
- Müller-Rath, R; Inghoven, E; Mumme, T; Schumacher, M; Miltner, O (2010). Perioperatives Management in der ambulanten arthroskopischen Chirurgie des Kniegelenks. *Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie* 148(3): 282-287.
- Petersen, W; Zantop, T (2009). Bandverletzungen des Kniegelenks. Teil I. Das vordere Kreuzband. *Trauma und Berufskrankheit* 11(Suppl 3): 296-306.
- Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 465-474.
- Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 14(5): 473-477.
- Safran, MR; Greene, HS (2006). Avoidance and management of intra-articular complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 475-488.
- Tucker, J; Douless, K (2010). Pulmonary embolism after knee arthroscopy. *American journal of orthopedics (Belle Mead, N.J.)* 39(1): E7-10.

Indikator-ID 28	Perioperative Schmerzbehandlung am OP-Tag
Beschreibung	Der Indikator bildet ab, ob die von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Schmerztherapien/Schmerzmittel zur Behandlung möglicher Schmerzen am Tag des arthroskopischen Eingriffs wirksam waren.
Zähler	Ergebnisse der Fragen 14 und 15 zur perioperativen Schmerzbehandlung am OP-Tag (berechnet als Summe der Prozentwerte aller Fragebögen (siehe „Angaben zur Berechnung“))
Nenner	Anzahl der Patienten der behandelnden Einrichtung, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben und die Fragen zur perioperativen Schmerzbehandlung am Operationstag (Fragen 14 und 15) gültig beantwortet haben
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten, die die Fragen zur perioperativen Schmerzbehandlung am Operationstag (Fragen 14 und 15) nicht gültig beantwortet haben (= Missing Value, siehe „Angaben zur Berechnung“) ▪ Patienten mit Patellaluxation ▪ Patienten < 18 Jahre
Qualitätsziel	Allen Patienten sollte für die perioperative Phase eine wirksame Schmerztherapie zur Verfügung gestellt werden. Der Indikator kann Werte zwischen 0 % und 100 % annehmen. Ziel ist ein möglichst hoher Prozentwert.
Begründung (Rationale)	<p>Die Durchführung einer Arthroskopie am Kniegelenk kann ohne adäquate Schmerztherapie zu mehr oder weniger starken Schmerzempfindungen beim Patienten führen. Besonders in den ersten Stunden nach der Arthroskopie treten mittelstarke bis starke Schmerzen auf, die eine Gabe zusätzlicher Analgetika nötig machen. Die Intensität der Schmerzen nimmt mit der Zeit ab (Drosos et al. 2008 [III]; Jacobson et al. 2006 [Ib]).</p> <p>Bereits während der Operation kann mit der Schmerztherapie begonnen werden. Die intraoperative Schmerztherapie führt zu geringeren Schmerzen und einem reduzierten Analgetikabedarf in der frühen postoperativen Phase (DIVS 2009 [LL]).</p> <p>Für eine systemische postoperative Schmerztherapie empfiehlt die Leitlinie eine an die Intensität der Schmerzen angepasste Therapie, die auf das individuelle Schmerzempfinden des Patienten ausgerichtet ist. Nur der Patient kann valide Angaben zur Intensität der Schmerzen machen (Rosenberger et al. 2005 [IIa]).</p>
Prozess-/Ergebnisverantwortung	Die Prozessverantwortung für die Schmerzbehandlung liegt bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
Dokumentationsverantwortung	Die Dokumentation erfolgt über die Angaben der Patienten im Fragebogen (Selbstaussfüllerfragebogen).
Originalformulierung	Score for patients who thought that the hospital staff did everything they could to help control their pain (NHS 2009) Der Indikator wurde vom AQUA-Institut an die spezifischen Bedingungen des QS-Verfahrens angepasst.
Indikatorvarianten	Keine
Anmerkungen	Der Indikator wird 6 Monate nach dem arthroskopischen Eingriff erhoben.
Indikatortyp	Prozessindikator
Qualitätsdimension	Patientenorientierung
Stärke der Empfehlung (Leitlinie)	Keine spezifischen Leitlinienempfehlungen vorhanden

Änderungsprotokoll	<p>Aufbereitung für 2. Panel (postalisch):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aus einer allgemein formulierten Frage („Waren Sie am Tag der Operation ausreichend mit Schmerzmitteln versorgt?“) wurden zwei spezifischere Fragen („während des Eingriffs“ und „nach dem Eingriff“) formuliert. Dementsprechend wurden auch die Antwortskalen angepasst und erweitert. <p>Aufbereitung für Zwischenbericht zur Patientenbefragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Um die Beantwortung der Fragen zu präoperativen bzw. postoperativen Kniebeschwerden zu erleichtern, wurde der Fragebogen umstrukturiert (in Anlehnung an die „indirekte“ Methode einer Patientenbefragung); dadurch haben sich Änderungen in der Nummerierung der Fragen bzw. Fragenblöcke ergeben. <p>Nach Validierungsstudie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Items des Indikators werden dichotomisiert ausgewertet. ▪ Die Items des Indikators werden z-standardisiert
---------------------------	---

Spezifizierung zur Berechnung	
Besonderheiten der Berechnung	Keine
Referenzbereich	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
Risikoadjustierung	<p>Für diesen Indikator ist keine Risikoadjustierung vorgesehen. Im Rahmen der Validierungsstudie wurde jedoch analysiert, ob Patientenmerkmale wie z.B. „Alter“ und „Geschlecht“ wesentliche Auswirkungen auf das Antwortverhalten haben und im Rahmen der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden müssen. Es konnten keine Effekte einer Variable identifiziert werden.</p> <p>Eine Beibehaltung der Patientenmerkmale im Fragebogen im ersten Jahr des Regelbetriebs wird zur weiteren Überprüfung des Ergebnisses des Indikators empfohlen.</p>
Datenquellen	Patienten

Angaben zur Berechnung	
Erhebungsinstrument	Postalische Patientenbefragung
Frage	Frage 14: Waren Sie während des Eingriffs ausreichend mit Schmerzmitteln versorgt?
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ja, vollständig ▪ Ja, teilweise ▪ Nein
Frage	Frage 15: Waren Sie nach dem Eingriff in der Einrichtung ausreichend mit Schmerzmitteln versorgt?
Antwortvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ja, immer ▪ Ja, teilweise ▪ Nein ▪ War bei mir nicht erforderlich
Auswertung der Fragen	Ja, vollständig/Ja, immer = 100 % Ja, teilweise = 0 % Nein = 0 % War bei mir nicht erforderlich = Missing Value Keine Antwort = Missing Value
Berechnung des Indikators	Für jeden Fragebogen: Zähler = Summe der Prozentwerte beider Fragen Nenner = Anzahl der gültigen Antworten Für die Nettostichprobe: z-Standardisierung pro Item Für jede Einrichtung: Zähler = Summe der z-Werte aller Fragebögen Nenner = Anzahl der Patienten, die die Fragen gültig beantwortet haben
Besonderheiten	-

Literatur:

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

Drosos, GI; Stavropoulos, NI; Katsis, A; Kesidis, K; Kazakos, K; Verettas, DA (2008). Post-operative pain after knee arthroscopy and related factors. Open Orthop J 2: 110-4.

Jacobson, E; Assareh, H; Cannerfelt, R; Renstrom, P; Jakobsson, J (2006). Pain after elective arthroscopy of the knee: a prospective, randomised, study comparing conventional NSAID to coxib. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc 14(11): 1166-70.

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

Rosenberger, PH; Jokl, P; Cameron, A; Ickovics, JR (2005). Shared decision making, preoperative expectations, and postoperative reality: differences in physician and patient predictions and ratings of knee surgery outcomes. Arthroscopy 21(5): 562-569.

Indikator-ID 29	Wiederholungsarthroskopie innerhalb von 6 Monaten nach primärer Kreuzbandplastik
Beschreibung	Dieser Indikator erfasst alle Fälle mit einer Wiederholungsarthroskopie am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik.
Zähler	Alle Fälle, bei denen innerhalb von 6 Monaten nach dem Indexeingriff am selben Knie eine Wiederholungsarthroskopie durchgeführt wurde
Nenner	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken im Erfassungsjahr
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten < 18 Jahre ▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes ▪ Implantation von in-vitro hergestellten Gewebekulturen: Kniegelenk ▪ Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk ▪ Knorpeltransplantation: Kniegelenk
Qualitätsziel	Die Anzahl von Wiederholungsarthroskopien am selben Knie innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik soll gering sein.
Begründung (Rationale)	<p>Ein wesentliches Ziel jeder Arthroskopie sollte der Nutzen für den Patienten sein. Dieser ist u.a. dann gegeben, wenn bei korrekter Indikationsstellung die für den Patienten wesentlichen Ergebnisse erreicht und Komplikationen vermieden werden.</p> <p>Eine Wiederholungsarthroskopie nach primärer Kreuzbandplastik kann darauf hinweisen, dass weiterhin Kniebeschwerden bestehen und diese im Rahmen der ersten Operation möglicherweise unzureichend behandelt worden sind.</p> <p>Eine andere mögliche Ursache können arthroskopiebedingte Komplikationen sein, die im Rahmen des Wiederholungseingriffs behandelt werden müssen. Wiederholungsarthroskopien können auf intra- oder postoperative Komplikationen wie Verletzungen von Knorpel, Knochen oder Bändern, Nerven- und Gefäßläsionen (Safran et al. 2006 [IV]), Wundinfektionen (Meyer et al. 2008 [III]) oder blutige Gelenkergüsse (Bohensky et al. 2013 [IIa]; Reigstad et al. 2006 [III]) hindeuten. Auch Einschränkungen der Kniebeweglichkeit oder eine Arthrofibrose als Folge des Kreuzbandeingriffs (Mayr et al. 2012 [IV]; Phelan et al. 2006 [IV]; Mayr et al. 2004 [IIa]) können Gründe für die Notwendigkeit einer Wiederholungsarthroskopie sein.</p> <p>In einer Studie mit 980 Patienten, die eine arthroskopische Kreuzbandplastik erhalten haben, mussten sich innerhalb von 6 Jahren 18,9 % einer Wiederholungsarthroskopie am gleichen Kniegelenk unterziehen (Hettrich et al. 2013 [IIb]).</p>
Prozess-/Ergebnisverantwortung	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der den Indexeingriff durchgeführt hat.
Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl beim Indexeingriff als auch bei der Wiederholungsarthroskopie jeweils bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
Originalformulierung	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
Indikatorvarianten	Keine
Anmerkungen	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren werden über den Zähler des Indikators erfasst:</p> <p>Prozeduren innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Eingriff; die einzelnen Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk ▪ Arthroskopische Gelenkrevision ▪ Arthroskopische Operation an der Synovialis ▪ Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken ▪ Andere arthroskopische Operationen <p>Gebührenordnungspositionen innerhalb von 6 Monaten nach arthroskopischem Eingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 ▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 ▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3

- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
- Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5

Um zusätzlich Ergebnisse hinsichtlich der Indikationsstellung des Follow-up-Eingriffs zu erhalten wird außerdem für die Follow-up-Leistungserbringer die Rate von Wiederholungsarthroskopen, die sie nach einer Indexarthroskopie mit primärer Kreuzbandplastik durchgeführt haben bezogen auf die Gesamtzahl der von ihnen durchgeführten Kniearthroskopen mit primärer Kreuzbandplastik ausgewiesen.

Indikatortyp Ergebnisindikator

Qualitätsdimension Effektivität

Stärke der Empfehlung (Leitlinie) Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.

Änderungsprotokoll Abschlussbericht:

- Aus dem Nenner (Grundgesamtheit) des Indikators wurden die OPS-Kodes 5-812.ah (Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur), 5-812.hh (Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation) und 5-812.9h (Knorpeltransplantation: Kniegelenk) ausgeschlossen, da auch diese Eingriffe häufig geplant in zwei Operationen stattfinden. Im Indikator sollen geplante zweizeitige Eingriffe nicht als Wiederholungsarthroskopie im Sinne einer inadäquaten Indikationsstellung gewertet werden.

Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:

- Anpassung der Risikoadjustierung (s.u.)
- Anpassung der Codes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge

Spezifizierung zur Berechnung

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

Zähler:

Diagnostische Arthroskopie am Kniegelenk:

OPS 1-697.7

Arthroskopische Gelenkrevision:

OPS 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.9h; 5-810.xh

Arthroskopische Operation an der Synovialis:

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

Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:

OPS 5-812.0h; 5-812.5; 5-812.6; 5-812.7; 5-812.eh; 5-812.fh; 5-812.kh; 5-812.mh; 5-812.xh

Andere arthroskopische Operationen:

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

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 - E5:

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

Nenner:

Primäre Kreuzbandplastik:

OPS 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8

Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 - E7:

GOP 31145; 31146; 31147; 36145; 36146; 36147

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

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

Ausschluss für Nenner (siehe QS-Filter):

- Implantation einer in-vitro hergestellten Gewebekultur:
OPS 5-812.ah

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: OPS 5-812.hh ▪ Knorpeltransplantation: OPS 5-812.9h
Datenquelle	<p>Auf Grundlage von §299 SGB V werden Daten gemäß der gesetzlich geregelten Datenquellen §§115b, 284, 295, 300, 301 SGB V angefordert.</p> <p>Neben den Informationen zur Generierung des Patienten- und Einrichtungspseudonyms werden aus diesen Datenquellen folgende Informationen zur Berechnung des Indikators benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschlecht ▪ Alter (Geburtsdatum) ▪ Aufnahme datum (stationäre Behandlung) ▪ Entlassungsdatum (stationäre Behandlung) ▪ Erstes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung) ▪ Letztes Behandlungsdatum im Quartal (ambulante Behandlung) ▪ Datum der Operationen (OPS) ▪ Operationen (bzw. Prozeduren) nach OPS ▪ OPS – Lokalisation ▪ Gebührenordnungspositionen (GOP) gemäß EBM ▪ Behandlungsdatum (GOP)
Erhebungsinstrument	Spezifikation für die Daten gemäß §299 SGB V
Referenzbereich	Der Indikator hat keinen eigenen Referenzbereich. Ein Referenzbereich wird im Rahmen des Qualitätsindex-ASK definiert.
Risikoadjustierung	<p>In der Literatur können keine Risikofaktoren bzgl. fehlerhafter Indikationsstellungen identifiziert werden.</p> <p>Es finden sich jedoch mehrere patientenbezogene Risikofaktoren für das Auftreten von Komplikationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschlecht (Csintalan et al. 2014) ▪ Alter (Csintalan et al. 2014) ▪ Begleitende Meniskusnaht (Csintalan et al. 2014) <p>Im Rahmen der Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen anhand von Sozialdaten sind folgende weitere Risikofaktoren identifiziert worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chronische Instabilitäten des Kniegelenkes ▪ Diabetes mellitus

Literatur:

- Bohensky, MA; Desteiger, R; Kondogiannis, C; Sundararajan, V; Andrianopoulos, N; Bucknill, A; McColl, G; Brand, CA (2013). Adverse outcomes associated with elective knee arthroscopy: A population-based cohort study. *Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 29(4): 716-725.
- Csintalan, RP; Inacio, MC; Funahashi, TT; Maletis, GB (2014). Risk factors of subsequent operations after primary anterior cruciate ligament reconstruction. *The American journal of sports medicine* 42(3): 619-625.
- Hettrich, CM; Dunn, WR; Reinke, EK; Group, M; Spindler, KP (2013). The rate of subsequent surgery and predictors after anterior cruciate ligament reconstruction: two- and 6-year follow-up results from a multicenter cohort. *Am J Sports Med* 41(7): 1534-40.
- Mayr, HO; Weig, TG; Plitz, W (2004). Arthrofibrosis following ACL reconstruction—reasons and outcome. *Arch Orthop Trauma Surg* 124(8): 518-22.
- Mayr, R; Rosenberger, R; Agraharam, D; Smekal, V; El Attal, R (2012). Revision anterior cruciate ligament reconstruction: An update. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* 132(9): 1299-1313.
- Meyer, E; Ingenhoven, E; Babikir, R; Dettenkofer, M (2008). Arthroskopische Kniegelenkeingriffe. *Arthroscopie* 21(2): 83-86.
- Phelan, DT; Cohen, AB; Fithian, DC (2006). Complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 465-474.
- Reigstad, O; Grimsgaard, C (2006). Complications in knee arthroscopy. *Knee.Surg.Sports Traumatol.Arthrosc.* 14(5): 473-477.
- Safran, MR; Greene, HS (2006). Avoidance and management of intra-articular complications of anterior cruciate ligament reconstruction. *Instr.Course Lect.* 55: 475-488.

Indikator-ID 30_a	Resektion von Bandanteilen/-resten oder diagnostische Arthroskopie innerhalb von 3 Monaten vor primärer Kreuzbandplastik
Beschreibung	Dieser Indikator erfasst alle Fälle bei denen eine Resektion von Bandanteilen/-resten oder eine diagnostische Arthroskopie am selben Knie innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopisch primärer Kreuzbandplastik durchgeführt wurde.
Zähler	Alle Fälle, bei denen 3 Monate vor dem Indexeingriff am selben Knie eine Resektion von Bandanteilen/-resten oder eine diagnostische Arthroskopie durchgeführt wurde.
Nenner	Alle arthroskopisch durchgeführten Kreuzbandplastiken im Erfassungsjahr
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten < 18 Jahre ▪ Frakturversorgungen des Kniegelenkes
Qualitätsziel	Die Anzahl von Resektionen von Bandanteilen/-resten oder diagnostischen Arthroskopien innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopisch durchgeführter primärer Kreuzbandplastik soll gering sein.
Begründung (Rationale)	Aufgrund von Studien, in denen eine Korrelation zwischen dem Operationszeitpunkt und dem Auftreten einer Arthrofibrose nachgewiesen wurde, ging man lange Zeit davon aus, dass die Arthrofibroserate bei Durchführung einer Kreuzbandplastik innerhalb der ersten Wochen nach Trauma erhöht sei (Phelan et al. 2006 [IV]). Es wurde deshalb empfohlen, Kreuzbandrupturen erst nach sechs Wochen operativ zu versorgen. Unter diesen Voraussetzungen wurde häufig zeitnah nach dem Trauma eine arthroskopische Resektion von Bandanteilen und Bandresten zur Vorbereitung der späteren zweiten Arthroskopie mit Kreuzbandplastik durchgeführt. Dieses zweizeitige Vorgehen gilt heutzutage als überholt (Petersen et al. 2012 [IV]; Petersen et al. 2009 [IV]) und setzt die Patienten einem unnötigen invasiven Eingriff aus. Es konnte gezeigt werden, dass nicht der isoliert betrachtete zeitliche Abstand zum Trauma, sondern vielmehr das Abklingen von akuter Entzündung und Bewegungseinschränkung vor der Operation entscheidende Faktoren für die Verminderung des Arthrofibrosiserisikos sind (Petersen et al. 2012 [IV]; Teske et al. 2010 [IV]; Phelan et al. 2006 [IV]; Mayr et al. 2004 [IIa]).
Prozess-/Ergebnisverantwortung	Die Ergebnisverantwortung liegt bei dem Leistungserbringer, der eine Resektion von Bandanteilen/-resten bzw. eine diagnostische Arthroskopie vor der nachfolgenden Kreuzbandplastik durchgeführt hat.
Dokumentationsverantwortung (Abrechnung)	Die Dokumentationsverantwortung liegt sowohl beim Indexeingriff als auch bei der Resektion von Bandanteilen/-resten und der diagnostischen Arthroskopie jeweils bei dem Leistungserbringer, der den arthroskopischen Eingriff durchgeführt hat.
Originalformulierung	Entfällt (Neuentwicklung des AQUA-Instituts)
Indikatorvarianten	Keine
Anmerkungen	<p>Wenn keine eindeutige Seitenzuordnung (über OPS-/ICD-Kodes) möglich ist, wird der Fall im Indikator nicht berücksichtigt.</p> <p>Folgende Prozeduren und Gebührenordnungspositionen werden über den Zähler des Indikators erfasst:</p> <p>Prozedur innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resektion von Bandanteilen und Bandresten ▪ Diagnostische Arthroskopie <p>Gebührenordnungspositionen innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff; die einzelnen Gebührenordnungspositionen stehen in einer ODER-Verknüpfung; im ambulanten Sektor stehen je eine Gebührenordnungsposition und eine Prozedur in einer UND-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 ▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2 ▪ Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3

	<p>Fälle mit folgenden Prozeduren werden aus dem Zähler des Indikators ausgeschlossen: Prozeduren innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff; diese Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung; die Prozeduren dürfen nicht neben den Prozeduren „Resektion von Bandanteilen und Bandresten“ sowie „Diagnostische Arthroskopie“ im Zähler erfasst werden, daher stehen diese in einer UND-NICHT-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken <p>Prozeduren innerhalb von 3 Monaten vor arthroskopischem Indexeingriff; diese Prozeduren stehen in einer ODER-Verknüpfung; die Prozeduren dürfen nicht neben der Prozedur „Resektion von Bandanteilen und Bandresten“ sowie „Diagnostische Arthroskopie“ im Zähler erfasst werden, daher stehen diese in einer UND-NICHT-Verknüpfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plastiken des vorderen Kreuzbandes ▪ Plastiken des hinteren Kreuzbandes
Indikatortyp	Prozessindikator
Qualitätsdimension	Effektivität
Stärke der Empfehlung (Leitlinie)	Keine Leitlinienempfehlungen vorhanden.
Änderungsprotokoll	<p>2. Panel (vor Ort):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die diagnostische Arthroskopie wurde im Zähler aufgenommen. Eine alleinige diagnostische Arthroskopie kurz vor der eigentlichen primären Kreuzbandplastik ist in der Regel nicht sinnvoll und medizinisch nicht indiziert. Die Beschreibung des Indikators sowie der Zähler und das Qualitätsziel wurden dementsprechend angepasst. <p>Abschlussbericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Verdeutlichung, dass das OPS-Datum des Zählers aufgrund der Indikatordefinition vor dem OPS-Datum des Nenners liegen muss, wurde ein Hinweis in das Feld „Kodes zur Berechnung“ aufgenommen. <p>Entwicklung von Risikoadjustierungsmodellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anpassung der Kodes zur Berechnung (s.u.) an die aktuellen Kataloge
Spezifizierung zur Berechnung	
Kodes zur Berechnung	<p>ICD-/OPS-Kodes gemäß DIMDI-Klassifikation 2014 (DIMDI 2013a; DIMDI 2013b); GOP gemäß „Einheitlicher Bewertungsmaßstab 1. Quartal 2014“ (KBV 2014).</p> <p><u>Zähler:</u> Diagnostische Arthroskopie OPS 1-697.7 Resektion von Bandanteilen und Bandresten: OPS 5-810.9h Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1 – E3: GOP 31141; 31142; 31143; 36141; 36142; 36143</p> <p><u>Nenner:</u> Primäre Kreuzbandplastik: OPS 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8 Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5 – E7 GOP 31145; 31146; 31147; 36145; 36146; 36147 Das OPS-Datum des Zählers muss vor dem OPS-Datum des Nenners liegen.</p> <p><u>Ausschluss</u> für Zähler und Nenner (siehe QS-Filter):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prozeduren Frakturversorgungen des Kniegelenkes <p><u>Ausschluss</u> für Zähler (siehe QS-Filter): Eingriffe am Gelenkknorpel und an den Menisken: OPS 5-812.* Primäre Kreuzbandplastik: OPS 5-813.g; 5-813.h; 5-813.3; 5-813.4; 5-813.5; 5-813.6; 5-813.7; 5-813.8</p>

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

Literatur:

DIMDI (2013a). ICD-10-GM Version 2014 Systematisches Verzeichnis. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

DIMDI (2013b). OPS Version 2014 Systematisches Verzeichnis. Operationen- und Prozedurenschlüssel Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (OPS). Band 1: Systematisches Verzeichnis. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

KBV (2014). Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM). Stand: 1. Quartal 2014. Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Mayr, HO; Weig, TG; Plitz, W (2004). Arthrofibrosis following ACL reconstruction—reasons and outcome. Arch Orthop Trauma Surg 124(8): 518-522.

Petersen, W; Forkel, P; Achtnich, A; Metzloff, S; Zantop, T (2012). Verletzungen des vorderen Kreuzbandes: Von der Prävention zur Therapie. Orthopädische und Unfallchirurgische Zeitschrift 1(6): 232-243.

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

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

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

Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen – Auslösekriterien

Arthroskopie am Kniegelenk

Patientenfilter	
<u>Daten §115b</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS UND Behandlungsdatum im Erfassungsjahr.
<u>Daten nach §295</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS UND Behandlungsdatum im Erfassungsjahr.
<u>Daten nach §301</u>	Patienten ≥ 18 Jahre UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_EINSCHLUSS UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr
Leistungs- und Medikationsfilter	
<u>Daten §115b</u>	(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose us der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER Mindestens eine Behandlungsdiagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD¹ ODER Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall ODER Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS¹) UND Behandlungsdatum im Follow-up Zeitraum
<u>Daten nach §295</u>	(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS ODER Mindestens eine Diagnose us der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD ODER Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall ODER

¹ Fettgedruck: Im Rahmen der Risikoadjustierung hinzugefügte Bedingung.

	<p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD²</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS²)</p> <p>UND</p> <p>Behandlungsquartal im Follow-up Zeitraum</p>
<u>Daten nach §301</u>	<p>(Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose us der Liste ASK_ICD</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Diagnose aus der Liste ASK_RISIKO_ICD²</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_OPS_Ausschluss_Fall</p> <p>ODER</p> <p>Mindestens eine Prozedur aus der Liste ASK_RISIKO_OPS²)</p> <p>UND</p> <p>Entlassungsdatum im Follow-up Zeitraum</p>
<u>Daten nach §302</u>	<p>Mindestens eine Heilmittelpositionsnummer aus der Liste ASK_Heilmittel</p> <p>UND</p> <p>Verordnungsdatum im Follow-up Zeitraum</p>

² Fettgedruck: Im Rahmen der Risikoadjustierung hinzugefügte Bedingung.

Liste ASK OPS EINSCHLUSS

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

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

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

Liste ASK_GOP_EINSCHLUSS

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

Liste ASK OPS

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

OPS	Bezeichnung
5-822.a1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.a2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.b0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.b1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.b2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.d0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.d1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Zementiert
5-822.d2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.e0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Nicht zementiert
5-822.e1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Zementiert
5-822.e2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
5-822.f0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Nicht zementiert
5-822.f1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Zementiert
5-822.f2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Hybrid (teilzementiert)
5-822.x0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-822.x1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Zementiert
5-822.x2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)
5-822.y	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: N.n.bez.
5-810.0h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.2h	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.5h	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-810.7h	Arthroskopische Gelenkrevision: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	Arthroskopische Gelenkrevision: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	Arthroskopische Gelenkrevision: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.4h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-811.xh	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk

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

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

Liste ASK_ICD

ICD	Bezeichnung
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.20	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
M00.06	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.16	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.26	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.86	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.96	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.06	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

Liste ASK_GOP

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

Liste ASK_Heilmittel

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

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

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

Liste ASK OPS Ausschluss Fall

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Liste ASK_ICD_Ausschluss_Fall

ICD	Bezeichnung
Bösartige Neubildungen	
C00.0	Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe
C00.1	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C00.2	Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet
C00.3	Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite
C00.4	Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite
C00.5	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite
C00.6	Bösartige Neubildung: Lippenkommissur
C00.8	Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend
C00.9	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C02.0	Bösartige Neubildung: Zungenrücken
C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C02.2	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche
C02.3	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet
C02.4	Bösartige Neubildung: Zungentonsille
C02.8	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C02.9	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet
C03	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
C04.0	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
C04.1	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
C04.8	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
C04.9	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet
C05	Bösartige Neubildung des Gaumens
C05.0	Bösartige Neubildung: Harter Gaumen
C05.1	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen
C05.2	Bösartige Neubildung: Uvula
C05.8	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
C05.9	Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet
C06	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
C06.0	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
C06.1	Bösartige Neubildung: Vestibulum oris
C06.2	Bösartige Neubildung: Retromolarregion
C06.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend
C06.9	Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet
C07	Bösartige Neubildung der Parotis
C08	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen

ICD	Bezeichnung
C08.0	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis
C08.1	Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis
C08.8	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend
C08.9	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet
C09	Bösartige Neubildung der Tonsille
C09.0	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
C09.1	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)
C09.8	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
C09.9	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C10.0	Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica
C10.1	Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis
C10.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C10.3	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx
C10.4	Bösartige Neubildung: Kiemengang
C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C11	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
C11.0	Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx
C11.1	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx
C11.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx
C11.3	Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx
C11.8	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C11.9	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C13.0	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea
C13.1	Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite
C13.2	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx
C13.8	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C14	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C14.0	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C14.2	Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]
C14.8	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C15.0	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.1	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.2	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.3	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.8	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD	Bezeichnung
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16	Bösartige Neubildung des Magens
C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.1	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.4	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.5	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C17.0	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.1	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.2	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.3	Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel
C17.8	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.9	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18	Bösartige Neubildung des Kolons
C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C21.0	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.1	Bösartige Neubildung: Analkanal
C21.2	Bösartige Neubildung: Kloakenregion
C21.8	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C22.0	Leberzellkarzinom
C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.2	Hepatoblastom
C22.3	Angiosarkom der Leber
C22.4	Sonstige Sarkome der Leber
C22.7	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber

ICD	Bezeichnung
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C24.8	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.9	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas
C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.3	Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus
C25.4	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C25.7	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C26	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
C26.0	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
C26.1	Bösartige Neubildung: Milz
C26.8	Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C26.9	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
C30	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
C31.0	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C31.1	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
C31.2	Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]
C31.3	Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]
C31.8	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend
C31.9	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet
C32	Bösartige Neubildung des Larynx
C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis
C32.1	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C32.2	Bösartige Neubildung: Subglottis
C32.3	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
C32.8	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.9	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C33	Bösartige Neubildung der Trachea
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.2	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)

ICD	Bezeichnung
C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C37	Bösartige Neubildung des Thymus
C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C38.0	Bösartige Neubildung: Herz
C38.1	Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum
C38.2	Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum
C38.3	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
C38.4	Bösartige Neubildung: Pleura
C38.8	Bösartige Neubildung: Herz, Mediastinum und Pleura, mehrere Teilbereiche überlappend
C39	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
C39.0	Bösartige Neubildung: Obere Atemwege, Teil nicht näher bezeichnet
C39.8	Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend
C39.9	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems
C40	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
C40.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
C40.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
C40.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C40.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
C40.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend
C40.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet
C41	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
C41.01	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
C41.30	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum
C41.32	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Klavikula
C41.4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C41.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C43	Bösartiges Melanom der Haut
C43.0	Bösartiges Melanom der Lippe
C43.1	Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus
C43.2	Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges
C43.3	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes

ICD	Bezeichnung
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45	Mesotheliom
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
C45.2	Mesotheliom des Perikards
C45.7	Mesotheliom sonstiger Lokalisationen
C45.9	Mesotheliom, nicht näher bezeichnet
C46	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
C46.0	Kaposi-Sarkom der Haut
C46.1	Kaposi-Sarkom des Weichteilgewebes
C46.2	Kaposi-Sarkom des Gaumens
C46.3	Kaposi-Sarkom der Lymphknoten
C46.7	Kaposi-Sarkom sonstiger Lokalisationen
C46.8	Kaposi-Sarkom mehrerer Organe
C46.9	Kaposi-Sarkom, nicht näher bezeichnet
C47	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
C47.0	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C47.1	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C47.2	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C47.3	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Thorax
C47.4	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Abdomens
C47.5	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens
C47.6	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C47.8	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C47.9	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet
C48	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum

ICD	Bezeichnung
C48.1	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C48.2	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C48.8	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C49.0	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.1	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.3	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C49.4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C49.5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.6	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C49.8	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.9	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C50.0	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.6	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C51	Bösartige Neubildung der Vulva
C51.0	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.1	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.8	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C52	Bösartige Neubildung der Vagina
C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C53.0	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C54.0	Bösartige Neubildung: Isthmus uteri
C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.2	Bösartige Neubildung: Myometrium
C54.3	Bösartige Neubildung: Fundus uteri
C54.8	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD	Bezeichnung
C54.9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C57.0	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
C57.1	Bösartige Neubildung: Lig. latum uteri
C57.2	Bösartige Neubildung: Lig. teres uteri
C57.3	Bösartige Neubildung: Parametrium
C57.4	Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet
C57.7	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
C57.8	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C57.9	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C58	Bösartige Neubildung der Plazenta
C60	Bösartige Neubildung des Penis
C60.0	Bösartige Neubildung: Praeputium penis
C60.1	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.2	Bösartige Neubildung: Penisschaft
C60.8	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
C62	Bösartige Neubildung des Hodens
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
C63.0	Bösartige Neubildung: Nebenhoden [Epididymis]
C63.1	Bösartige Neubildung: Samenstrang
C63.2	Bösartige Neubildung: Skrotum
C63.7	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete männliche Genitalorgane
C63.8	Bösartige Neubildung: Männliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C63.9	Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	Bösartige Neubildung des Ureters
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase
C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.1	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.5	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.7	Bösartige Neubildung: Urachus

ICD	Bezeichnung
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C68.0	Bösartige Neubildung: Urethra
C68.1	Bösartige Neubildung: Paraurethrale Drüse
C68.8	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.9	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C69	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
C69.0	Bösartige Neubildung: Konjunktiva
C69.1	Bösartige Neubildung: Kornea
C69.2	Bösartige Neubildung: Retina
C69.3	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C69.4	Bösartige Neubildung: Ziliarkörper
C69.5	Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege
C69.6	Bösartige Neubildung: Orbita
C69.8	Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend
C69.9	Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet
C70	Bösartige Neubildung der Meningen
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.4	Bösartige Neubildung: Okzipitallappen
C71.5	Bösartige Neubildung: Hirnventrikel
C71.6	Bösartige Neubildung: Zerebellum
C71.7	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.8	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C72	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
C72.0	Bösartige Neubildung: Rückenmark
C72.1	Bösartige Neubildung: Cauda equina
C72.2	Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv]
C72.3	Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv]
C72.4	Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
C72.5	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven
C72.8	Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend
C72.9	Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet
C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C74	Bösartige Neubildung der Nebenniere

ICD	Bezeichnung
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
C75.0	Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse
C75.1	Bösartige Neubildung: Hypophyse
C75.2	Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
C75.3	Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]
C75.4	Bösartige Neubildung: Glomus caroticum
C75.5	Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
C75.8	Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet
C75.9	Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet
C76	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C76.0	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C76.1	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax
C76.2	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C76.3	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
C76.4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Obere Extremität
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C76.7	Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen
C76.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend
C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.2	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.3	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C77.8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C77.9	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.1	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.3	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane
C78.4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C78.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

ICD	Bezeichnung
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.81	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.83	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
C79.84	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C81.0	Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom
C81.1	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.3	Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.4	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82	Folikuläres Lymphom
C82.0	Folikuläres Lymphom Grad I
C82.1	Folikuläres Lymphom Grad II
C82.2	Folikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	Folikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.4	Folikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Folikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83	Nicht follikuläres Lymphom
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
C83.7	Burkitt-Lymphom
C83.8	Sonstige nicht follikuläre Lymphome

ICD	Bezeichnung
C83.9	Nicht folliculäres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.0	Mycosis fungoides
C84.1	Sézary-Syndrom
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
C86.0	Extranodales NK/T-Zell-Lymphom, nasaler Typ
C86.1	Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom
C86.2	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ
C86.3	Subkutanes pannikulitisches T-Zell-Lymphom
C86.4	Blastisches NK-Zell-Lymphom
C86.5	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen
C88	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.2	Sonstige Schwerkettenkrankheit
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission

ICD	Bezeichnung
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0	Multiples Myelom
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91	Lymphatische Leukämie
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
C91.10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.11	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: In kompletter Remission
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.4	Haarzellenleukämie
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
C91.50	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.51	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): In kompletter Remission
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92	Myeloische Leukämie

ICD	Bezeichnung
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
C92.10	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.11	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: In kompletter Remission
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
C92.20	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.21	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: In kompletter Remission
C92.3	Myelosarkom
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93	Monozytenleukämie
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission

ICD	Bezeichnung
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C94.0	Akute Erythroleukämie
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.3	Mastzellenleukämie
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
C94.70	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.71	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: In kompletter Remission
C94.8	Blastenkrise bei chronischer myeloischer Leukämie [CML]
C95	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.70	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.71	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.8	Leukämie, refraktär auf Standard-Induktionstherapie
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)

ICD	Bezeichnung
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
Hereditäre Gerinnungsstörungen	
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.2	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
Koagulopathien - Thrombophilie	
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien
Diagnosen chronische Polyarthrit	
M05	Seropositive chronische Polyarthrit
M05.0	Felty-Syndrom
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.04	Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.1	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

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

ICD	Bezeichnung
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.9	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
Diagnosen chronische Polyarthrit	
M06	Sonstige chronische Polyarthrit
M06.0	Seronegative chronische Polyarthrit
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.1	Adulte Form der Still-Krankheit
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD	Bezeichnung
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.2	Bursitis bei chronischer Polyarthrit
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.3	Rheumaknoten
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.34	Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.4	Entzündliche Polyarthropathie
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

ICD	Bezeichnung
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.9	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet
M06.90	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
Implantierter Herzschrittmacher/Defibrillator	
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts

Liste ASK_RISIKO_ICD

ICD	Bezeichnung
B18.2	Chronische Virushepatitis C
C00	Bösartige Neubildung der Lippe
C00.0	Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe
C00.1	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C00.2	Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet
C00.3	Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite
C00.4	Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite
C00.5	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite
C00.6	Bösartige Neubildung: Lippenkommissur
C00.8	Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend
C00.9	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C02.0	Bösartige Neubildung: Zungenrücken
C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C02.2	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche
C02.3	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet
C02.4	Bösartige Neubildung: Zungentonsille
C02.8	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C02.9	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet
C03	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens
C04.0	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
C04.1	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
C04.8	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
C04.9	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet
C05	Bösartige Neubildung des Gaumens
C05.0	Bösartige Neubildung: Harter Gaumen
C05.1	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen
C05.2	Bösartige Neubildung: Uvula
C05.8	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
C05.9	Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet
C06	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
C06.0	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
C06.1	Bösartige Neubildung: Vestibulum oris
C06.2	Bösartige Neubildung: Retromolarregion
C06.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend
C06.9	Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet
C07	Bösartige Neubildung der Parotis

ICD	Bezeichnung
C08	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
C08.0	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis
C08.1	Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis
C08.8	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend
C08.9	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet
C09	Bösartige Neubildung der Tonsille
C09.0	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
C09.1	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)
C09.8	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
C09.9	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C10.0	Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica
C10.1	Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis
C10.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C10.3	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx
C10.4	Bösartige Neubildung: Kiemengang
C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C11	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
C11.0	Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx
C11.1	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx
C11.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx
C11.3	Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx
C11.8	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C11.9	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C13.0	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea
C13.1	Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite
C13.2	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx
C13.8	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C14	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C14.0	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C14.2	Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]
C14.8	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C15.0	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.1	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.2	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.3	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel

ICD	Bezeichnung
C15.8	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16	Bösartige Neubildung des Magens
C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.1	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.4	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.5	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C17.0	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.1	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.2	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.3	Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel
C17.8	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.9	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18	Bösartige Neubildung des Kolons
C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C21.0	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.1	Bösartige Neubildung: Analkanal
C21.2	Bösartige Neubildung: Kloakenregion
C21.8	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C22.0	Leberzellkarzinom
C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.2	Hepatoblastom
C22.3	Angiosarkom der Leber
C22.4	Sonstige Sarkome der Leber

ICD	Bezeichnung
C22.7	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C22.9	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C24.8	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.9	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas
C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.3	Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus
C25.4	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C25.7	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C26	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
C26.0	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
C26.1	Bösartige Neubildung: Milz
C26.8	Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C26.9	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
C30	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
C31.0	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C31.1	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
C31.2	Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]
C31.3	Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]
C31.8	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend
C31.9	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet
C32	Bösartige Neubildung des Larynx
C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis
C32.1	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C32.2	Bösartige Neubildung: Subglottis
C32.3	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
C32.8	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.9	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C33	Bösartige Neubildung der Trachea
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

ICD	Bezeichnung
C34.2	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C37	Bösartige Neubildung des Thymus
C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C38.0	Bösartige Neubildung: Herz
C38.1	Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum
C38.2	Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum
C38.3	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
C38.4	Bösartige Neubildung: Pleura
C38.8	Bösartige Neubildung: Herz, Mediastinum und Pleura, mehrere Teilbereiche überlappend
C39	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe
C39.0	Bösartige Neubildung: Obere Atemwege, Teil nicht näher bezeichnet
C39.8	Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend
C39.9	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems
C40	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
C40.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
C40.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
C40.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C40.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
C40.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend
C40.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet
C41	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C41.0	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
C41.01	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.3	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
C41.30	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum
C41.32	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Klavikula
C41.4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C41.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C43	Bösartiges Melanom der Haut
C43.0	Bösartiges Melanom der Lippe
C43.1	Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus
C43.2	Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges
C43.3	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes

ICD	Bezeichnung
C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.8	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C44.0	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45	Mesotheliom
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
C45.2	Mesotheliom des Perikards
C45.7	Mesotheliom sonstiger Lokalisationen
C45.9	Mesotheliom, nicht näher bezeichnet
C46	Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
C46.0	Kaposi-Sarkom der Haut
C46.1	Kaposi-Sarkom des Weichteilgewebes
C46.2	Kaposi-Sarkom des Gaumens
C46.3	Kaposi-Sarkom der Lymphknoten
C46.7	Kaposi-Sarkom sonstiger Lokalisationen
C46.8	Kaposi-Sarkom mehrerer Organe
C46.9	Kaposi-Sarkom, nicht näher bezeichnet
C47	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
C47.0	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C47.1	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C47.2	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C47.3	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Thorax
C47.4	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Abdomens
C47.5	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens
C47.6	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C47.8	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C47.9	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet
C48	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum

ICD	Bezeichnung
C48.1	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C48.2	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C48.8	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C49.0	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.1	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.3	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C49.4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C49.5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.6	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C49.8	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.9	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C50.0	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.6	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C51	Bösartige Neubildung der Vulva
C51.0	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.1	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.8	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C52	Bösartige Neubildung der Vagina
C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C53.0	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C54.0	Bösartige Neubildung: Isthmus uteri
C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.2	Bösartige Neubildung: Myometrium
C54.3	Bösartige Neubildung: Fundus uteri
C54.8	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C57.0	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
C57.1	Bösartige Neubildung: Lig. latum uteri
C57.2	Bösartige Neubildung: Lig. teres uteri
C57.3	Bösartige Neubildung: Parametrium
C57.4	Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet
C57.7	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
C57.8	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C57.9	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C58	Bösartige Neubildung der Plazenta
C60	Bösartige Neubildung des Penis
C60.0	Bösartige Neubildung: Praeputium penis
C60.1	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.2	Bösartige Neubildung: Penisschaft
C60.8	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
C62	Bösartige Neubildung des Hodens
C62.0	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C63	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
C63.0	Bösartige Neubildung: Nebenhoden [Epididymis]
C63.1	Bösartige Neubildung: Samenstrang
C63.2	Bösartige Neubildung: Skrotum
C63.7	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete männliche Genitalorgane
C63.8	Bösartige Neubildung: Männliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C63.9	Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	Bösartige Neubildung des Ureters
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase
C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.1	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.5	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.7	Bösartige Neubildung: Urachus
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD	Bezeichnung
C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C68.0	Bösartige Neubildung: Urethra
C68.1	Bösartige Neubildung: Paraurethrale Drüse
C68.8	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.9	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C69	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
C69.0	Bösartige Neubildung: Konjunktiva
C69.1	Bösartige Neubildung: Kornea
C69.2	Bösartige Neubildung: Retina
C69.3	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C69.4	Bösartige Neubildung: Ziliarkörper
C69.5	Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege
C69.6	Bösartige Neubildung: Orbita
C69.8	Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend
C69.9	Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet
C70	Bösartige Neubildung der Meningen
C70.0	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute
C70.9	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns
C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.4	Bösartige Neubildung: Okzipitallappen
C71.5	Bösartige Neubildung: Hirnventrikel
C71.6	Bösartige Neubildung: Zerebellum
C71.7	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.8	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C72	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
C72.0	Bösartige Neubildung: Rückenmark
C72.1	Bösartige Neubildung: Cauda equina
C72.2	Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv]
C72.3	Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv]
C72.4	Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
C72.5	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven
C72.8	Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend
C72.9	Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet
C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C74	Bösartige Neubildung der Nebenniere
C74.0	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde

ICD	Bezeichnung
C74.1	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C75	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
C75.0	Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse
C75.1	Bösartige Neubildung: Hypophyse
C75.2	Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
C75.3	Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse]
C75.4	Bösartige Neubildung: Glomus caroticum
C75.5	Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
C75.8	Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet
C75.9	Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet
C76	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C76.0	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C76.1	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax
C76.2	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C76.3	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
C76.4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Obere Extremität
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C76.7	Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen
C76.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend
C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.2	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.3	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C77.8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C77.9	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.1	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.3	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane
C78.4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C78.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C79.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens

ICD	Bezeichnung
C79.1	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.8	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.81	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.83	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
C79.84	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C81.0	Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom
C81.1	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.3	Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.4	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82	Folikuläres Lymphom
C82.0	Folikuläres Lymphom Grad I
C82.1	Folikuläres Lymphom Grad II
C82.2	Folikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	Folikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.4	Folikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Folikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83	Nicht follikuläres Lymphom
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
C83.7	Burkitt-Lymphom
C83.8	Sonstige nicht follikuläre Lymphome
C83.9	Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.0	Mycosis fungoides
C84.1	Sézary-Syndrom
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
C86.0	Extranodales NK/T-Zell-Lymphom, nasaler Typ
C86.1	Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom
C86.2	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ
C86.3	Subkutanes pannikulitisches T-Zell-Lymphom
C86.4	Blastisches NK-Zell-Lymphom
C86.5	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen
C88	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0	Makroglobulinämie Waldenström
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.2	Sonstige Schwerkettenkrankheit
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.3	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.7	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.9	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission

ICD	Bezeichnung
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0	Multiples Myelom
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.1	Plasmazellenleukämie
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.2	Extramedulläres Plasmozytom
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.3	Solitäres Plasmozytom
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91	Lymphatische Leukämie
C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
C91.10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.11	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: In kompletter Remission
C91.3	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.4	Haarzellenleukämie
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.5	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
C91.50	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.51	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): In kompletter Remission
C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.7	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.9	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92	Myeloische Leukämie
C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]

ICD	Bezeichnung
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.1	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
C92.10	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.11	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: In kompletter Remission
C92.2	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
C92.20	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.21	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: In kompletter Remission
C92.3	Myelosarkom
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.4	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.6	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.7	Sonstige myeloische Leukämie
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.8	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.9	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93	Monozytenleukämie
C93.0	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.1	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.7	Sonstige Monozytenleukämie
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.9	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C94.0	Akute Erythroleukämie
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.2	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.3	Mastzellenleukämie
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.4	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.7	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
C94.70	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.71	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: In kompletter Remission
C94.8	Blastenkrise bei chronischer myeloischer Leukämie [CML]
C95	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.0	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.7	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.70	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.71	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.8	Leukämie, refraktär auf Standard-Induktionstherapie
C95.9	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose

ICD	Bezeichnung
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
D45	Polycythaemia vera
D50	Eisenmangelanämie
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.1	Sideropenische Dysphagie
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51	Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.0	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.1	Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie
D51.2	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)
D51.3	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52	Folsäure-Mangelanämie
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53	Sonstige alimentäre Anämien
D53.0	Eiweißmangelanämie
D53.1	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.2	Skorbutanämie
D53.8	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D53.9	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D55	Anämie durch Enzymdefekte
D55.0	Anämie durch Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase[G6PD]-Mangel
D55.1	Anämie durch sonstige Störungen des Glutathionstoffwechsels
D55.2	Anämie durch Störungen glykolytischer Enzyme
D55.3	Anämie durch Störungen des Nukleotidstoffwechsels
D55.8	Sonstige Anämien durch Enzymdefekte
D55.9	Anämie durch Enzymdefekte, nicht näher bezeichnet
D56	Thalassämie
D56.0	Alpha-Thalassämie
D56.1	Beta-Thalassämie
D56.2	Delta-Beta-Thalassämie
D56.3	Thalassämie-Erbanlage
D56.4	Hereditäre Persistenz fetalen Hämoglobins [HPFH]
D56.8	Sonstige Thalassämien
D56.9	Thalassämie, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
D57	Sichelzellenkrankheiten
D57.0	Sichelzellenanämie mit Krisen
D57.1	Sichelzellenanämie ohne Krisen
D57.2	Doppelt heterozygote Sichelzellenkrankheiten
D57.3	Sichelzellen-Erbanlage
D57.8	Sonstige Sichelzellenkrankheiten
D58	Sonstige hereditäre hämolytische Anämien
D58.0	Hereditäre Sphärozytose
D58.1	Hereditäre Elliptozytose
D58.2	Sonstige Hämoglobinopathien
D58.8	Sonstige näher bezeichnete hereditäre hämolytische Anämien
D58.9	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D59	Erworbene hämolytische Anämien
D59.0	Arzneimittelinduzierte autoimmunhämolytische Anämie
D59.1	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.2	Arzneimittelinduzierte nicht-autoimmunhämolytische Anämie
D59.3	Hämolytisch-urämisches Syndrom
D59.4	Sonstige nicht-autoimmunhämolytische Anämien
D59.5	Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie [Marchiafava-Micheli]
D59.6	Hämoglobinurie durch Hämolyse infolge sonstiger äußerer Ursachen
D59.8	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D59.9	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D60	Erworbene isolierte aplastische Anämie [Erythroblastopenie] [pure red cell aplasia]
D60.0	Chronische erworbene isolierte aplastische Anämie
D60.1	Transitorische erworbene isolierte aplastische Anämie
D60.8	Sonstige erworbene isolierte aplastische Anämien
D60.9	Erworbene isolierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61	Sonstige aplastische Anämien
D61.0	Angeborene aplastische Anämie
D61.1	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.10	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D61.18	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.19	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.2	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D61.3	Idiopathische aplastische Anämie
D61.8	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D61.9	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	Akute Blutungsanämie
D63	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D63.0	Anämie bei Neubildungen
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D64	Sonstige Anämien
D64.0	Hereditäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie

ICD	Bezeichnung
D64.1	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie (krankheitsbedingt)
D64.2	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie durch Arzneimittel oder Toxine
D64.3	Sonstige sideroachrestische [sideroblastische] Anämien
D64.4	Kongenitale dyserythropoetische Anämie
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D68.0	Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.8	Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen
E10	Diabetes mellitus, Typ 1
E10.0	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.1	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.2	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.3	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.7	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

ICD	Bezeichnung
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.8	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11	Diabetes mellitus, Typ 2
E11.0	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.1	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.2	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.3	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen

ICD	Bezeichnung
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E14.0	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.1	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.2	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.3	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.5	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.6	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.7	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.8	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.9	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66	Adipositas
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr

ICD	Bezeichnung
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.02	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.1	Arzneimittelinduzierte Adipositas
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.12	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.2	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.22	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.8	Sonstige Adipositas
E66.80	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.81	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.82	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E66.92	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F10.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G63.2	Diabetische Polyneuropathie
I20	Angina pectoris
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
I21	Akuter Myokardinfarkt
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
I24.0	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
I24.1	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I24.9	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.00	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.01	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.4	Alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71	Toxische Leberkrankheit
K71.0	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.2	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
K71.3	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis
K71.4	Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis
K71.5	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
K71.6	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K71.7	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.8	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
K71.9	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
K72	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen
K72.1	Chronisches Leberversagen
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K73	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.0	Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.1	Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.2	Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.8	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.9	Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet
K74	Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Zirrhose
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K75.0	Leberabszess
K75.1	Phlebitis der Pfortader
K75.2	Unspezifische reaktive Hepatitis
K75.3	Granulomatöse Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.4	Autoimmune Hepatitis
K75.8	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76	Sonstige Krankheiten der Leber
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.1	Chronische Stauungsleber
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Venöse okklusive Leberkrankheit [Stuart-Bras-Syndrom]
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet

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

Liste ASK_RISIKO_OPS

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

Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen – Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder)

Arthroskopie am Kniegelenk

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

¹ Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

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

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

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

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

⁵ Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

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

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

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

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

⁹ Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

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

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

¹² Die Quelle des Datensatzes ergibt sich aus der Datenlieferung der Leistungserbringer an die Krankenkassen.

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

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

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

¹⁵ Das Erfassungsjahr wird nur für Filterzwecke verwendet und nicht exportiert