

A-IQI | Austrian Inpatient Quality Indicators

Qualitätsindikatoren der Niederösterreichischen Landeskliniken-Holding

Anpassung des Definitionshandbuches, Version 1.0 für das Datenjahr
2011

Inhaltsverzeichnis

- 10. Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen 3
- 12. Operationen an Magen, Dickdarm und Enddarm – Adipositaschirurgie 10

11. Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen

Technische Umsetzung:

Nr	11_01 (11.1) (11.3)
Bezeichnung	Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
<pre> if exists mel in table MEL_11_01 and exists diagnose in table ICD_11_01 and not exists mel in table MEL_11_02 and not exists diagnose in table ICD_11_02 and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_02) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_03) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_04) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_01 and melleistdat <= min(melleistdat) in table MEL_11_01) and ageyears_a >=1 then rule = M1 endif </pre>	
M1	11_01 Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie

Nr	11_02 (11.1)
Bezeichnung	Todesfälle bei Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
<pre> if entlkz = S and exists mel in table MEL_11_01 and exists diagnose in table ICD_11_01 and not exists mel in table MEL_11_02 and not exists diagnose in table ICD_11_02 and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_02) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_03) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_04) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_01 and melleistdat <= min(melleistdat) in table MEL_11_01) and ageyears_a >=1 then rule = M1 endif </pre>	
M1	11_02 Todesfälle bei Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie

Nr	11_03 (11.2)
Bezeichnung	Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie ohne Darmoperationen
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
<pre> if exists mel in table MEL_11_01 and exists diagnose in table ICD_11_01 and not exists mel in table (MEL_11_02, MEL_11_03) and not exists diagnose in table ICD_11_02 and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_04) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_01 and melleistdat <= min(melleistdat) in table MEL_11_01) and ageyears_a >=1 then rule = M1 endif </pre>	
M1	11_03 Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie ohne Darmoperationen

Nr	11_04 (11.2)
Bezeichnung	Todesfälle bei Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie ohne Darmoperationen
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
<pre> if entlkz = S and exists mel in table MEL_11_01 and exists diagnose in table ICD_11_01 and not exists mel in table (MEL_11_02, MEL_11_03) and not exists diagnose in table ICD_11_02 and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_04) and not </pre>	

(exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_01 and melleistdat <= min(melleistdat) in table MEL_11_01) and ageyears_a >=1 then rule = M1 endif	
M1	11_04 Todesfälle bei Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie ohne Darmoperationen

Nr	11_05 (11.3)
Bezeichnung	Intensivaufenthalte bei Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
if exists mel in table MEL_11_01 and exists diagnose in table ICD_11_01 and not exists mel in table MEL_11_02 and not exists diagnose in table ICD_11_02 and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_02) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_03) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_04) and not (exists diagnose and exists mel in table ICD_MEL_11_01 and melleistdat <= min(melleistdat) in table MEL_11_01) and ageyears_a >=1 and exists fuco in table FUCO_01 then rule = M1 endif	
M1	10_05 Intensivaufenthalte bei Inguinal-/ Femoral-/Bauchwand-/Nabelhernie

MEL-Tabelle	MEL_11_01
Bezeichnung	Hernie
HP100	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – laparoskopisch (LE=je Seite)
HP190	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite)
LM080	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite)
LM090	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – laparoskopisch (LE=je Seite)
LM100	Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung)
LM110	Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung)
LM120	Verschluss angeborener Defekte der Abdominalwand (LE=je Sitzung)

MEL-Tabelle	MEL_11_02
Bezeichnung	Bedingungslose Ausschlüsse - Hernien
HE040	Naht, Übernähung am Ösophagus (LE=je Sitzung)
HE050	Sperroperation des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)
HE060	Sperroperation des Ösophagus – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HE070	Myotomie am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)
HE080	Myotomie am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)
HE090	Exzision am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)
HE100	Exzision am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)
HE110	Resektion des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)
HE120	Resektion des Ösophagus – laparoskopisch/thorakoskopisch (LE=je Sitzung)
HE130	Resektion des Ösophagus – abdomino-thorakal (LE=je Sitzung)
HE140	Korrektur angeborener Fehlbildungen des Ösophagus (LE=je Sitzung)
HE150	Implantation einer Ösophagus-Endoprothese – offen (LE=je Sitzung)
HF220	Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung)
HF230	Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF240	Magenbypass – offen (LE=je Sitzung)
HF250	Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF260	Gastric banding – offen (LE=je Sitzung)
HF270	Gastric banding – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HG090	Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung)
HG100	Anlage eines ileoanalen Pouch (LE=je Sitzung)
HG110	Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung)
HG120	Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung)
HG130	Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung)
HG140	Implantation des Dünndarmes (LE=je Sitzung)
HG150	Korrektur von Fehlbildungen des Dünndarms (LE=je Sitzung)
HH040	Appendektomie – offen (LE=je Sitzung)
HH050	Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH210	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung)
HH220	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)

HH230	Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – offen (LE=je Sitzung)
HH240	Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH250	Korrektur von Fehlbildungen des Kolons (LE=je Sitzung)
HM060	Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (ERCP) (LE=je Sitzung)
HM070	Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)
HM080	Implantation eines Stents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)
HM100	Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung)
HM110	Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HN010	Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung)
HN020	Nekrosektomie des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HN030	Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – offen (LE=je Sitzung)
HN040	Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HN050	Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung)
HN060	Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HN070	Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung)
HN080	Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung)
HN090	Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung)
HN100	Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung)
HN110	Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung)
HN120	Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung)
HN130	Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung)
JA070	Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite)
JA080	Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)
JA090	Nephrektomie mit Autotransplantation (LE=je Seite)
JA100	Nephrektomie – offen (LE=je Seite)
JA110	Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)
JA120	Erweiterte Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite)
JA130	Erweiterte Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)
JA140	Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite)
JA150	Erweiterte Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)
JA160	Heminephroureterektomie (LE=je Seite)
JA170	Nephroureterektomie (LE=je Seite)
JG020	Transurethrale Resektion der Prostata (LE=je Sitzung)
JG030	Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)
JG040	Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JG050	Radikale Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)
JG060	Radikale Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JG070	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)
JG080	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JJ010	Teilentfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)
JJ020	Teilentfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JJ030	Entfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)
JJ040	Entfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JK060	Myomentfernung – offen (LE=je Sitzung)
JK080	Myomentfernung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JK090	Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung)
JK100	Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung)
JK110	Abdominale Hysterektomie (LE=je Sitzung)
JK120	Vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)
JK130	Laparoskopisch assistierte radikale vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)
JK140	Erweiterte abdominale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung)
JK150	Erweiterte vaginale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung)
JL010	Kolpektomie (LE=je Sitzung)
JL020	Kolposuspension, Kolpopexie – vaginal (LE=je Sitzung)
JL030	Kolposuspension, Kolpopexie – abdominal (LE=je Sitzung)
JL040	Kolposuspension, Kolpopexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
JL050	Kolporrhaphie (LE=je Sitzung)
JL060	Verschluss einer Scheidenfistel (LE=je Sitzung)
JL070	Plastische und rekonstruktive Eingriffe an Vulva und Vagina (LE=je Sitzung)
LM030	Fundoplikatio / Hiatusplastik – offen (LE=je Sitzung)
LM040	Fundoplikatio/ Hiatusplastik – laparoskopisch (LE=je Sitzung)

MEL-Tabelle	MEL_11_03
Bezeichnung	Bedingungslose Ausschlüsse Zusatz - Hernien
HG050	Enterotomie (LE=je Sitzung)
HG060	Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung)
HG070	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung)

HG080	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HG169	Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung)
HH060	Resektion des Ileozökum – offen (LE=je Sitzung)
HH070	Resektion des Ileozökum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH080	Resektion des rechten Hemikolon – offen (LE=je Sitzung)
HH090	Resektion des rechten Hemikolon – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH100	Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung)
HH110	Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH120	Resektion des linken Hemikolon ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung)
HH130	Resektion des linken Hemikolon mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung)
HH140	Resektion des linken Hemikolon mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH150	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH160	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung)
HH170	Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung)
HH180	Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH190	Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung)
HH200	Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung)
HH269	Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung)

ICD-Tabelle	ICD_11_01
Bezeichnung	Hernie
K40.0	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K40.1	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Gangrän
K40.2	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän, Doppelseitige Hernia inguinalis o.n.A.
K40.3	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän, Hernia inguinalis (einseitig): inkarzeriert, irreponibel, stranguliert, Verschluss verursachend, ohne Gangrän
K40.4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän, Hernia inguinalis o.n.A., mit Gangrän
K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän, Hernia inguinalis (einseitig) o.n.A.
K41.0	Doppelseitige Hernia femoralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.1	Doppelseitige Hernia femoralis mit Gangrän
K41.2	Doppelseitige Hernia femoralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän, Doppelseitige Hernia femoralis o.n.A.
K41.3	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän, Hernia femoralis (einseitig): inkarzeriert, irreponibel, stranguliert, Verschluss verursachend, ohne Gangrän
K41.4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K41.9	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän, Hernia femoralis (einseitig) o.n.A.
K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän, Hernia umbilicalis: inkarzeriert, irreponibel, stranguliert, Verschluss verursachend, ohne Gangrän
K42.1	Hernia umbilicalis mit Gangrän, Hernia umbilicalis gangraenosa
K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän, Hernia umbilicalis o.n.A.
K43.0	Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän, Hernia ventralis: inkarzeriert, irreponibel, stranguliert, Verschluss verursachend, ohne Gangrän
K43.1	Hernia ventralis mit Gangrän, Hernia ventralis gangraenosa
K43.9	Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän, Hernia ventralis o.n.A.

ICD-Tabelle	ICD_11_02
Bezeichnung	Diagnosenausschlüsse - Hernie
C00- C97	Bösartige Neubildungen
U01.9	Arbeitsunfall, nicht näher bezeichnet
U02.9	Schülerunfall, nicht näher bezeichnet
U11.9	Verkehrsunfall (exkl. als Arbeitsunfall [U12.-]), nicht näher bezeichnet
U12.9	Verkehrsunfall als Arbeitsunfall, nicht näher bezeichnet
U21.9	Sportunfall, nicht näher bezeichnet
U22.9	Unfall bei Hausarbeit, nicht näher bezeichnet
U23.9	Unfall bei Heimwerken und Gartenarbeit, nicht näher bezeichnet
U29.9	Sonstiger Unfall im privaten Bereich, nicht näher bezeichnet
U31.9	Suizid-Versuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet
U41.9	Absichtliche Verletzung durch andere Personen, auch Tötungsversuch, nicht näher bezeichnet

ICD-MEL Tab.	ICD_MEL_11_01
Bezeichnung	Ausschlussmechanismen 1
HF040	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung)
HF050	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung)

HF070	Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung)
HF080	Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF090	Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)
HF100	Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF110	Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung)
HF120	Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)
HF130	Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF140	Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)
HF150	Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF160	Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)
HF170	Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF180	Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)
HF190	Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung)
HF200	Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung)
HF210	Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)
HF330	Partielle Duodenalresektion (LE=je Sitzung)
HZ010	Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)
MEL-Diagnose Verbindung	
K25.0	Ulcus ventriculi \ Akut, mit Blutung
K25.1	Ulcus ventriculi \ Akut, mit Perforation
K25.2	Ulcus ventriculi \ Akut, mit Blutung und Perforation
K25.3	Ulcus ventriculi \ Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.4	Ulcus ventriculi \ Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.5	Ulcus ventriculi \ Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K25.6	Ulcus ventriculi \ Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K25.7	Ulcus ventriculi \ Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	Ulcus ventriculi \ Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	Ulcus duodeni \ Akut, mit Blutung
K26.1	Ulcus duodeni \ Akut, mit Perforation
K26.2	Ulcus duodeni \ Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	Ulcus duodeni \ Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	Ulcus duodeni \ Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.5	Ulcus duodeni \ Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.6	Ulcus duodeni \ Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K26.7	Ulcus duodeni \ Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.9	Ulcus duodeni \ Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet, Blutung: Darm o.n.A., Magen o.n.A.

ICD-MEL Tab.	ICD_MEL_11_02
Bezeichnung	Ausschlussmechanismen 2
HG050	Enterotomie (LE=je Sitzung)
HG060	Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung)
HG070	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung)
HG080	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HG090	Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung)
HH060	Resektion des Ileozökum – offen (LE=je Sitzung)
HH070	Resektion des Ileozökum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH080	Resektion des rechten Hemikolon – offen (LE=je Sitzung)
HH090	Resektion des rechten Hemikolon – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH100	Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung)
HH110	Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH120	Resektion des linken Hemikolon ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung)
HH130	Resektion des linken Hemikolon mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung)
HH140	Resektion des linken Hemikolon mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH150	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH160	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung)
HH170	Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung)
HH180	Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH190	Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung)
HH200	Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung)
HJ030	Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung)
HJ040	Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HJ050	Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung)
HJ060	Resektion des Rektum ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung)
HJ070	Resektion des Rektum ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HJ080	Resektion des Rektum mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung)
HJ090	Resektion des Rektum mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)

HJ100	Abdomino-perineale Rektumamputation – offen (LE=je Sitzung)
HJ110	Abdomino-perineale Rektumamputation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
MEL-Diagnose Verbindung	
K50.0	Crohn-Krankheit des Dünndarmes, Crohn-Krankheit
K50.1	Crohn-Krankheit des Dickdarmes, Colitis: granulomatosa, regionalis, Crohn-Krankheit
K50.8	Sonstige Crohn-Krankheit, Crohn-Krankheit sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes
K50.9	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet, Crohn-Krankheit o.n.A., Enteritis regionalis o.n.A.
K51.0	Ulzeröse (chronische) Enterokolitis
K51.1	Ulzeröse (chronische) Ileokolitis
K51.2	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.4	Pseudopolyposis des Kolons
K51.5	Proktokolitis der Schleimhaut
K51.8	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet, Enteritis ulcerosa o.n.A.

ICD-MEL Tab.	ICD_MEL_11_03
Bezeichnung	Ausschlussmechanismen 3
HG050	Enterotomie (LE=je Sitzung)
HG060	Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung)
HG070	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung)
HG080	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HG090	Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung)
HH060	Resektion des Ileozökum – offen (LE=je Sitzung)
HH070	Resektion des Ileozökum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH080	Resektion des rechten Hemikolon – offen (LE=je Sitzung)
HH090	Resektion des rechten Hemikolon – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH100	Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung)
HH110	Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH120	Resektion des linken Hemikolon ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung)
HH130	Resektion des linken Hemikolon mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung)
HH140	Resektion des linken Hemikolon mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH150	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH160	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung)
HH170	Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung)
HH180	Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HH190	Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung)
HH200	Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung)
MEL-Diagnose Verbindung	
K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes, Akut: Darminfarkt, Dünndarmischämie, fulminante ischämische Kolitis, Mesenterial (Arterien) (Venen): Embolie, Infarkt, Thrombose, Subakute ischämische Kolitis
K55.1	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes, Chronisch, ischämisch: Enteritis, Enterokolitis, Kolitis, Ischämische Darmstriktur Mesenterial: Atherosklerose, Gefäßinsuffizienz
K55.2	Angiodysplasie des Kolons
K55.8	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet, Ischämisch: Enteritis, Enterokolitis, Kolitis, o.n.A.
K57.0	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszeß, Divertikulose des Dünndarmes mit Peritonitis
K57.1	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszeß, Divertikulose des Dünndarmes o.n.A.
K57.2	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszeß, Divertikulose des Kolons mit Peritonitis
K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszeß, Divertikulose des Kolons o.n.A.
K57.4	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszeß, Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Peritonitis
K57.5	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszeß, Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes o.n.A.
K57.8	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszeß, Divertikulose des Darmes o.n.A. mit Peritonitis
K57.9	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszeß, Divertikulose des Darmes o.n.A.
K63.0	Darmabszeß
K63.1	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	Darmfistel
K63.3	Darmulkus, Primärulkus des Dünndarmes
K63.4	Enteroptose
K63.5	Polyp des Kolons
K63.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K63.9	Darmkrankheit, nicht näher bezeichnet
K66.0	Peritoneale Adhäsionen, Adhäsionen: abdominal (Bauchwand), Diaphragma, Intestinum, männliches Becken, Magen, Mesenterium, Omentum, Adhäsionsstränge

ICD-MEL Tab.		ICD MEL 11 04
Bezeichnung		Ausschlussmechanismen 4
HJ030	Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung)	
HJ040	Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	
HJ050	Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung)	
HJ060	Resektion des Rektum ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung)	
HJ070	Resektion des Rektum ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	
HJ080	Resektion des Rektum mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung)	
HJ090	Resektion des Rektum mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	
HJ100	Abdomino-perineale Rektumamputation – offen (LE=je Sitzung)	
HJ110	Abdomino-perineale Rektumamputation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	
MEL-Diagnose Verbindung		
K60.0	Akute Analfissur	
K60.1	Chronische Analfissur	
K60.2	Analfissur, nicht näher bezeichnet	
K60.3	Analfistel	
K60.4	Rektalfistel, Rektum-Haut-Fistel	
K60.5	Anorektalfistel	
K61.0	Analabszeß, Perianalabszeß	
K61.1	Rektalabszeß, Perirektalabszeß	
K61.2	Anorektalabszeß	
K61.3	Ischiorektalabszeß, Abszeß der Fossa ischioanalis	
K61.4	Intrasphinktäarer Abszeß	
K62.0	Analpolyp	
K62.1	Rektumpolyp	
K62.2	Analprolaps, Prolaps des Analkanals	
K62.3	Rektumprolaps, Prolaps der Mastdarmschleimhaut	
K62.4	Stenose des Anus und des Rektums, Analstriktur (Sphinkter)	
K62.5	Hämorrhagie des Anus und des Rektums	
K62.6	Ulkus des Anus und des Rektums, Solitargeschwür, Ulcus stercoralis	
K62.7	Strahlenproktitis	
K62.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums, Perforation (nichttraumatisch) des Rektums, Proktitis o.n.A.	
K62.9	Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet	

FUCO-Tabelle		FUCO_01
Bezeichnung		Intensivaufenthalte
121117	Herzüberwachung	
121181	Intensivbetreuung (Interne)	
121281	Intensivbetreuung (Pulmologie)	
125112	Neonatologie	
125181	Kinder-Intensivbetreuung	
116381	Intensivbetreuung (Neu) – Stroke Unit	
127181	Intensivbetreuung (Anästhesie)	
129181	Intensivbetreuung (interdisziplinär)	
126381	Intensivbetreuung (Neurologie)	

12. Operationen an Magen, Dickdarm und Enddarm – Adipositaschirurgie

Technische Umsetzung:

Nr	12_13 (12.7)
Bezeichnung	Adipositaschirurgie
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
if exists mel in table MEL_12_05 and exists diagnose in table ICD_12_05 then rule = M1 endif	
M1	12_13 Adipositaschirurgie

Nr	12_14 (12.7)
Bezeichnung	Todesfälle bei Adipositaschirurgie
LKF Version	LKF Modell 2010
Spezifikation	
if entlkz = S and exists mel in table MEL_12_05 and exists diagnose in table ICD_12_05 then rule = M1 endif	
M1	12_14 Todesfälle bei Adipositaschirurgie

MEL-Tabelle	MEL_12_05
Bezeichnung	Adipositaschirurgie
HF220	Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung)
HF230	Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF240	Magenbypass – offen (LE=je Sitzung)
HF250	Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung)
HF260	Gastric banding – offen (LE=je Sitzung)
HF270	Gastric banding – laparoskopisch (LE=je Sitzung)

ICD-Tabelle	ICD_12_05
Bezeichnung	Adipositas
E65	Lokalisierte Adipositas, Fettpolster
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr
E66.1	Arzneimittelinduzierte Adipositas,
E66.2	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation, Pickwick-Syndrom
E66.8	Sonstige Adipositas, Krankhafte Adipositas
E66.9	Adipositas, nicht näher bezeichnet, Einfache Adipositas o.n.A.