



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

---

# **Weiterentwicklung der Risikoadjustierung für den Leistungsbereich Pflege: Dekubitusprophylaxe**

Anhang

---

Stand: 29. Januar 2016

# Impressum

**Herausgeber:**

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

**Thema:**

Weiterentwicklung der Risikoadjustierung für den Leistungsbereich Pflege: Dekubitusprophylaxe

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum des Auftrags:**

17. Oktober 2013

**Datum der Abgabe:**

24. August 2015

Redaktionelle Überarbeitung vom 13. Oktober 2015, 18. November 2015 und 29. Januar 2016

**Signatur:**

15-SQG-022

**Hinweis:**

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

**Anschrift des Herausgebers:**

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

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

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

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

# Inhaltsverzeichnis

## **Anhang A: Recherchen**

- Anhang A.1: Verfahrensspezifisches Suchmodell
- Anhang A.2: Dokumentation der Recherche
- Anhang A.3: Indikatorenrecherche in Indikatorensystemen und Indikatorendatenbanken
- Anhang A.4: Definition und Herkunft der Datenfelder
- Anhang A.5: Korrespondenz zur Datenbeschaffung für die Weiterentwicklung der Risikoadjustierung des Leistungsbereichs Pflege: Dekubitusprophylaxe
- Anhang A.6: Risikofaktoren aus der Literatur für die Abstimmung mit Experten
- Anhang A.7: Relevante ICD-Kodes aus der Datenanalyse für die Abstimmung mit den Experten
- Anhang A.8: Relevante OPS-Kodes aus der Datenanalyse für die Abstimmung mit den Experten
- Anhang A.9: ICD-Kodes nach der Abstimmung mit den Experten
- Anhang A.10: OPS-Kodes nach der Abstimmung mit den Experten
- Anhang A.11: Weitere Informationen aus der Literatur nach der Abstimmung mit den Experten

## **Anhang B: Zwischenergebnisse**

- Anhang B.1: Literaturrecherche

## **Anhang C: Entwicklung eines Risikoadjustierungsmodells**

- Anhang C.1: Ein- und ausgeschlossene Kodes und Informationen
- Anhang C.2: Berechnung des PAR für und berücksichtigte ICD-Kodes

## Anhang A.1: Verfahrensspezifisches Suchmodell

Embase – Search Strategy – „Risikoadjustierung Dekubitus“

Zielpopulation Erkrankungsbild		Risikoadjustierung
'decubitus'/exp	AND	'risk'/mj
OR		OR
decubit*		'risk factor'/exp
OR		OR
decubit* AND ulc*		'risk assessment'/exp
OR		OR
pressure* AND (ulc* OR sore*)		'risk management'/exp
OR		OR
bedsore*		'high risk patient'/exp
OR		OR
'skin ulcer'/mj		'hospital patient'/exp
		OR
		'braden scale'/exp
		OR
	'braden scale' OR 'norton scale' OR 'medley scale' OR waterlow scale'	
	OR	
	'incidence'/mj OR 'prevalence'/mj	

Limits: ([article]/lim OR [article in press]/lim) AND ([english]/lim OR [german]/lim) AND [humans]/lim AND [abstracts]/lim AND [2002-2014]/py

## Anhang A.2: Dokumentation der Recherche

Embase am 06. Januar 2014

	Searches	Results
1	'decubitus'/exp	14.628
2	decubit*	17.456
3	decubit* AND ulc*	15.087
4	pressure* AND (ulc* OR sore*)	29.228
5	bedsore*	558
6	'skin ulcer'/mj	4.905
7	'risk'/mj	34.650
8	'risk factor'/exp	577.453
9	'risk assessment'/exp	317.048
10	'risk management'/exp	29.997
11	'high risk patient'/exp	67.741
12	'hospital patient'/exp	74.965
13	'braden scale'/exp	60
14	'braden scale' OR 'norton scale' OR 'medley scale' OR 'waterlow scale'	394
15	'incidence'/mj OR 'prevalence'/mj	21.826
16	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6	42.899
17	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15	1.000.519
18	#16 AND #17	5.637
19	Limits: Humans AND English AND German AND only with abstracts AND (articles OR articles in press) AND [2002-2014]/pj	1.819

## Anhang A.3: Indikatorenrecherche in Indikatorensystemen und Indikatorendatenbanken

Durchsuchte Institutionen und Portale	Indikatoren identifiziert
AAMC – American Association of Medical Colleges (USA)	
Accreditation Canada (Kanada)	
ACHS – Australian Council on Healthcare Standards (Australien)	X
ÄZQ – Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (Deutschland)	
AHRQ – Agency for Healthcare Research and Quality (USA)	X
AIHW – Australian Institute of Health and Welfare (Australien)	X
ANA – American Nurses Association´s Safety and Quality Initiative (USA)	X
ANQ – Nationaler Verein Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (Schweiz)	X
AQUA – AQUA-Institut (Deutschland)	
AQUIK – Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen (Deutschland)	
ACSQHC – Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare (Australien)	
AGDHA – Australian Government Department of Health and Ageing (Australien)	X
BIQG – Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen	
BQS – Institut für Qualität und Patientensicherheit (Deutschland)	X
CAHPS – Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (USA)	
CIHI – Canadian Institute for Health Information (Kanada)	X
CIAP – Clinical Information Access Programme (Australien)	
CMS – Center for Medicare and Medicaid Services (USA)	X
Commonwealth Fund (USA)	
CQC – Care Quality Commission (Großbritannien)	
CRAG – Clinical Resource and Audit Group (Scotland)	
Department of Health (Großbritannien)	
DK NIP – Det Nationale Indikatorenprojekt (Dänemark)	
Dr. Foster Intelligence (Großbritannien)	
ECHI – European Community Health Indicators	
EPA – Europäisches Praxisassessment – Qualitätsmanagement in der Arztpraxis (Deutschland)	
ESQH – European Society for Quality in Healthcare (International)	
FOQUAL – Forum de la Qualité (Schweiz)	
GeQiK – Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (Deutschland)	
HCRI – Hospital Health Care Research Institute AG (Schweiz)	
Health Canada (Kanada)	
Health Council of Canada (Kanada)	X
HQA – Hospital Quality Alliance – (USA)	
IHI – Institute for Healthcare Improvement (USA)	X

Durchsuchte Institutionen und Portale	Indikatoren identifiziert
IPSE – Improving Patient Safety in Europe	
IQIP – International Quality Indicator Project (International)	X
JCAHO – Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations Hospital Core Measures (USA)	
Kaiser Permanente (USA)	
Leapfrog – Leapfrog Group for Patient Safety (USA)	
Maryland Hospital Association – Quality Indicator Project (Großbritannien)	
Massachusetts Health Care Quality and Cost Council (USA)	
National Board of Health and Welfare – Socialstyrelsen (Schweden)	
NCQA – National Committee for Quality Assurance (Großbritannien)	
NHS – The Information Centre (Großbritannien)	X
NHS – Clinical and Health Outcomes Knowledge Base (Großbritannien)	
NHS – National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (Großbritannien)	
NHS North West (Großbritannien)	
NHS Quality and Outcomes Framework – QOF (Großbritannien)	
NICS – National Institute of Clinical Studies (Australien)	
NQMC – National Quality Measures Clearinghouse (USA)	
NVHRI – National Voluntary Hospital Reporting Initiative (USA)	X
OECD – Organisation of Economic Cooperation and Development (International)	
OSHPD – Office of Statewide Healthplanning and Development (USA)	
OMHLTC – Ontario Ministry of Health and long-term Care (Australien)	
Public Health Agency of Canada (Kanada)	
QISA – Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung (Deutschland)	
QUINTH – Der Qualitätsindikatoren-Thesaurus des GKV-Spitzenverbandes (Deutschland)	X
RAND – Research and Development (USA)	X
Rhode Island Health Quality Performance Measurement and Reporting Program (USA)	X
Swedish National Institute of Public Health – Statens folkhälsoinstitut (Schweden)	
VGHI – Victorian Government Health Information – Clinical indicators in Victoria’s hospitals (Australien)	
WIDo – Wissenschaftliches Institut der AOK – Qualitätssicherung mit Routinedaten	
Zentrum für Qualität in der Pflege (Deutschland)	

Indikatorensystem/ Indikatoren Datenbank	Ermittelte Indikatoren mit Risikoadjustierung
AHRQ	Pressure ulcer: rate per 1,000 discharges
ANQ	Dekubitusprävalenz
AQUA	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an stationär erworbenen Dekubitalulcera (ohne Dekubitalulcera Grad 1)
BQS	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden - Verhältnis der beobachteten Rate der Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung zur erwarteten Rate
BQS	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden - Risikoadjustierte Rate der Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
BQS	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden - Verhältnis der beobachteten Rate der Patienten mit Dekubitus (Grad 2 bis 4) bei Entlassung zur erwarteten Rate
BQS	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden - Risikoadjustierte Rate der Patienten mit Dekubitus (Grad 2 bis 4) bei Entlassung
CIHI	Percentage of Residents Who Had a Worsened Pressure Ulcer at Stage 2 to 4
CIHI	Worsened Pressure Ulcer in LongTerm Care
CMS	Percent of Residents With Pressure Ulcers That Are New or Worsened (Short Stay)

## Anhang A.4: Definition und Herkunft der Datenfelder

### Leistungsdaten nach §21 Abs. 2 Nr. 2 Buchstaben a bis f KHEntG

Datei	Datenfeld	Begründung
Datei „Fall“ Datei „FAB“ Datei „ICD“ Datei „OPS“	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	Zuordnung der QS-Daten zu Routinedaten; Aggregation auf Klinikebene
Datei „Fall“	Entlassender Standort	Zuordnung der Daten zum entsprechenden Krankenhausstandort
Datei „Fall“ Datei „FAB“ Datei „ICD“ Datei „OPS“	KH-internes Kennzeichen des Behandlungsfalls	Fallidentifikation, Zuordnung zu Fachabteilungsangaben, OPS, Diagnosen und Entgelten.
Datei „FAB“	Fachabteilung	Unterscheidung zw. somatischen und psychiatrischen Fachabteilungen ist relevant für die Risikoadjustierung
Datei „Fall“	Geschlecht	Relevanter Risikofaktor
Datei „Fall“	Aufnahmedatum	Berechnung der Verweildauer als relevanter Einflussfaktor
Datei „Fall“	Aufnahmearbeit	Berechnung der Fallzahl und Risikoadjustierung
Datei „Fall“	Aufnahmegrund	Berechnung der Fallzahl und Risikoadjustierung
Datei „Fall“	Fallzusammenführung	Berechnung der Fallzahl
Datei „Fall“	Fallzusammenführungsgrund	Berechnung der Fallzahl
Datei „Fall“	Entlassungs-/Verlegungsdatum	Berechnung der Verweildauer als relevanter Einflussfaktor
Datei „Fall“	Entlassungs-/Verlegungsgrund	Ermittlung der verstorbenen Patienten
Datei „Fall“	Alter in Jahren am Aufnahmetag	relevanter Risikofaktor
Datei „Fall“	Patientennummer	Identifikation des Falls auch bei Fallzusammenführung
Datei „Fall“	Beatmungstunden	Relevanter Risikofaktor
Datei „ICD“	Diagnoseart	Unterscheidung Haupt-/Nebendiagnosen zur Risikoadjustierung
Datei „ICD“	Diagnoseschlüssel (ICD-Kode)	Implementierung einer diagnoseabhängigen Risikoadjustierung
Datei „ICD“	Lokalisation	Implementierung einer diagnoseabhängigen und ggf. lokalisationspezifischen Risikoadjustierung
Datei „ICD“	Sekundär-Diagnoseschlüssel (Sekundär-Kode)	Implementierung einer diagnoseabhängigen Risikoadjustierung
Datei „OPS“	Prozedureschlüssel (OPS-Kode)	Identifikation von besonderen Problemprozessen
Datei „OPS“	OPS-Datum	Relevanz zur Inzidenz oder Prävalenz

## Anhang A.5: Korrespondenz zur Datenbeschaffung für die Weiterentwicklung der Risikoadjustierung des Leistungsbereichs Pflege: Dekubitusprophylaxe

Datum	Korrespondenz	Kurze Beschreibung des Inhaltes
25.11.2013	Beantragung der Daten beim InEK	Datenanforderung
07.02.2014	Ablehnung durch das InEK	Grund: nicht glaubhaft dargelegte Notwendigkeit und Datensparsamkeit
13.03.2014	Beantragung der Daten beim InEK	Datenanforderung
21.03.2014	Ablehnung durch das InEK	Grund: nicht glaubhaft dargelegte Notwendigkeit und Datensparsamkeit
24.04.2014	Brief an den G-BA	Information über Datenbeantragung und Verschiebung des Abgabetermins
13.05.2014	Beantragung der Daten beim InEK	Datenanforderung
04.06.2014	Ablehnung durch das InEK	Grund: nicht glaubhaft dargelegte Notwendigkeit und Datensparsamkeit
11.08.2014	Brief an das InEK	Anforderung des reduzierten Datenpools
15.08.2014	Brief an den G-BA	Information über Datenbeantragung und Verschiebung des Abgabetermins
06.10.2014	Brief vom InEK	Lieferung des eingeschränkten Datensatzes
09.10.2014	Telefonat mit dem InEK	Entschlüsselung der Daten
29.06.2015	Brief an das InEK	Anforderung einer Nachlieferung von DRG-Daten
07.07.2015	Ablehnung durch das InEK	Angefordertes Datenfeld „DRG“ nicht in §21 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe a) bis f) enthalten

## Anhang A.6: Risikofaktoren aus der Literatur für die Abstimmung mit Experten

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Höheres Alter (ansteigend)	21/0/42	Chirurgische Intensivpatienten, Notfall- und Intensivstationspatienten, Patienten mit orthopädischer Operation			Shahin et al. (2010) [III] Mertens et al. (2010) [III] Brito et al. (2013) [III] Min et al. (2013) [III] Slowikowski et al. (2010) [III] Michel et al. (2012) [Ia] Dugaret et al. (2012) [IIa] Benoit et al. (2012) [IV] Cox et al. (2011) [III] Coleman et al. (2012) [Ia]	42	Nein
Weibliches Geschlecht	1/0/1				Benoit et al. (2012) [IV]	1	Nein
Männliches Geschlecht	4/0/16	Patienten chirurgischer Stationen			Padula et al. (2012) [IIa] Coleman et al. (2012) [Ia]	16	Nein
Stärkere Pflegebedürftigkeit (niedriger CDS-Score)	1/0/1				Mertens et al. (2010) [III]	1	Nein
Übergewicht und hoher BMI	2/2/5	Patienten ab 16 Jahren in Level I oder Level II Trauma-Zentren	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten, Veteranen	Intensivstationspatienten, Patienten mit Operation	Drake et al. (2011) [III] Glance et al. (2013) [IIa] O'Brien et al. (2013) [IIa] Benoit et al. (2012) [IV] Cowan et al. (2012) [IIb]	5	Nein
Untergewicht und niedriger BMI	6/0/6	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten, Veteranen, Patienten mit Operation			Shahin et al. (2010) [III] O'Brien et al. (2013) [IIa] Fred et al. (2012) [III] Benoit et al. (2012) [IV] Cowan et al. (2012) [IIb] Tschannen et al. (2012) [IIa]	6	Nein
Unerwünschter Gewichtsverlust	1/0/1				Shahin et al. (2010) [III]	1	Nein
Ernährung	13/0/34				Coleman et al. (2012) [Ia]	34	Ja
Unterernährung	2/0/2	Krankenhauspatienten			Michel et al. (2012) [Ia] Brito et al. (2013) [III]	2	Nein

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Geringere Mobilität	32/0/39	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten			Lahmann et al. (2011) [III] Tescher et al. (2012) [IIa] Benoit et al. (2012) [IV] Coleman et al. (2012) [Ia]	39	Nein
Immobilität	2/0/2	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten, Patienten mit orthopädischer Operation			Michel et al. (2012) [Ia] Tschannen et al. (2012) [IIa]	2	Nein
Geringere Aktivität	30/0/37				Tescher et al. (2012) [IIa] Lahmann et al. (2011) [III] Coleman et al. (2012) [Ia]	37	Nein
Bettlägerig	2/0/2	Krankenhauspatienten, Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren			Brito et al. (2013) [III] Suttipong et al. (2012) [III]	2	Nein
Reibung und Scherkräfte	5/0/5	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten, Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren			Tescher et al. (2012) [IIa] Lahmann et al. (2011) [III] Suttipong et al. (2012) [III] Benoit et al. (2012) [IV] Cox et al. (2011) [III]	5	Ja
sensorische Wahrnehmung	3/0/12			Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren	Tescher et al. (2012) [IIa] Suttipong et al. (2012) [III] Coleman et al. (2012) [Ia] Lahmann et al. (2011) [III]	12	Nein
Dauer des KH-Aufenthaltes	8/0/8	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten, vollstationäre Patienten, Patienten chirurgischer Stationen, Patienten mit orthopädischer Operation, Patienten mit Rückenmarksverletzung			Baldi et al. (2010) [III] Eberlein-Gonska et al. (2013) [IIa] Brito et al. (2013) [III] Michel et al. (2012) [Ia] Padula et al. (2012) [IIa] Benoit et al. (2012) [IV] Idowu et al. (2011) [IIa]	8	Nein

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation	4/0/4	Intensivstationspatienten, beatmete Patienten, vollstationäre Patienten			Cox et al. (2011) [III] Manzano et al. (2010) [IIa] Eberlein-Gonska et al. (2013) [IIa] Lahmann et al. (2012) [III]	4	Nein
Präoperative Verweildauer	2/1/4	Patienten mit Hüftfraktur, Patienten mit medialer Schenkelhalsfraktur		Krankenhauspatienten	Baumgarten et al. (2012) [IIa] Smektala et al. (2010) [IIa] Michel et al. (2012) [Ia] Tescher et al. (2012) [IIa]	4	Nein
Aufenthaltsdauer in der Notaufnahme	1/1/2	Notaufnahmepatienten	Patienten mit Hüftfraktur		Dugaret et al. (2012) [IIa] Baumgarten et al. (2012) [IIa]	2	Ja
Hohes Sterblichkeitsrisiko	1/0/1	Krankenhauspatienten			Tschannen et al. (2012) [IIa]	1	Nein
Tabak	0/0/6			Intensivstationspatienten mit Operationen, Patienten mit Operation, Veteranen	O'Brien et al. (2013) [IIa] Cowan et al. (2012) [IIb] Coleman et al. (2012) [Ia]	6	Ja
Alkoholabusus	0/0/1			Patienten mit Operation, Intensivstationspatienten	O'Brien et al. (2013) [IIa]	1	Nein
Drogenanamnese	0/0/1			Patienten mit Operation, Intensivstationspatienten	O'Brien et al. (2013) [IIa]	1	Nein
Komorbiditäten/gene- reller Gesundheitszu- stand	13/0/34	Notaufnahme-, Akut- krankenhaus- und Intensivstationspa- tienten, ältere Patien- ten, Patienten mit Operation			O'Brien et al. (2013) [IIa] Dugaret et al. (2012) [IIa] Michel et al. (2012) [Ia] Fred et al. (2012) [III] Benoit et al. (2012) [IV] Coleman et al. (2012) [Ia]	34	Nein
Dekubitus	13/0/17	Akutkrankenhaus- und Intensivstations- patienten			Coleman et al. (2012) [Ia] Benoit et al. (2012) [IV]	17	Ja
Chronische Wunden	1/0/2				Coleman et al. (2012) [Ia]	2	Nein

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Anämie	7/0/13	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten		Veteranen, Akutkrankenhauspatienten	Coleman et al. (2012) [Ia] Benoit et al. (2012) [IV] Cowan et al. (2012) [IIb]	13	Nein
Geringe Lymphozytenanzahl	1/0/1	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten			Benoit et al. (2012) [IV]	1	Nein
Niedriger Albuminlevel	10/0/14	Intensivstationspatienten, Patienten mit kardiologischer Operation, Patienten mit Rückenmarksverletzung			Coleman et al. (2012) [Ia] Serra et al. (2012) [IIa] Michel et al. (2012) [Ia] Idowu et al. (2011) [IIa]	14	Nein
Hoher Albuminlevel	1/0/1	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten			Benoit et al. (2012) [IV]	1	Nein
Diabetes	11/0/20	Intensivstationspatienten, Patienten mit Operation, operierte Patienten mit Diabetes mellitus, chirurgische Intensivpatienten		Veteranen, Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten	Coleman et al. (2012) [Ia] Black et al. (2010) [III] O'Brien et al. (2013) [IIa] Serra et al. (2012) [IIa] Liu et al. (2012) [Ia] Tschannen et al. (2012) [IIa] Slowikowski et al. (2010) [III] Cowan et al. (2012) [IIb] Cox et al. (2011) [III]	20	Nein
Hypertonie	0/0/1			Patienten mit Operation, Intensivstationspatienten	O'Brien et al. (2013) [IIa]	1	Nein
Hypotonie	0/0/2			Patienten mit Operation, Intensivstationspatienten	Cox et al. (2011) [III] O'Brien et al. (2013) [IIa]	2	Nein
Perioden mit niedrigem Blutdruck	1/0/1	Patienten mit kardiologischer Operation			Michel et al. (2012) [Ia]	1	Ja
Candida-Infektion	1/0/1	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten			Cowan et al. (2012) [IIb]	1	Nein

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Osteomyelitis	0/0/1			Veteranen, Akutkrankenhauspatienten	Cowan et al. (2012) [IIb]	1	Nein
Bakterielle Hautinfektion	0/0/1			Veteranen, Akutkrankenhauspatienten	Cowan et al. (2012) [IIb]	1	Nein
Harnwegsinfektion	1/0/1	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten			Cowan et al. (2012) [IIb]	1	Nein
Schmerzen	1/0/1	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten			Benoit et al. (2012) [IV]	1	Nein
Mentaler Status	2/0/11				Coleman et al. (2012) [Ia]	11	Ja
Demenz	3/0/3	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten, Krankenhauspatienten ab 50 und ab 60 Jahre			Bail et al. (2013) [IIa] Cowan et al. (2012) [IIb] Zuliani et al. (2012) [IIb]	3	Nein
Harninkontinenz	6/0/7				Coleman et al. (2012) [Ia]	7	Nein
Stuhlinkontinenz	9/0/12	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten			Benoit et al. (2012) [IV] Coleman et al. (2012) [Ia]	12	Nein
Harn- und Stuhlinkontinenz	2/0/5				Coleman et al. (2012) [Ia]	5	Nein
Pneumonie	2/0/2	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten, beatmete Intensivstationspatienten			Cowan et al. (2012) [IIb] Manzano et al. (2010) [IIa]	2	Nein
Atemversagen und Beatmung	4/0/4	Veteranen, Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten, beatmete Intensivstationspatienten			Tescher et al. (2012) [IIa] Cowan et al. (2012) [IIb] Manzano et al. (2010) [IIa] Benoit et al. (2012) [IV]	4	Nein
Acute Respiratory Distress Syndrome	1/0/1	beatmete Intensivstationspatienten			Manzano et al. (2010) [IIa]	1	Nein

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Gefäßkrankung	3/0/8	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten		Intensivstationspatienten	Benoit et al. (2012) [IV] Cox et al. (2011) [III] Coleman et al. (2012) [Ia]	8	Nein
Kardiovaskuläre Erkrankung	1/0/1	Intensivstationspatienten			Cox et al. (2011) [III]	1	Nein
Herzinsuffizienz	1/0/2	Intensivstationspatienten		Veteranen, Akutkrankenhauspatienten	Serra et al. (2012) [IIa] Cowan et al. (2012) [IIb]	2	Nein
Cerebrovaskulärer Verletzung/Lähmung	1/0/1	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten			Cowan et al. (2012) [IIb]	1	Nein
Rückenmarksverletzung	3/0/3	Akut- und Reha-krankenhauspatienten, Patienten mit Rückenmarksverletzung			Scheel-Sailer et al. (2013) [IIa] Michel et al. (2012) [Ia] Idowu et al. (2011) [IIa]	3	Nein
Präoperativ: Hypoxämische Erkrankung	1/0/1	Patienten mit kardiologischer Operation			Michel et al. (2012) [Ia]	1	Nein
Hüftfraktur	1/0/1	Patienten mit orthopädischer Operation			Michel et al. (2012) [Ia]	1	Nein
Depression	1/0/1	Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren			Suttipong et al. (2012) [III]	1	Nein
Lebererkrankung	1/0/1	Patienten mit Operation, Intensivstationspatienten			O'Brien et al. (2013) [IIa]	1	Nein
Nierenversagen	1/0/2	Patienten mit Operation, Intensivstationspatienten		Veteranen, Akutkrankenhauspatienten	O'Brien et al. (2013) [IIa] Cowan et al. (2012) [IIb]	2	Nein
Krebserkrankung	2/0/2	Krankenhauspatienten, Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten			Brito et al. (2013) [III] Benoit et al. (2012) [IV]	2	Nein

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Sepsis/septischer Schock	2/0/2	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten, beatmete Intensivstationspatienten			Cowan et al. (2012) [IIb] Manzano et al. (2010) [IIa]	2	Nein
Ödem	2/0/6			Chirurgische Intensivpatienten	Black et al. (2010) [III] Slowikowski et al. (2010) [III] Coleman et al. (2012) [Ia]	6	Nein
Transplantat-Komplikation	0/0/1			Veteranen, Akutkrankenhauspatienten	Cowan et al. (2012) [IIb]	1	Nein
Multiples Organversagen am ersten Tag	0/0/1			beatmete Intensivstationspatienten	Manzano et al. (2010) [IIa]	1	Nein
Operation	3/0/3	Veteranen, Akutkrankenhauspatienten			Tescher et al. (2012) [IIa] Black et al. (2010) [III] Cowan et al. (2012) [IIb]	3	Nein
Dauer der Operation	2/0/5	Krankenhauspatienten, Patienten mit kardiologischer Operation		Intensivstationspatienten, Patienten mit Hüftfraktur ab 65 Jahren, Patienten mit Operation, Patienten mit OP-Dauer von mind. 60 Min	Michel et al. (2012) [Ia] Tschannen et al. (2012) [IIa] O'Brien et al. (2013) [IIa] Fred et al. (2012) [III] Baumgarten et al. (2012) [IIa]	5	Nein
Art der Anästhesie	0/1/3		Patienten mit Hüftfraktur ab 65 Jahren	Intensivstationspatienten, Patienten mit Operation, Patienten mit orthopädischer Operation	Baumgarten et al. (2012) [IIa] O'Brien et al. (2013) [IIa] Michel et al. (2012) [Ia]	3	Ja
Cardiopulmonaler Bypass	0/0/1			Intensivstationspatienten, Patienten mit Operation	O'Brien et al. (2013) [IIa]	1	Nein
Amputation unterer Gliedmaßen	1/0/1	Patienten mit orthopädischer Operation			Michel et al. (2012) [Ia]	1	Nein
Schwarze Hautfarbe	1/0/5				Coleman et al. (2012) [Ia]	5	Ja
Weißer Hautfarbe	1/0/5				Coleman et al. (2012) [Ia]	5	Ja

Risikofaktor/Gruppe von Risikofaktoren	Studienergebnis	Patientengruppen (falls zutrifft)			Quellen	Anzahl relevante Studien gesamt	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
	positiv/negativ/alle	positiv	negativ	neutral/fraglich			
Jahreszeit Winter	1/0/1	Beatmete Intensivstationspatienten			Manzano et al. (2010) [IIa]	1	Nein
Corticoidgabe	2/0/2	Intensivstationspatienten, Patienten mit Operation, Patienten mit kardiologischer Operation			O'Brien et al. (2013) [IIa] Michel et al. (2012) [Ia]	2	Ja
Dialyse	1/0/2	Akutkrankenhaus- und Intensivstationspatienten		Chirurgische Intensivpatienten	Benoit et al. (2012) [IV] Slowikowski et al. (2010) [III]	2	Nein
Harnkatheter	1/0/3				Coleman et al. (2012) [Ia]	3	Nein
Orthesen	0/0/1			Chirurgische Intensivpatienten	Slowikowski et al. (2010) [III]	1	Nein

## Anhang A.7: Relevante ICD-Kodes aus der Datenanalyse

(Stand: Nachberechnung Dezember 2015)

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
A04.7	Enterokolitis durch Clostridium difficile	Ja	Ja
A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]	Ja	Ja
A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	Ja	Ja
A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	Ja	Ja
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D	Nein	Nein
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken	Nein	Nein
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus	Nein	Nein
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken	Nein	Nein
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken	Nein	Nein
A41.4	Sepsis durch Anaerobier	Nein	Nein
A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	Nein	Nein
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	Nein	Nein
A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
A46	Erysipel [Wundrose]	Ja	Ja
A49.0	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	Ja	Ja
A49.8	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation	Ja	Ja
A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
B35.1	Tinea unguium	Ja	Ja
B35.3	Tinea pedis	Ja	Ja
B35.4	Tinea corporis	Ja	Ja
B35.6	Tinea cruris	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
B36.8	Sonstige näher bezeichnete oberflächliche Mykosen	Ja	Ja
B36.9	Oberflächliche Mykose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
B37.0	Candida-Stomatitis	Ja	Ja
B37.1	Kandidose der Lunge	Nein	Nein
B37.2	Kandidose der Haut und der Nägel	Ja	Ja
B37.3	Kandidose der Vulva und der Vagina	Ja	Ja
B37.4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems	Ja	Ja
B37.7	Candida-Sepsis	Nein	Nein
B37.8	Kandidose an sonstigen Lokalisationen	Ja	Ja
B37.9	Kandidose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
B49	Nicht näher bezeichnete Mykose	Ja	Ja
B95.1	Streptokokken, Gruppe B, als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.2	Streptokokken, Gruppe D, als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.4	Sonstige Streptokokken als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.5	Nicht näher bezeichnete Streptokokken als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.6	Staphylococcus aureus als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.7	Sonstige Staphylokokken als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.8	Nicht näher bezeichnete Staphylokokken als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B95.9	Sonstige näher bezeichnete grampositive Erreger als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B96.2	Escherichia coli [E. coli] und andere Enterobakteriazeen als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B96.3	Haemophilus und Moraxella als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B96.5	Pseudomonas und andere Nonfermenter als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B96.6	Bacteroides fragilis [B. fragilis] und andere gramnegative Anaerobier als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
B96.7	Clostridium perfringens [C. perfringens] und andere grampositive, sporenbildende Anaerobier als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B96.8	Sonstige näher bezeichnete Bakterien als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind	Ja	Ja
B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	Ja	Ja
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	Ja	Ja
C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	Ja	Ja
C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
C61	Bösartige Neubildung der Prostata	Ja	Ja
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	Ja	Ja
C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	Ja	Ja
C78.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura	Ja	Ja
C78.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums	Ja	Ja
C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	Ja	Ja
C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	Ja	Ja
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	Ja	Ja
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	Ja	Ja
C90.0	Multiples Myelom	Ja	Ja
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]	Ja	Ja
D46.9	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)	Ja	Ja
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	Ja	Ja
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D53.0	Eiweißmangelanämie	Nein	Nein
D61.1	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie	Ja	Ja
D61.9	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D62	Akute Blutungsanämie	Ja	Ja
D63.0	Anämie bei Neubildungen	Nein	Nein
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien	Ja	Ja
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]	Ja	Ja
D68.3	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper	Ja	Ja
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren	Ja	Ja
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien	Ja	Ja
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D69.5	Sekundäre Thrombozytopenie	Ja	Ja
D69.6	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
D70.1	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie	Ja	Ja
D72.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten	Ja	Ja
D90	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen	Ja	Ja
E03.8	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose	Ja	Ja
E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
E05.8	Sonstige Hyperthyreose	Ja	Ja
E05.9	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
E10.7	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	Nein	Nein
E11.0	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Koma	Nein	Nein
E11.2	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen	Nein	Nein
E11.4	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen	Nein	Nein
E11.5	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	Nein	Nein
E11.6	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	Nein	Nein
E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	Nein	Nein
E11.8	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen	Nein	Nein
E11.9	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen	Ja	Ja
E13.9	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen	Ja	Ja
E16.0	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma	Ja	Ja
E16.1	Sonstige Hypoglykämie	Ja	Ja
E16.2	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
E21.1	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
E41	Alimentärer Marasmus	Nein	Nein
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung	Nein	Nein
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung	Nein	Nein
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung	Nein	Nein
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung	Nein	Nein
E53.8	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes	Ja	Ja
E55.9	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
E58	Alimentärer Kalziummangel	Ja	Ja
E61.1	Eisenmangel	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr	Ja	Ja
E66.2	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation	Ja	Ja
E66.8	Sonstige Adipositas	Ja	Ja
E78.2	Gemischte Hyperlipidämie	Ja	Ja
E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
E79.0	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht	Ja	Ja
E83.3	Störungen des Phosphorstoffwechsels und der Phosphatase	Ja	Ja
E83.5	Störungen des Kalziumstoffwechsels	Ja	Ja
E86	Volumenmangel	Nein	Ja
E87.0	Hyperosmolalität und Hybernatriämie	Nein	Nein
E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	Ja	Ja
E87.2	Azidose	Nein	Nein
E87.3	Alkalose	Nein	Nein
E87.5	Hyperkaliämie	Ja	Ja
E87.6	Hypokaliämie	Ja	Ja
E87.7	Flüssigkeitsüberschuss	Ja	Ja
E87.8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
E88.0	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert	Nein	Nein
E89.1	Hypoinsulinämie nach medizinischen Maßnahmen	Ja	Ja
F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)	Ja	Ja
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)	Ja	Ja
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form	Ja	Ja
F00.9	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
F01.1	Multiinfarkt-Demenz	Ja	Ja
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz	Ja	Ja
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz	Ja	Ja
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz	Ja	Ja
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom	Ja	Ja
F02.8	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern	Ja	Ja
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	Ja	Ja
F05.0	Delir ohne Demenz	Ja	Ja
F05.1	Delir bei Demenz	Ja	Ja
F05.8	Sonstige Formen des Delirs	Ja	Ja
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
F06.3	Organische affektive Störungen	Ja	Ja
F06.7	Leichte kognitive Störung	Ja	Ja
F06.8	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	Ja	Ja
F06.9	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	Ja	Ja
F07.0	Organische Persönlichkeitsstörung	Ja	Ja
F07.8	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	Ja	Ja
F07.9	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	Ja	Ja
F09	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung	Ja	Ja
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir	Ja	Ja
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom	Ja	Ja
F13.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung	Ja	Ja
F20.0	Paranoide Schizophrenie	Ja	Ja
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
F32.0	Leichte depressive Episode	Ja	Ja
F32.1	Mittelgradige depressive Episode	Ja	Ja
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	Ja	Ja
F32.8	Sonstige depressive Episoden	Ja	Ja
F32.9	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
F33.8	Sonstige rezidivierende depressive Störungen	Ja	Ja
F33.9	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
F43.2	Anpassungsstörungen	Ja	Ja
F50.9	Essstörung, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
F62.8	Sonstige andauernde Persönlichkeitsänderungen	Ja	Ja
G20.0	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung	Ja	Ja
G20.1	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung	Nein	Nein
G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung	Nein	Nein
G20.9	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G21.1	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom	Ja	Ja
G25.3	Myoklonus	Ja	Ja
G30.0	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn	Ja	Ja
G30.1	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
G30.8	Sonstige Alzheimer-Krankheit	Ja	Ja
G30.9	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G31.0	Umschriebene Hirnatrophie	Ja	Ja
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G35.2	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf	Ja	Ja
G35.3	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf	Ja	Ja
G35.9	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G40.1	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen	Ja	Ja
G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	Ja	Ja
G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	Ja	Ja
G40.4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome	Ja	Ja
G40.6	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)	Ja	Ja
G40.8	Sonstige Epilepsien	Ja	Ja
G40.9	Epilepsie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G41.2	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen	Ja	Ja
G41.8	Sonstiger Status epilepticus	Ja	Ja
G46.8	Sonstige Syndrome der Hirngefäße bei zerebrovaskulären Krankheiten	Ja	Ja
G47.0	Ein- und Durchschlafstörungen	Ja	Ja
G47.2	Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus	Ja	Ja
G51.0	Fazialisparese	Ja	Ja
G54.6	Phantomschmerz	Ja	Ja
G57.3	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis	Ja	Ja
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
G62.8	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	Ja	Ja
G62.9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G63.2	Diabetische Polyneuropathie	Nein	Nein
G72.8	Sonstige näher bezeichnete Myopathien	Nein	Nein
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie	Nein	Nein
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie	Nein	Nein
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
G82.0	Schlaffe Paraparese und Paraplegie	Nein	Nein
G82.1	Spastische Paraparese und Paraplegie	Nein	Nein
G82.2	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
G82.3	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie	Nein	Nein
G82.4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie	Nein	Nein
G82.5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
G82.6	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes	Nein	Nein
G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität	Ja	Ja
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität	Ja	Ja
G83.8	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome	Ja	Ja
G83.9	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
G91.1	Hydrocephalus occlusus	Ja	Ja
G91.8	Sonstiger Hydrozephalus	Ja	Ja
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert	Nein	Nein
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
G93.6	Hirnödem	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
G93.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns	Ja	Ja
G95.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes	Ja	Ja
G99.0	Autonome Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten	Ja	Ja
H36.0	Retinopathia diabetica	Ja	Ja
H40.9	Glaukom, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
H54.0	Blindheit und hochgradige Sehbehinderung, binokular	Ja	Ja
H54.2	Mittelschwere Sehbeeinträchtigung, binokular	Ja	Ja
H91.1	Presbyakusis	Ja	Ja
H91.9	Hörverlust, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I07.1	Trikuspidalklappeninsuffizienz	Ja	Ja
I08.0	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert	Ja	Ja
I08.1	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert	Ja	Ja
I08.3	Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert	Ja	Ja
I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	Ja	Ja
I10.9	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I11.0	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz	Ja	Ja
I12.0	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz	Ja	Ja
I13.2	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz	Ja	Ja
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	Ja	Ja
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben	Ja	Ja
I25.1	Atherosklerotische Herzkrankheit	Ja	Ja
I25.2	Alter Myokardinfarkt	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie	Ja	Ja
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit	Ja	Ja
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale	Ja	Ja
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	Ja	Ja
I27.0	Primäre pulmonale Hypertonie	Ja	Ja
I27.2	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie	Ja	Ja
I27.8	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten	Ja	Ja
I27.9	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I31.3	Perikarderguss (nichtentzündlich)	Ja	Ja
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis	Nein	Nein
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz	Ja	Ja
I35.0	Aortenklappenstenose	Ja	Ja
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz	Ja	Ja
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	Ja	Ja
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz	Ja	Ja
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	Ja	Ja
I44.0	Atrioventrikulärer Block 1. Grades	Ja	Ja
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	Ja	Ja
I45.1	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock	Ja	Ja
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung	Ja	Ja
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	Ja	Ja
I47.9	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	Ja	Ja
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	Ja	Ja
I48.2	Vorhofflimmern, permanent	Ja	Ja
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I49.0	Kammerflattern und Kammerflimmern	Ja	Ja
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien	Ja	Ja
I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	Ja	Ja
I50.1	Linksherzinsuffizienz	Ja	Ja
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I51.7	Kardiomegalie	Ja	Ja
I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	Ja	Ja
I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	Ja	Ja
I62.0	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)	Ja	Ja
I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	Ja	Ja
I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	Ja	Ja
I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	Ja	Ja
I63.8	Sonstiger Hirnfarkt	Ja	Ja
I63.9	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	Ja	Ja
I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	Ja	Ja
I67.2	Zerebrale Atherosklerose	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
167.3	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie	Ja	Ja
167.8	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten	Ja	Ja
167.9	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
169.0	Folgen einer Subarachnoidalblutung	Ja	Ja
169.1	Folgen einer intrazerebralen Blutung	Ja	Ja
169.3	Folgen eines Hirninfarktes	Ja	Ja
169.4	Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	Ja	Ja
170.0	Atherosklerose der Aorta	Ja	Ja
170.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien	Ja	Ja
170.9	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose	Ja	Ja
171.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	Ja	Ja
173.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
174.0	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis	Ja	Ja
174.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	Ja	Ja
179.2	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
180.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis	Ja	Ja
180.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	Ja	Ja
180.8	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen	Ja	Ja
182.8	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen	Ja	Ja
183.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration	Ja	Ja
183.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	Ja	Ja
183.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	Ja	Ja
187.2	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
I89.0	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel	Ja	Ja
I95.8	Sonstige Hypotonie	Ja	Ja
I95.9	Hypotonie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
I97.8	Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
I98.2	Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung	Ja	Ja
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae	Nein	Nein
J15.0	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae	Nein	Nein
J15.1	Pneumonie durch Pseudomonas	Nein	Nein
J15.2	Pneumonie durch Staphylokokken	Nein	Nein
J15.4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken	Nein	Nein
J15.5	Pneumonie durch Escherichia coli	Nein	Nein
J15.6	Pneumonie durch andere aerobe gramnegative Bakterien	Nein	Nein
J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	Nein	Nein
J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
J16.8	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger	Nein	Nein
J17.2	Pneumonie bei Mykosen	Nein	Nein
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	Ja	Ja
J41.1	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis	Ja	Ja
J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	Ja	Ja
J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
J44.8	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit	Ja	Ja
J44.9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	Nein	Nein
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]	Nein	Nein
J81	Lungenödem	Nein	Ja
J84.1	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose	Ja	Ja
J86.9	Pyothorax ohne Fistel	Ja	Ja
J90	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
J91	Pleuraerguss bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
J93.8	Sonstiger Pneumothorax	Ja	Ja
J94.2	Hämatothorax	Ja	Ja
J95.0	Funktionsstörung eines Tracheostomas	Ja	Ja
J95.1	Akute pulmonale Insuffizienz nach Thoraxoperation	Ja	Ja
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation	Ja	Ja
J95.3	Chronische pulmonale Insuffizienz nach Operation	Ja	Ja
J95.8	Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen	Ja	Ja
J96.0	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
J96.1	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
J96.9	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
J98.0	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
J98.1	Lungenkollaps	Ja	Ja
J99.8	Krankheiten der Atemwege bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
K11.2	Sialadenitis	Ja	Ja
K20	Ösophagitis	Ja	Ja
K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	Ja	Ja
K22.1	Ösophagusulkus	Ja	Ja
K22.6	Mallory-Weiss-Syndrom	Ja	Ja
K22.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus	Ja	Ja
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	Ja	Ja
K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation	Ja	Ja
K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	Ja	Ja
K26.3	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation	Ja	Ja
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	Ja	Ja
K29.1	Sonstige akute Gastritis	Ja	Ja
K29.4	Chronische atrophische Gastritis	Ja	Ja
K29.5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
K29.6	Sonstige Gastritis	Ja	Ja
K29.8	Duodenitis	Ja	Ja
K31.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums	Ja	Ja
K44.9	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis	Ja	Ja
K52.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	Ja	Ja
K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	Ja	Ja
K56.0	Paralytischer Ileus	Ja	Ja
K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	Ja	Ja
K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	Ja	Ja
K56.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion	Ja	Ja
K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
K57.2	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess	Ja	Ja
K59.0	Obstipation	Ja	Ja
K59.1	Funktionelle Diarrhoe	Ja	Ja
K59.2	Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
K59.8	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen	Ja	Ja
K62.5	Hämorrhagie des Anus und des Rektums	Ja	Ja
K62.6	Ulkus des Anus und des Rektums	Ja	Ja
K63.1	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)	Ja	Ja
K63.2	Darmfistel	Ja	Ja
K65.0	Akute Peritonitis	Ja	Ja
K65.8	Sonstige Peritonitis	Ja	Ja
K66.0	Peritoneale Adhäsionen	Ja	Ja
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	Ja	Ja
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen	Nein	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum	Nein	Nein
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	Ja	Ja
K76.1	Chronische Stauungsleber	Ja	Ja
K76.7	Hepatorenales Syndrom	Ja	Ja
K80.2	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis	Ja	Ja
K81.0	Akute Cholezystitis	Ja	Ja
K83.0	Cholangitis	Ja	Ja
K86.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas	Ja	Ja
K91.2	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
K91.3	Postoperativer Darmverschluss	Ja	Ja
K91.4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie	Ja	Ja
K91.8	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
K92.0	Hämatemesis	Ja	Ja
K92.1	Meläna	Ja	Ja
K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	Ja	Ja
L02.3	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß	Ja	Ja
L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	Ja	Ja
L03.0	Phlegmone an Fingern und Zehen	Ja	Ja
L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	Ja	Ja
L03.3	Phlegmone am Rumpf	Ja	Ja
L08.8	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut	Nein	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
L08.9	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet	Nein	Ja
L12.0	Bullöses Pemphigoid	Ja	Ja
L22	Windeldermatitis	Ja	Ja
L27.0	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel	Ja	Ja
L30.4	Intertriginöses Ekzem	Ja	Ja
L30.8	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis	Ja	Ja
L30.9	Dermatitis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
L89.0	Dekubitus 1. Grades	Nein	Nein
L89.1	Dekubitus 2. Grades	Nein	Nein
L89.2	Dekubitus 3. Grades	Nein	Nein
L89.3	Dekubitus 4. Grades	Nein	Nein
L89.9	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
L98.4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
L98.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut	Ja	Ja
M00.0	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken	Ja	Ja
M00.9	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis	Ja	Ja
M06.9	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M10.0	Idiopathische Gicht	Ja	Ja
M14.2	Diabetische Arthropathie	Ja	Ja
M14.6	Neuropathische Arthropathie	Ja	Ja
M15.9	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
M16.0	Primäre Koxarthrose, beidseitig	Ja	Ja
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	Ja	Ja
M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig	Ja	Ja
M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M21.6	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes	Ja	Ja
M24.5	Gelenkkontraktur	Nein	Nein
M46.4	Diszitis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M49.5	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
M60.0	Infektiöse Myositis	Ja	Ja
M62.2	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch)	Ja	Ja
M62.3	Immobilitätssyndrom (paraplegisch)	Nein	Nein
M62.4	Muskelkontraktur	Nein	Nein
M62.5	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert	Nein	Nein
M62.8	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten	Ja	Ja
M67.1	Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur	Ja	Ja
M72.6	Nekrotisierende Faszitis	Nein	Nein
M80.0	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur	Ja	Ja
M80.8	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur	Ja	Ja
M81.0	Postmenopausale Osteoporose	Ja	Ja
M81.8	Sonstige Osteoporose	Ja	Ja
M81.9	Osteoporose, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M84.4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
M86.1	Sonstige akute Osteomyelitis	Ja	Ja
M86.2	Subakute Osteomyelitis	Ja	Ja
M86.4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel	Ja	Ja
M86.6	Sonstige chronische Osteomyelitis	Ja	Ja
M86.8	Sonstige Osteomyelitis	Ja	Ja
M86.9	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
M87.8	Sonstige Knochennekrose	Ja	Ja
M89.5	Osteolyse	Ja	Ja
M90.7	Knochenfraktur bei Neubildungen	Ja	Ja
M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte	Ja	Ja
M96.8	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-System nach medizinischen Maßnahmen	Ja	Ja
N08.3	Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus	Nein	Nein
N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	Ja	Ja
N13.6	Pyonephrose	Ja	Ja
N13.9	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
N17.0	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose	Nein	Nein
N17.8	Sonstiges akutes Nierenversagen	Nein	Nein
N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
N18.1	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1	Ja	Ja
N18.2	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2	Ja	Ja
N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	Ja	Ja
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	Nein	Nein
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	Nein	Nein

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
N18.8	Sonstige chronische Nierenkrankheit	Ja	Ja
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
N19	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz	Ja	Ja
N25.8	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion	Ja	Ja
N26	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
N30.0	Akute Zystitis	Ja	Ja
N30.8	Sonstige Zystitis	Ja	Ja
N31.0	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
N31.2	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
N31.8	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase	Ja	Ja
N31.9	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	Ja	Ja
N33.8	Krankheiten der Harnblase bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
N37.0	Urethritis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Ja	Ja
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
N39.4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	Nein	Nein
N40	Prostatahyperplasie	Ja	Ja
N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	Ja	Ja
N50.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Ja	Ja
N77.1	Vaginitis, Vulvitis oder Vulvovaginitis bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten	Ja	Ja
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen	Nein	Nein
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
R02	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
R04.0	Epistaxis	Ja	Ja
R04.8	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen	Ja	Ja
R06.0	Dyspnoe	Ja	Ja
R09.2	Atemstillstand	Ja	Ja
R10.0	Akutes Abdomen	Ja	Ja
R11	Übelkeit und Erbrechen	Ja	Ja
R13.0	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme	Ja	Ja
R13.1	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle	Ja	Ja
R13.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie	Ja	Ja
R14	Flatulenz und verwandte Zustände	Ja	Ja
R15	Stuhlinkontinenz	Nein	Nein
R18	Aszites	Nein	Nein
R21	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen	Ja	Ja
R26.2	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
R26.3	Immobilität	Nein	Nein
R26.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität	Ja	Ja
R29.5	Neurologischer Neglect	Ja	Ja
R29.6	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	Ja	Ja
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	Nein	Nein
R33	Harnverhaltung	Ja	Ja
R34	Anurie und Oligurie	Nein	Nein

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
R39.1	Sonstige Miktionsstörungen	Ja	Ja
R40.0	Somnolenz	Nein	Nein
R40.1	Sopor	Nein	Nein
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet	Nein	Nein
R41.0	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
R41.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen	Ja	Ja
R44.1	Optische Halluzinationen	Ja	Ja
R45.1	Ruhelosigkeit und Erregung	Ja	Ja
R46.0	Stark vernachlässigte Körperpflege	Ja	Ja
R46.4	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen	Ja	Ja
R47.0	Dysphasie und Aphasie	Ja	Ja
R47.1	Dysarthrie und Anarthrie	Ja	Ja
R47.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen	Ja	Ja
R48.2	Apraxie	Ja	Ja
R50.8	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber	Ja	Ja
R50.9	Fieber, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
R52.0	Akuter Schmerz	Ja	Ja
R52.1	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz	Ja	Ja
R52.2	Sonstiger chronischer Schmerz	Ja	Ja
R52.9	Schmerz, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
R53	Unwohlsein und Ermüdung	Ja	Ja
R54	Senilität	Ja	Ja
R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
R57.0	Kardiogener Schock	Nein	Nein
R57.1	Hypovolämischer Schock	Nein	Ja
R57.2	Septischer Schock	Nein	Nein
R57.8	Sonstige Formen des Schocks	Nein	Ja
R57.9	Schock, nicht näher bezeichnet	Nein	Ja
R58	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
R60.0	Umschriebenes Ödem	Ja	Ja
R60.1	Generalisiertes Ödem	Nein	Ja
R60.9	Ödem, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
R63.0	Anorexie	Ja	Ja
R63.3	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung	Nein	Nein
R63.6	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit infolge Vernachlässigung der eigenen Person	Nein	Nein
R64	Kachexie	Nein	Nein
R65.0	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen	Nein	Nein
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen	Nein	Nein
R65.3	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese mit Organkomplikationen	Nein	Nein
R73.9	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
R77.0	Veränderungen der Albumine	Nein	Nein
R79.8	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie	Ja	Ja
R80	Isolierte Proteinurie	Ja	Ja
R84.5	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Atemwegen und Thorax: Abnorme mikrobiologische Befunde	Ja	Ja
R89.5	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus anderen Körperorganen, -systemen und -geweben: Abnorme mikrobiologische Befunde	Ja	Ja
R99	Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
S06.3	Umschriebene Hirnverletzung	Ja	Ja
S06.5	Traumatische subdurale Blutung	Ja	Ja
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	Ja	Ja
S12.2	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels	Ja	Ja
S21.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Thorax	Ja	Ja
S22.0	Fraktur eines Brustwirbels	Ja	Ja
S22.4	Rippenserienfraktur	Ja	Ja
S27.3	Sonstige Verletzungen der Lunge	Ja	Ja
S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	Ja	Ja
S31.1	Offene Wunde der Bauchdecke	Ja	Ja
S31.8	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens	Ja	Ja
S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels	Ja	Ja
S32.1	Fraktur des Os sacrum	Ja	Ja
S32.4	Fraktur des Acetabulums	Ja	Ja
S32.5	Fraktur des Os pubis	Ja	Ja
S32.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Ja	Ja
S40.0	Prellung der Schulter und des Oberarmes	Ja	Ja
S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus	Ja	Ja
S50.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes	Ja	Ja
S51.0	Offene Wunde des Ellenbogens	Ja	Ja
S70.0	Prellung der Hüfte	Ja	Ja
S70.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Ja	Ja
S71.8	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Beckengürtels	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
S72.0	Schenkelhalsfraktur	Ja	Ja
S72.1	Pertrochantäre Fraktur	Ja	Ja
S72.2	Subtrochantäre Fraktur	Ja	Ja
S72.3	Fraktur des Femurschaftes	Ja	Ja
S72.4	Distale Fraktur des Femurs	Ja	Ja
S73.0	Luxation der Hüfte	Ja	Ja
S80.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels	Ja	Ja
S81.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels	Ja	Ja
S81.9	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
S82.1	Fraktur des proximalen Endes der Tibia	Ja	Ja
S90.8	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Ja	Ja
S91.3	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes	Ja	Ja
T14.0	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	Ja	Ja
T17.9	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
T45.5	Vergiftung: Antikoagulanzen	Ja	Ja
T46.0	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung	Ja	Ja
T68	Hypothermie	Nein	Ja
T79.3	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
T79.6	Traumatische Muskelischämie	Nein	Ja
T80.1	Gefäßkomplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken	Ja	Ja
T80.2	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken	Ja	Ja
T80.8	Sonstige Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken	Ja	Ja
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
T81.1	Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	Nein	Ja
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	Ja	Ja
T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	Ja	Ja
T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	Ja	Ja
T83.0	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)	Ja	Ja
T83.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt	Ja	Ja
T84.0	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese	Ja	Ja
T84.1	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen	Ja	Ja
T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	Ja	Ja
T84.6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]	Ja	Ja
T84.8	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	Ja	Ja
T85.5	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate	Ja	Ja
T85.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	Ja	Ja
T86.5	Versagen und Abstoßung eines Hauttransplantates	Ja	Ja
T87.4	Infektion des Amputationsstumpfes	Ja	Ja
T87.5	Nekrose des Amputationsstumpfes	Ja	Ja
T87.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf	Ja	Ja
T88.4	Misslungene oder schwierige Intubation	Ja	Ja
T88.7	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
T88.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
T89.0	Komplikationen einer offenen Wunde	Ja	Ja
T91.3	Folgen einer Verletzung des Rückenmarkes	Nein	Nein
U50.2	Mittlere motorische Funktionseinschränkung	Ja	Ja
U50.3	Mittelschwere motorische Funktionseinschränkung	Ja	Ja
U50.4	Schwere motorische Funktionseinschränkung	Nein	Nein
U50.5	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung	Nein	Nein
U51.0	Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung	Ja	Ja
U51.1	Mittlere kognitive Funktionseinschränkung	Ja	Ja
U51.2	Schwere kognitive Funktionseinschränkung	Ja	Ja
U52.1	Frührehabilitations-Barthel-Index: -75 bis 30 Punkte	Ja	Ja
U52.2	Frührehabilitations-Barthel-Index: -200 bis -76 Punkte	Ja	Ja
U52.3	Frührehabilitations-Barthel-Index: weniger als -200 Punkte	Ja	Ja
U69.00!	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter	Nein	Nein
U80.0	Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Oxacillin, Glykopeptid-Antibiotika, Chinolone, Streptogramine oder Oxazolidinone	Ja	Ja
U80.2	Enterococcus faecalis mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika oder Oxazolidinone oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz	Ja	Ja
U80.3	Enterococcus faecium mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika, Oxazolidinone oder Streptogramine oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz	Ja	Ja
U80.4	Escherichia, Klebsiella und Proteus mit Resistenz gegen Chinolone, Carbapeneme, Amikacin, oder mit nachgewiesener Resistenz gegen alle Beta-Laktam-Antibiotika [ESBL-Resistenz]	Ja	Ja
U80.5	Enterobacter, Citrobacter und Serratia mit Resistenz gegen Carbapeneme, Chinolone oder Amikacin	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
U80.6	Pseudomonas aeruginosa und andere Nonfermenter mit Resistenz gegen Carbapeneme, Chinolone, Amikacin, Ceftazidim oder Piperacillin/Tazobactam	Ja	Ja
U80.7	Burkholderia und Stenotrophomonas mit Resistenz gegen Chinolone, Amikacin, Ceftazidim, Piperacillin/Tazobactam oder Cotrimoxazol	Ja	Ja
U81	Bakterien mit Multiresistenz gegen Antibiotika	Ja	Ja
U99.1	Nicht belegte Schlüsselnummer U99.1	Ja	Ja
Y57.9	Komplikationen durch Arzneimittel oder Drogen	Ja	Ja
Z11	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten	Ja	Ja
Z22.1	Keimträger anderer infektiöser Darmkrankheiten	Ja	Ja
Z22.3	Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten	Ja	Ja
Z22.8	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten	Ja	Ja
Z23.5	Notwendigkeit der Impfung gegen Tetanus, nicht kombiniert	Ja	Ja
Z29.0	Isolierung als prophylaktische Maßnahme	Ja	Ja
Z29.8	Sonstige näher bezeichnete prophylaktische Maßnahmen	Ja	Ja
Z43.0	Versorgung eines Tracheostomas	Ja	Ja
Z43.1	Versorgung eines Gastrostomas	Ja	Ja
Z43.2	Versorgung eines Ileostomas	Ja	Ja
Z43.3	Versorgung eines Kolostomas	Ja	Ja
Z43.4	Versorgung anderer künstlicher Körperöffnungen des Verdauungstraktes	Ja	Ja
Z43.5	Versorgung eines Zystostomas	Ja	Ja
Z43.6	Versorgung sonstiger künstlicher Körperöffnungen des Harntraktes	Ja	Ja
Z45.2	Anpassung und Handhabung eines vaskulären Zugangs	Ja	Ja
Z46.5	Versorgen mit und Anpassen eines Ileostomas oder von sonstigen Vorrichtungen im Magen-Darmtrakt	Ja	Ja
Z46.6	Versorgen mit und Anpassen eines Gerätes im Harntrakt	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
Z46.7	Versorgen mit und Anpassen eines orthopädischen Hilfsmittels	Ja	Ja
Z46.8	Versorgen mit und Anpassen von sonstigen näher bezeichneten medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln	Ja	Ja
Z48.0	Kontrolle von Verbänden und Nähten	Ja	Ja
Z48.8	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	Ja	Ja
Z49.1	Extrakorporale Dialyse	Nein	Nein
Z50.1	Sonstige Physiotherapie	Ja	Ja
Z50.5	Logopädische Behandlung [Therapie von Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen]	Ja	Ja
Z51.5	Palliativbehandlung	Ja	Ja
Z51.8	Sonstige näher bezeichnete medizinische Behandlung	Ja	Ja
Z54.0	Rekonvaleszenz nach chirurgischem Eingriff	Ja	Ja
Z71	Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke anderer Beratung oder ärztlicher Konsultation in Anspruch nehmen, anderenorts nicht klassifiziert	Ja	Ja
Z74.0	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität	Nein	Nein
Z74.1	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege	Ja	Ja
Z74.3	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der ständigen Beaufsichtigung	Ja	Ja
Z74.8	Sonstige Probleme mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit	Ja	Ja
Z74.9	Problem mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit, nicht näher bezeichnet	Ja	Ja
Z85.0	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z85.3	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z85.4	Bösartige Neubildung der Genitalorgane in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z85.5	Bösartige Neubildung der Harnorgane in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z86.7	Krankheiten des Kreislaufsystems in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z89.4	Verlust des Fußes und des Knöchels, einseitig	Ja	Ja
Z89.5	Verlust der unteren Extremität unterhalb oder bis zum Knie, einseitig	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
Z89.6	Verlust der unteren Extremität oberhalb des Knies, einseitig	Ja	Ja
Z89.7	(Teilweiser) Verlust der unteren Extremität, beidseitig	Ja	Ja
Z90.1	Verlust der Mamma(e) [Brustdrüse]	Ja	Ja
Z90.3	Verlust von Teilen des Magens	Ja	Ja
Z90.4	Verlust anderer Teile des Verdauungstraktes	Ja	Ja
Z90.5	Verlust der Niere(n)	Ja	Ja
Z91.1	Nichtbefolgung ärztlicher Anordnungen [Non-compliance] in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z92.3	Bestrahlung in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z92.6	Zytostatische Chemotherapie wegen bösartiger Neubildung in der Eigenanamnese	Ja	Ja
Z93.0	Vorhandensein eines Tracheostomas	Ja	Ja
Z93.1	Vorhandensein eines Gastrostomas	Ja	Ja
Z93.2	Vorhandensein eines Ileostomas	Ja	Ja
Z93.3	Vorhandensein eines Kolostomas	Ja	Ja
Z93.4	Vorhandensein anderer künstlicher Körperöffnungen des Magen-Darmtraktes	Ja	Ja
Z93.5	Vorhandensein eines Zystostomas	Ja	Ja
Z93.6	Vorhandensein anderer künstlicher Körperöffnungen der Harnwege	Ja	Ja
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts	Ja	Ja
Z95.1	Vorhandensein eines aortakoronaren Bypasses	Ja	Ja
Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe	Ja	Ja
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe	Ja	Ja
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes	Ja	Ja

ICD4	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
Z95.8	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	Ja	Ja
Z96.6	Vorhandensein von orthopädischen Gelenkimplantaten	Ja	Ja
Z97.8	Vorhandensein sonstiger und nicht näher bezeichneter medizinischer Geräte oder Hilfsmittel	Ja	Ja
Z98.2	Vorhandensein einer Drainage des Liquor cerebrospinalis	Ja	Ja
Z99.1	Langzeitige Abhängigkeit vom Respirator	Ja	Ja
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz	Nein	Nein
Z99.3	Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl	Nein	Nein
Z99.8	Langzeitige Abhängigkeit von sonstigen unterstützenden Apparaten, medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln	Ja	Ja

## Anhang A.8: Relevante OPS-Kodes aus der Datenanalyse

Stand: Nachberechnung Dezember 2015

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	Ja	Ja
1-243	Phoniatrie	Ja	Ja
1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	Ja	Ja
1-273.6	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers	Ja	Ja
1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	Ja	Ja
1-334.2	Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik	Ja	Ja
1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	Ja	Ja
1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	Ja	Ja
1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien		
1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	Ja	Ja
1-620.0	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument	Ja	Ja
1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	Ja	Ja
1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	Ja	Ja
1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	Ja	Ja
1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	Ja	Ja
1-654.0	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument	Ja	Ja
1-770	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment	Ja	Ja
1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	Nein	Ja
1-774	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)	Nein	Ja
1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	Ja	Ja
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
1-853.2	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion	Ja	Ja
1-854.6	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk	Ja	Ja
1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	Ja	Ja
1-901.0	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach	Ja	Ja
3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	Ja	Ja
3-13b	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)	Ja	Ja
3-200	Native Computertomographie des Schädels	Ja	Ja
3-201	Native Computertomographie des Halses	Ja	Ja
3-202	Native Computertomographie des Thorax	Ja	Ja
3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	Ja	Ja
3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	Ja	Ja
3-206	Native Computertomographie des Beckens	Ja	Ja
3-207	Native Computertomographie des Abdomens	Ja	Ja
3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-22x	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	Ja	Ja
3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	Ja	Ja
3-608	Superselektive Arteriographie	Ja	Ja
3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	Ja	Ja
3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Ja	Ja
3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	Ja	Ja
3-994	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik	Ja	Ja
5-010.0	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte)	Ja	Ja
5-010.2	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepation	Ja	Ja
5-013.1	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms	Ja	Ja
5-013.4	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms	Ja	Ja
5-021.0	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität	Ja	Ja
5-022.0	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage	Ja	Ja
5-029.1	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde	Ja	Ja
5-031.0	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal	Ja	Ja
5-031.3	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS	Ja	Ja
5-311.0	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie	Nein	Ja
5-311.1	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie	Nein	Ja
5-312.0	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie	Ja	Ja
5-312.2	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch	Ja	Ja
5-341.3	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie	Ja	Ja
5-351.0	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe	Ja	Ja
5-361.0	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach	Ja	Ja
5-361.1	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach	Ja	Ja
5-379.5	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation	Ja	Ja
5-380.5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin	Ja	Ja
5-380.7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel	Ja	Ja
5-380.8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß	Ja	Ja
5-381.5	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin	Ja	Ja
5-381.7	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel	Ja	Ja
5-386.a	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen	Ja	Ja
5-388.7	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel	Ja	Ja
5-393.5	Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis	Ja	Ja
5-394.2	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates	Ja	Ja
5-394.4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates	Ja	Ja
5-395.7	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel	Ja	Ja
5-399.3	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie	Ja	Ja
5-399.4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene	Ja	Ja
5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	Ja	Ja
5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	Ja	Ja
5-431.2	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)	Ja	Ja

OP5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
5-449.d	Andere Operationen am Magen: Clippen	Ja	Ja
5-449.e	Andere Operationen am Magen: Injektion	Ja	Ja
5-450.3	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)	Ja	Ja
5-454.1	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums	Ja	Ja
5-454.2	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums	Ja	Ja
5-454.6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums	Ja	Ja
5-455.0	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion	Ja	Ja
5-455.4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]	Ja	Ja
5-455.7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion	Ja	Ja
5-460.5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma	Ja	Ja
5-464.2	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung	Ja	Ja
5-467.0	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung)	Ja	Ja
5-469.0	Andere Operationen am Darm: Dekompression	Ja	Ja
5-469.2	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse	Ja	Ja
5-469.7	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus	Ja	Ja
5-469.d	Andere Operationen am Darm: Clippen	Ja	Ja
5-469.e	Andere Operationen am Darm: Injektion	Ja	Ja
5-471.0	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen	Ja	Ja
5-511.0	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch	Ja	Ja
5-511.4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen	Ja	Ja
5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	Ja	Ja
5-541.1	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage	Ja	Ja
5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
5-541.3	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)	Ja	Ja
5-541.4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses	Ja	Ja
5-545.0	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)	Ja	Ja
5-545.1	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses	Ja	Ja
5-550.1	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie	Ja	Ja
5-572.1	Zystostomie: Perkutan	Ja	Ja
5-590.2	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal	Ja	Ja
5-780.4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers	Ja	Ja
5-780.6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement	Ja	Ja
5-780.7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie	Ja	Ja
5-782.0	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion	Ja	Ja
5-782.1	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion	Ja	Ja
5-787.7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente	Ja	Ja
5-787.9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe	Ja	Ja
5-790.4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel	Ja	Ja
5-790.5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente	Ja	Ja
5-790.6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe	Ja	Ja
5-791.1	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	Ja	Ja
5-792.1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	Ja	Ja
5-792.k	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte	Ja	Ja
5-794.1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
5-794.a	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente	Ja	Ja
5-800.2	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch	Ja	Ja
5-800.3	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Debridement	Ja	Ja
5-800.a	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers	Ja	Ja
5-820.0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese	Ja	Ja
5-820.2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese	Ja	Ja
5-820.4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese	Ja	Ja
5-821.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)	Ja	Ja
5-821.1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese	Ja	Ja
5-821.2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese	Ja	Ja
5-821.7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese	Ja	Ja
5-829.9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)	Ja	Ja
5-829.d	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel von modularen Endoprothesen bei knöchernem Defekt mit Gelenk- und/oder Knochen(teil)ersatz oder individuell angefertigten Implantaten (2012) (2011)	Ja	Ja
5-830.0	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement	Ja	Ja
5-836.3	Spondylodese: Dorsal	Ja	Ja
5-83b.5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System	Ja	Ja
5-850.b	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels	Ja	Ja
5-850.c	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne	Ja	Ja
5-850.d	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie	Ja	Ja
5-852.6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell	Ja	Ja
5-852.a	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie	Ja	Ja
5-857.0	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
5-857.7	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt	Ja	Ja
5-857.8	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen	Ja	Ja
5-864.4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel	Nein	Ja
5-864.5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer und distaler Oberschenkel	Nein	Ja
5-864.9	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel	Nein	Ja
5-864.a	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel	Nein	Ja
5-865.4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart	Ja	Ja
5-865.6	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal	Ja	Ja
5-865.7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation	Ja	Ja
5-865.8	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion	Ja	Ja
5-866.3	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion	Ja	Ja
5-866.5	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion	Ja	Ja
5-869.1	Anderer Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend	Ja	Ja
5-892.0	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen	Ja	Ja
5-892.1	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage	Ja	Ja
5-892.3	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers	Ja	Ja
5-894.0	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss	Ja	Ja
5-895.0	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss	Ja	Ja
5-895.2	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss	Ja	Ja
5-896.0	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig	Ja	Ja
5-896.1	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig	Ja	Ja
5-896.2	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers	Ja	Ja
5-896.x	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
5-900.1	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht	Ja	Ja
5-900.x	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige	Ja	Ja
5-901.0	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut	Ja	Ja
5-902.4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig	Ja	Ja
5-902.5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig	Ja	Ja
5-903.6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig	Ja	Ja
5-916.7	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig	Ja	Ja
5-916.a	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung	Ja	Ja
5-930.0	Art des Transplantates: Autogen	Ja	Ja
5-930.4	Art des Transplantates: Alloplastisch	Ja	Ja
5-983	Reoperation	Ja	Ja
5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung.	Ja	Ja
5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	Ja	Ja
6-002.5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral	Ja	Ja
6-002.p	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral	Ja	Ja
6-002.r	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral	Ja	Ja
6-003.k	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral	Ja	Ja
8-015.0	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde	Ja	Ja
8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	Ja	Ja
8-017.0	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	Ja	Ja
8-017.2	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	Ja	Ja
8-018.0	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	Ja	Ja
8-100.4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-121	Darmspülung	Ja	Ja
8-123.0	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel	Ja	Ja
8-123.1	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung	Ja	Ja
8-125.0	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.	Ja	Ja
8-125.1	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch	Ja	Ja
8-125.2	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch	Ja	Ja
8-128	Anwendung eines Stuhl drainagesystems	Ja	Ja
8-132.0	Manipulationen an der Harnblase: Instillation	Ja	Ja
8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	Ja	Ja
8-132.2	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend	Ja	Ja
8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	Ja	Ja
8-132.x	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige	Ja	Ja
8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	Ja	Ja
8-138.0	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation	Ja	Ja
8-139.x	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige	Ja	Ja
8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	Ja	Ja
8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem	Ja	Ja
8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter	Ja	Ja
8-148.0	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum	Ja	Ja
8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	Ja	Ja
8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	Ja	Ja
8-176.1	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-176.2	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)	Ja	Ja
8-179.x	Anderere therapeutische Spülungen: Sonstige	Ja	Ja
8-190.1	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung bei einer Vakuumversiegelung (2012) (2011)	Ja	Ja
8-190.2	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumversiegelung (2013)	Ja	Ja
8-190.3	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumversiegelung (2013)	Ja	Ja
8-191.0	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung	Ja	Ja
8-191.1	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband	Ja	Ja
8-191.2	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben	Ja	Ja
8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	Ja	Ja
8-191.x	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige	Ja	Ja
8-192.0	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig	Ja	Ja
8-192.1	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig	Ja	Ja
8-192.2	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers	Ja	Ja
8-192.3	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren	Ja	Ja
8-201.g	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk	Ja	Ja
8-390.0	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett	Ja	Ja
8-390.1	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage	Ja	Ja
8-390.5	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe	Ja	Ja
8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	Ja	Ja
8-390.y	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.	Ja	Ja

OP5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-522.b	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung		
8-522.d	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung	Ja	Ja
8-527.0	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach	Ja	Ja
8-527.1	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad	Ja	Ja
8-527.8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)	Ja	Ja
8-528.6	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung	Ja	Ja
8-528.9	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan	Ja	Ja
8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	Ja	Ja
8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	Nein	Ja
8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	Nein	Ja
8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	Nein	Ja
8-552.7	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage	Nein	Ja
8-552.8	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage	Nein	Ja
8-552.9	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage	Nein	Ja
8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	Ja	Ja
8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	Ja	Ja
8-607.0	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters	Ja	Ja
8-607.1	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems	Ja	Ja
8-607.x	Hypothermiebehandlung: Sonstige	Nein	Ja
8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	Ja	Ja
8-640.1	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)	Ja	Ja

OP5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-641	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus	Ja	Ja
8-642	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus	Ja	Ja
8-700.0	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus	Ja	Ja
8-700.1	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus	Ja	Ja
8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	Ja	Ja
8-701	Einfache endotracheale Intubation	Ja	Ja
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	Ja	Ja
8-714.0	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie	Ja	Ja
8-716.0	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung	Ja	Ja
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	Nein	Nein
8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	Nein	Ja
8-800.0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE	Ja	Ja
8-800.9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat	Ja	Ja
8-800.b	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat	Ja	Ja
8-800.c	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat	Nein	Ja
8-803.2	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung	Ja	Ja
8-810.0	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasma, 1-5 TE (2012) (2011)	Ja	Ja
8-810.1	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasma, mehr als 5 TE (2012) (2011)	Ja	Ja
8-810.e	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII	Ja	Ja
8-810.g	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III	Ja	Ja
8-810.j	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat	Ja	Ja
8-810.w	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-810.x	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige	Ja	Ja
8-812.5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex	Ja	Ja
8-812.6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma (2013)	Ja	Ja
8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	Ja	Ja
8-831.2	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel	Ja	Ja
8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	Ja	Ja
8-832.0	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen	Ja	Ja
8-836.0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon)	Ja	Ja
8-836.7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse	Ja	Ja
8-839.0	Anderer therapeutischer Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe	Ja	Ja
8-839.3	Anderer therapeutischer Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Entfernung einer intraaortalen Ballonpumpe	Ja	Ja
8-839.x	Anderer therapeutischer Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige	Ja	Ja
8-83a.0	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe	Ja	Ja
8-83b.5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellierballons	Ja	Ja
8-852.0	Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung.	Ja	Ja
8-853.3	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja
8-853.7	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja
8-853.8	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Ja	Ja
8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Ja	Ja
8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja
8-854.6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja
8-854.7	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Ja	Ja
8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja
8-855.7	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Ja	Ja
8-855.8	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Ja	Ja
8-900	Intravenöse Anästhesie	Ja	Ja
8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	Ja	Ja
8-924	Invasives neurologisches Monitoring	Ja	Ja
8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	Ja	Ja
8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	Ja	Ja
8-931.1	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	Ja	Ja
8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	Ja	Ja
8-976.0	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Umfassende Erstbehandlung	Nein	Ja
8-976.1	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen	Nein	Ja
8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-980.1	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-980.2	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-980.3	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-980.4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte	Nein	Nein

OP5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
8-980.5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-980.6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-980.7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte	Nein	Nein
8-981.1	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden	Ja	Ja
8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	Ja	Ja
8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	Ja	Ja
8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	Ja	Ja
8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	Ja	Ja
8-987.0	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit	Ja	Ja
8-987.1	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit	Ja	Ja
8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	Ja	Ja
8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	Ja	Ja
8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	Ja	Ja
8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte (2013)	Ja	Ja
8-98f.1	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte (2013)	Ja	Ja
8-98f.2	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte (2013)	Ja	Ja
8-98f.3	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte (2013)	Ja	Ja
8-98f.4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte (2013)	Ja	Ja
9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.1	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.2	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 128 Aufwandspunkte (2011)	Ja	Ja
9-200.3	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 129 bis 157 Aufwandspunkte (2011)	Ja	Ja

OPS5	Beschreibung	Ausschluss nach Diskussion am 04. Februar 2015	Ausschluss nach Diskussion am 12. März 2015
9-200.4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 158 und mehr Aufwandspunkte (2011)	Ja	Ja
9-200.5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.a	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.b	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-200.e	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 und mehr Aufwandspunkte	Nein	Nein
9-310	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	Ja	Ja
9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	Ja	Ja
9-401.0	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung	Ja	Ja
9-401.2	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation	Ja	Ja
9-401.3	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie	Ja	Ja
9-500.2	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung	Ja	Ja

## Anhang A.9: ICD-Kodes nach der Abstimmung mit den Experten

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	Diskussion
A40.0	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A	Literatur
A40.1	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B	Literatur
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D	Daten
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D	Literatur
A40.3	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae	Literatur
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken	Daten
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken	Literatur
A41	Sonstige Sepsis	Literatur
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus	Daten
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken	Daten
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken	Daten
A41.4	Sepsis durch Anaerobier	Daten
A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	Daten
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	Daten
A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	Daten
B37	Kandidose	Literatur
B37.1	Kandidose der Lunge	Daten
B37.7	Candida-Sepsis	Daten
B37.7	Candida-Sepsis	Literatur
C	Neubildungen	Literatur
D50	Eisenmangelanämie	Literatur
D51	Vitamin-B12-Mangelanämie	Literatur

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
D52	Folsäure-Mangelanämie	Literatur
D53	Sonstige alimentäre Anämien	Literatur
D53.0	Eiweißmangelanämie	Daten
D55	Anämie durch Enzymdefekte	Literatur
D56	Thalassämie	Literatur
D57	Sichelzellenkrankheiten	Literatur
D58	Sonstige hereditäre hämolytische Anämien	Literatur
D59	Erworbene hämolytische Anämien	Literatur
D60	Erworbene isolierte aplastische Anämie [Erythroblastopenie] [pure red cell aplasia]	Literatur
D61	Sonstige aplastische Anämien	Literatur
D62	Akute Blutungsanämie	Literatur
D63	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur
D63.0	Anämie bei Neubildungen	Daten
D64	Sonstige Anämien	Literatur
D72.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten	Literatur
E10	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	Literatur
E10.7	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	Daten
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	Literatur
E11.0	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Koma	Daten
E11.2	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen	Daten
E11.4	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen	Daten
E11.5	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	Daten
E11.6	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	Daten
E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	Daten
E11.8	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen	Daten

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
E12	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]	Literatur
E13	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus	Literatur
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	Literatur
E40	Kwashiorkor	Literatur
E41	Alimentärer Marasmus	Daten
E41	Alimentärer Marasmus	Literatur
E42	Kwashiorkor-Marasmus	Literatur
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung	Daten
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur
E44	Energie- und Eiweißmangelernährung mäßigen und leichten Grades	Literatur
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung	Daten
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung	Daten
E45	Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung	Daten
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur
E65	Lokalisierte Adipositas	Literatur
E66	Adipositas	Literatur
E66.X2	Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr	Daten
E67	Sonstige Überernährung	Literatur
E68	Folgen der Überernährung	Literatur
E87.0	Hyperosmolalität und Hybernatriämie	Daten
E87.2	Azidose	Daten
E87.3	Alkalose	Daten
E88.0	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert	Daten
F00	Demenz bei Alzheimer-Krankheit	Literatur

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
F01	Vaskuläre Demenz	Literatur
F02	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	Literatur
F05.1	Delir bei Demenz	Literatur
G20.1	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung	Daten
G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung	Daten
G30	Alzheimer-Krankheit	Literatur
G63.2	Diabetische Polyneuropathie	Daten
G72.8	Sonstige näher bezeichnete Myopathien	Daten
G80	Infantile Zerebralparese	Literatur
G81	Hemiparese und Hemiplegie	Literatur
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie	Daten
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie	Daten
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet	Daten
G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	Literatur
G82.0	Schlaffe Paraparese und Paraplegie	Daten
G82.1	Spastische Paraparese und Paraplegie	Daten
G82.2	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet	Daten
G82.3	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie	Daten
G82.4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie	Daten
G82.5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	Daten
G82.6	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes	Daten
G83	Sonstige Lähmungssyndrome	Literatur
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert	Daten
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet	Daten

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
G93.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns	Diskussion
I	Krankheiten des Kreislaufsystems	Literatur
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	Literatur
I11	Hypertensive Herzkrankheit	Daten
I11	Hypertensive Herzkrankheit	Literatur
I12	Hypertensive Nierenkrankheit	Literatur
I13	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit	Daten
I13	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit	Literatur
I15	Sekundäre Hypertonie	Literatur
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis	Daten
I50	Herzinsuffizienz	Literatur
I61	Intrazerebrale Blutung	Literatur
I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	Literatur
I63	Hirnfarkt	Literatur
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	Literatur
I70	Atherosklerose	Literatur
I95	Hypotonie	Literatur
J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae	Daten
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae	Literatur
J14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae	Literatur
J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
J15.0	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae	Daten
J15.1	Pneumonie durch Pseudomonas	Daten
J15.2	Pneumonie durch Staphylokokken	Daten

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
J15.4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken	Daten
J15.5	Pneumonie durch Escherichia coli	Daten
J15.6	Pneumonie durch andere aerobe gramnegative Bakterien	Daten
J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	Daten
J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Daten
J16	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
J16.8	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger	Daten
J17	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur
J17.2	Pneumonie bei Mykosen	Daten
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	Literatur
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	Daten
J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	Daten
J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Daten
J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	Daten
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Daten
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	Literatur
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	Daten
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]	Daten
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]	Literatur
J91	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	Diskussion
J95	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	Diskussion
K59.1	Funktionelle Diarrhoe	Diskussion
K70	Alkoholische Leberkrankheit	Literatur

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
K71	Toxische Leberkrankheit	Literatur
K72	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum	Daten
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet	Daten
K73	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	Literatur
K75	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten	Literatur
K76	Sonstige Krankheiten der Leber	Literatur
K77	Leberkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur
L89.0	Dekubitus 1. Grades	Daten
L89.1	Dekubitus 2. Grades	Daten
L89.2	Dekubitus 3. Grades	Daten
L89.3	Dekubitus 4. Grades	Daten
L89.9	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet	Daten
M24.5	Gelenkkontraktur	Daten
M62.3	Immobilitätssyndrom (paraplegisch)	Daten
M62.4	Muskelkontraktur	Daten
M62.5	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert	Daten
M72.6	Nekrotisierende Fasziiitis	Daten
M86	Osteomyelitis	Literatur
N08.3	Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus	Daten
N17	Akutes Nierenversagen	Literatur
N17.0	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose	Daten
N17.8	Sonstiges akutes Nierenversagen	Daten
N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	Daten

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
N18	Chronische Nierenkrankheit	Literatur
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	Daten
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	Daten
N30	Zystitis	Literatur
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	Daten
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	Literatur
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	Literatur
N39.4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	Daten
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen	Daten
O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	Literatur
R15	Stuhlinkontinenz	Daten
R15	Stuhlinkontinenz	Literatur
R18	Aszites	Daten
R26.3	Immobilität	Daten
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	Daten
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	Literatur
R34	Anurie und Oligurie	Daten
R40	Somnolenz, Sopor und Koma	Literatur
R40.0	Somnolenz	Daten
R40.1	Sopor	Daten
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet	Daten
R41	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen	Literatur
R42	Schwindel und Taumel	Literatur
R43	Störungen des Geruchs- und Geschmackssinnes	Literatur
R44	Sonstige Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen	Literatur

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
R45	Symptome, die die Stimmung betreffen	Literatur
R46	Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen	Literatur
R57.0	Kardiogener Schock	Daten
R57.2	Septischer Schock	Daten
R57.2	Septischer Schock	Literatur
R57.8	Sonstige Formen des Schocks	Literatur
R60	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur
R63.3	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung	Daten
R63.6	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit infolge Vernachlässigung der eigenen Person	Daten
R64	Kachexie	Daten
R65.0	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen	Daten
R65.0	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen	Literatur
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen	Daten
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen	Literatur
R65.2	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese ohne Organkomplikationen	Literatur
R65.3	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese mit Organkomplikationen	Daten
R65.3	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese mit Organkomplikationen	Literatur
R65.9	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS], nicht näher bezeichnet	Literatur
R77.0	Veränderungen der Albumine	Daten
R77.0	Veränderungen der Albumine	Literatur
S06	Intrakranielle Verletzung	Literatur
S12.2	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels	Daten
S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	Literatur
S24	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe	Literatur
S34	Verletzung der Nerven und des lumbalen Rückenmarkes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	Literatur

ICD-Kode	Beschreibung	Quelle
T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben	Literatur
T91.3	Folgen einer Verletzung des Rückenmarkes	Daten
U04.9	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet	Literatur
U50.4	Schwere motorische Funktionseinschränkung	Daten
U50.5	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung	Daten
U69.00!	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter	Daten
U69.00!	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter	Literatur
U83	Candida mit Resistenz gegen Fluconazol oder Voriconazol	Literatur
Z44	Versorgen mit und Anpassen einer Ektoprothese	Literatur
Z49.1	Extrakorporale Dialyse	Daten
Z49.2	Sonstige Dialyse	Daten
Z74.0	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität	Daten
Z89	Extremitätenverlust	Literatur
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz	Daten
Z99.3	Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl	Daten

## Anhang A.10: OPS-Kodes nach der Abstimmung mit den Experten

OPS	Beschreibung	Quelle
5-'	Operationen	Literatur
5-351	Ersatz von Herzklappen durch Prothese	Literatur
5-352	Wechsel von Herzklappenprothesen	Literatur
5-361	Anlegen eines aortokoronaren Bypass	Literatur
5-362	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik	Literatur
5-363	Andere Revaskularisation des Herzens	Literatur
5-864	Amputation und Exartikulation untere Extremität	Literatur
5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	Literatur
5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	Literatur
8-190	Spezielle Verbandstechniken	Literatur
8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	Literatur
8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege. Sonstige	Literatur
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	Literatur
8-714	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen	Literatur
8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	Literatur
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	Daten
8-839	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße	Literatur
8-83a	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System	Literatur
8-853	Hämofiltration	Literatur
8-855	Hämodiafiltration	Literatur
8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	Daten
8-980.1	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte	Daten
8-980.2	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte	Daten

OPS	Beschreibung	Quelle
8-980.3	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte	Daten
8-980.4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte	Daten
8-980.5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte	Daten
8-980.6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte	Daten
8-980.7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte	Daten
8-980.8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte	Daten
8-980.9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte	Daten
9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	Literatur
9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	Daten
9-200.1	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	Daten
9-200.5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte	Daten
9-200.6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte	Daten
9-200.7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte	Daten
9-200.8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte	Daten
9-200.9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte	Daten
9-200.a	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte	Daten
9-200.b	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte	Daten
9-200.c	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte	Daten
9-200.e	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 und mehr Aufwandspunkte	Daten

## Anhang A.11: Weitere Informationen aus der Literatur nach der Abstimmung mit den Experten

Risikofaktor	Quelle
Alter	Literatur
Geschlecht	Literatur
Beatmungsstunden	Literatur
Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes	Literatur
Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation	Literatur
Dauer der Operation	Literatur

## Anhang B.1: Literaturrecherche

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Alter</b>									
	<b>Höheres Alter (ansteigend)</b>								
		hohes Alter	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		hohes Alter	Querschnittstudie	III	positiv	Shahin et al.: The relationship between malnutrition parameters and pressure ulcers in hospitals and nursing homes	2010	stationäre Krankenhaus- und Pflegeheimpatienten über 18 Jahren; n = 6.460 (2.393 Pflegeheimpatienten, 4.067 Krankenhaus-Pat.)	1-4
		höheres Alter	Querschnittstudie	III	positiv	Mertens et al.: Diagnostic validity of the care dependency scale as a screening tool for pressure ulcer and fall risks in Dutch and German hospitals	2010	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren in Deutschland und den Niederlanden; n = 21.880 (davon 2.145 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		höheres Alter	Prospektive Studie	Ila	positiv	Dugaret et al.: Prevalence and incidence rates of pressure ulcers in an Emergency Department	2012	Erwachsene Pat.; Notaufnahme; n = 602	1-4
		höheres Alter	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		höheres Alter	retrospektive Studie	III	positiv	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Alter ≥ 65 Jahre	Querschnittstudie	III	positiv	Brito et al.: Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-A multicenter, cross-sectional study	2013	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 473 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Alter ≥ 65 Jahre	Registerstudie	III	positiv	Min et al.: A simple clinical risk nomogram to predict mortality-associated geriatric complications in severely injured geriatric patients	2013	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 284.985 (davon 2.005 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Alter ≥ 70 Jahre	prospektive Querschnittstudie	III	positiv	Slowikowski et al.: Factors associated with pressure ulcers in patients in a surgical intensive care unit	2010	chirurgische Intensivpatienten; n = 369 (davon 88 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Alter von 70 bis 93 Jahre	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Pat. mit orthopädischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
<b>Geschlecht</b>									
<b>Weibliches Geschlecht</b>									
		weiblich	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>Männliches Geschlecht</b>									
		männlich	prospektive Kohortenstudie (retrospektive Datenanalyse)	Ila	positiv	Padula et al.: Building information for systematic improvement of the prevention of hospital-acquired pressure ulcers with statistical process control charts and regression	2012	Pat. chirurgischer Stationen; n = 43.844 (davon 337 Pat. mit inzidentem Dekubitus)	inzidente Dekubitus
<b>Pflegebedürftigkeit</b>									
<b>Stärkere Pflegebedürftigkeit</b>									
		stärkere Pflegebedürftigkeit (niedriger CDS-Score)	Querschnittstudie	III	positiv	Mertens et al.: Diagnostic validity of the care dependency scale as a screening tool for pressure ulcer and fall risks in Dutch and German hospitals	2010	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren in Deutschland und den Niederlanden; n = 21.880 (davon 2.145 Pat. mit Dekubitus)	1-4
<b>Gewicht</b>									
<b>Übergewicht und hoher BMI</b>									
		Übergewicht (96. bis 100. Perzentil der Studienpopulation)	Retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Glance et al.: Impact of obesity on mortality and complications in trauma patients	2013	Pat. ab 16 Jahren; Level I oder Level II Trauma-Zentren in Pennsylvania; n = 147.680	Nicht definiert
		Übergewicht (BMI > 25,99 kg/m <sup>2</sup> )	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung; keine Einstufung möglich

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		erhöhtes Gewicht	Expertenmeinung	IV	negativ	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		Fettleibigkeit (BMI $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup> )	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
		Übergewicht (BMI > 28kg/m <sup>2</sup> )	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	negativ	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Übergewicht (BMI > 40kg/m <sup>2</sup> )	prospektive Querschnittstudie	III	positiv	Drake et al. : The association of BMI and braden total score on the occurrence of pressure ulcers	2011	stationäre Krankenhaus-Pat.; n = 362 (davon 52 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Untergewicht und niedriger BMI</b>									
		Untergewicht (BMI < 18,5kg/m <sup>2</sup> )	Querschnittstudie	III	positiv	Shahin et al.: The relationship between malnutrition parameters and pressure ulcers in hospitals and nursing homes	2010	stationäre Krankenhaus- und Pflegeheim-Pat. über 18 Jahren; n = 6.460 (2.393 Pflegeheim-Pat., 4.067 Krankenhaus-Pat.)	1-4
		Untergewicht (BMI < 18,5kg/m <sup>2</sup> )	Kohortenstudie	Ila	positiv	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
		geringes Gewicht	retrospektive Kohortenstudie	III	positiv	Fred et al.: Intraoperatively acquired pressure ulcers and perioperative normothermia: A look at relationships	2012	Erwachsene Krankenhaus-Pat. mit Operationsdauer von mind. 60 Min.; n = 138	intraoperativ erworbene Dekubitus
		geringes Gewicht	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		Untergewicht (BMI < 19kg/m <sup>2</sup> )	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		niedriger BMI	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tschannen et al.: Patient-specific and surgical characteristics in the development of pressure ulcers	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 3.344 (davon 383 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>unerwünschter Gewichtsverlust</b>									
		unerwünschter Gewichtsverlust (5% während des letzten Monats oder mehr als 10% während der letzten 6 Monate)	Querschnittstudie	III	positiv	Shahin et al.: The relationship between malnutrition parameters and pressure ulcers in hospitals and nursing homes	2010	stationäre Krankenhaus- und Pflegeheim-Pat. über 18 Jahren; n = 6.460 (2.393 Pflegeheim-Pat., 4.067 Krankenhaus-Pat.)	1-4
<b>Ernährung</b>									
	<b>Ernährung</b>								
		Ernährung	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
<b>Unterernährung</b>									
		Unterernährung (nach „subjectiv global assessments“ (SGA))	Querschnittstudie	III	positiv	Brito et al.: Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-A multicenter, cross-sectional study	2013	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 473 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Unterernährung	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
<b>Mobilität</b>									
	<b>Geringere Mobilität</b>								
		geringere Mobilität	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		geringere Mobilität (nach Braden-Skala)	Sekundärana-lyse	III	positiv	Lahmann et al.: Relation between pressure, friction and pressure ulcer categories: A secondary data analysis of hospital patients using CHAID methods	2011	stationäre Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 43.688 (davon 801 Pat. mit Dekubitus)	3-4

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		geringere Mobilität (nach Braden-Skala)	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 1.256 (davon 416 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		geringere Mobilität (nach Braden-Skala)	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>Immobilität</b>									
		Immobilität	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
		Immobilität	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tschannen et al.: Patient-specific and surgical characteristics in the development of pressure ulcers	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 3.344 (davon 383 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Aktivität</b>									
<b>geringe Aktivität</b>									
		geringere Aktivität (nach Braden-Skala)	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 12.566 (davon 416 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		geringere Aktivität (nach Braden-Skala)	Sekundärana-lyse	III	positiv	Lahmann et al.: Relation between pressure, friction and pressure ulcer categories: A secondary data analysis of hospital patients using CHAID methods	2011	stationäre Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 43.688 (davon 801 Pat. mit Dekubitus)	2
<b>Bettlägerig</b>									
		bettlägerig	Querschnittstudie	III	positiv	Brito et al.: Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-A multicenter, cross-sectional study	2013	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 473 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		geringe Aktivität (bettlägerig)	Querschnittstudie	III	positiv	Suttipong et al.: Predicting factors of pressure ulcers in older Thai stroke patients living in urban communities	2012	Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren; n = 168; 80 Pat. mit Dekubitus	alle

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Reibung und Scherkräfte</b>									
	<b>Reibung und Scherkräfte</b>								
		Friction and Shear (niedriger Wert bei der Braden-Skala)	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 12.566 (davon 416 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		Friction and Shear (niedriger Wert bei der Braden-Skala)	Sekundärana-lyse	III	positiv	Lahmann et al.: Relation between pressure, friction and pressure ulcer categories: A secondary data analysis of hospital patients using CHAID methods	2011	stationäre Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 43.688 (davon 801 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		Friction and Shear (niedriger Wert bei der Braden-Skala)	Expertenmei-nung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A concep-tual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Inten-sivstation	alle
		Friction and Shear (niedriger Wert bei der Braden-Skala)	Querschnitt-studie	III	positiv	Suttipong et al.: Predicting factors of pressure ulcers in older Thai stroke patients living in urban communities	2012	Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren; n = 168 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Friction and Shear (niedriger Wert bei der Braden-Skala)	retrospektive Kohortenstudie	III	positiv	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstation-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
<b>sensorische Wahrnehmung</b>									
	<b>sensorische Wahrnehmung</b>								
		sensorische Wahrnehmung	systematischer Review	Ia	neutral	Coleman et al.: Patient risk factors for pres-sure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		sensorische Wahrnehmung	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 12.566 (davon 416 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		sensorische Wahrnehmung	Sekundärana-lyse	III	positiv	Lahmann et al.: Relation between pressure, friction and pressure ulcer categories: A sec-ondary data analysis of hospital patients using CHAID methods	2011	stationäre Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 43.688 (davon 801 Pat. mit Dekubitus)	2
		sensorische Wahrnehmung	Querschnitt-studie	III	neutral	Suttipong et al.: Predicting factors of pressure ulcers in older Thai stroke patients living in urban communities	2012	Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren; n = 168 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Verweildauer</b>									
	<b>Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes</b>								
		Dauer des Krankenhausaufenthaltes	Prävalenzstudie	III	positiv	Baldi et al.: Studying factors related to pressure ulcers prevention: A marginal scale model for modelling heterogeneity among hospital	2010	Krankenhaus-Pat.; n = 12.012 (davon 1.278 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Krankenhausverweildauer	Inzidenzstudie	Ila	positiv	Eberlein-Gonska et al.: The incidence and determinants of decubitus ulcers in hospital care: An analysis of routine quality management data at a university hospital	2013	vollstationäre Fälle des Universitätsklinikums Dresdens; n = 246.162 (davon 2.971 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Krankenhausaufenthaltsdauer	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
		Krankenhausaufenthaltsdauer	prospektive Kohortenstudie (retrospektive Datenanalyse)	Ila	positiv	Padula et al.: Building information for systematic improvement of the prevention of hospital-acquired pressure ulcers with statistical process control charts and regression	2012	Pat. chirurgischer Stationen; n = 43.844 (davon 337 Pat. mit indizidentem Dekubitus)	inzidente Dekubitus
		erhöhter Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		längere Dauer des Krankenhausaufenthaltes	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Idowu et al.: Risk factors for pressure ulceration in a resource constrained spinal injury service	2011	Pat. mit Rückenmarksverletzung; n = 105	1-4
		Krankenhausaufenthalt zwischen 8 und 15 Tagen	Querschnittstudie	III	positiv	Brito et al.: Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-A multicenter, cross-sectional study	2013	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 473 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Krankenhausaufenthaltsdauer mind. 3 Tage	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation</b>									
		längere Dauer des Intensivstationsaufenthaltes	retrospektive Kohortenstudie	III	positiv	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
		längere Dauer des Intensivstationsaufenthaltes	retrospektive Kohortenstudie	III	positiv	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes vor Aufnahme auf Intensivstation	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat. Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
		Dauer des Intensivstationsaufenthaltes vor der Entstehung des Dekubitus	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
<b>präoperative Verweildauer</b>									
		Operation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme	retrospektive Kohortenstudie	Ila	negativ	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 12.566; 416 Pat. mit Dekubitus	2-4
		präoperative Verweildauer	systematischer Review	Ia	neutral	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Pat. mit orthopädischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
		mehr als 24 Std zwischen Aufnahme und Operation	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Baumgarten et al.: Care-related risk factors for hospital-acquired pressure ulcers in elderly adults with hip fracture	2012	Pat. mit Hüftfraktur ab 65 Jahren; n = 658; 96 Pat. mit Dekubitus	inzidente Dekubitus
		Operation mehr als 24 Stunden nach Krankenhausaufnahme	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Smektala et al.: Medial hip neck fracture: influence of pre-operative delay on the quality of outcome. Results of data from the external in-hospital quality assurance within the framework of secondary data analysis	2010	Pat. mit medialer Schenkelhalsfraktur ab 20 Jahren; n = 129.075	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Aufenthaltsdauer in der Notaufnahme</b>									
		Dauer des Aufenthalts auf der Notaufnahme > 4 Std.	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Dugaret et al.: Prevalence and incidence rates of pressure ulcers in an Emergency Department	2012	Erwachsene Pat.; Notaufnahme; n = 602	1-4
		längere Aufenthaltsdauer in der Notaufnahme	prospektive Kohortenstudie	Ila	negativ	Baumgarten et al.: Care-related risk factors for hospital-acquired pressure ulcers in elderly adults with hip fracture	2012	Pat. mit Hüftfraktur ab 65 Jahren; n = 658 (davon 96 Pat. mit Dekubitus)	inzidente Dekubitus
<b>Aufenthalt auf einer Intensivstation</b>									
<b>Aufenthalt auf einer Intensivstation</b>									
		Intensivstation	Inzidenzstudie	Ila	positiv	Eberlein-Gonska et al.: The incidence and determinants of decubitus ulcers in hospital care: An analysis of routine quality management data at a university hospital	2013	vollstationäre Fälle des Universitätsklinikums Dresdens; n = 246.162 (davon 2.971 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Behandlung auf Intensivstation	Sekundäranalyse	III	positiv	Lahmann et al.: Higher pressure ulcer risk on intensive care? - Comparison between general wards and intensive care units	2012	Krankenhaus-Pat.; n = 32.400 (davon 5.761 Pat. mit Dekubitus)	1-4
<b>Sterblichkeitsrisiko</b>									
<b>hohes Sterblichkeitsrisiko</b>									
		hohes Sterblichkeitsrisiko	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tschannen et al.: Patient-specific and surgical characteristics in the development of pressure ulcers	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 3.344 (davon 383 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Substanzenkonsum</b>									
<b>Tabakkonsum</b>									
		Rauchen	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		Tabakkonsum	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Rauchen	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIB	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Alkoholabusus</b>									
		moderater/schwererer Alkoholkonsum	Kohortenstudie	Ia	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
<b>Drogenanamnese</b>									
		Drogenkonsum	Kohortenstudie	Ia	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
<b>Erkrankungen</b>									
<b>Komorbidität</b>									
		andere den generellen Gesundheitszustand betreffende Faktoren	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		höhere Anzahl von Komorbiditäten (höherer Charlson's score)	prospektive Studie	Ia	positiv	Dugaret et al.: Prevalence and incidence rates of pressure ulcers in an Emergency Department	2012	Erwachsene Pat.; Notaufnahme; n = 602	1-4
		Komorbiditäten (höhere Anzahl an Komorbiditäten erhöhte das Risiko)	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	ältere Pat.; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
<b>Gesundheitszustand</b>									
		ASA-Klassifikation	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		ASK Risikoklassifizierung 4 oder 5	Kohortenstudie	Ila	positiv	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
		höherer ASA-Score	retrospektive Kohortenstudie	III	positiv	Fred et al.: Intraoperatively acquired pressure ulcers and perioperative normothermia: A look at relationships	2012	Erwachsene Krankenhaus- Pat. mit Operationsdauer von mind. 60 Min.; n = 138	intraoperativ erworbene Dekubitus
		schlechter Gesundheitszustand (NYHA-Score, der ASA-Klassifizierung, dem APACHE 2-Score sowie anderen Faktoren, die die Schwere der Krankheit beschreiben)	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>Dekubitus</b>									
	<b>Dekubitus</b>								
		Dekubitus Grad 1	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		nicht wegdrückbare Rötung der Haut	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>Wunden</b>									
	<b>Chronische Wunden</b>								
		Chronische Wunden	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
<b>Blutwerte</b>									
	<b>Anämie</b>								
		Hämoglobin/Anämie	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Anämie	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		Anämie	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>geringe Lymphozytenanzahl</b>									
		geringe Lymphozytenanzahl	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>niedriger Albuminlevel</b>									
		Albumin	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		Hypoalbuminämie	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Serra et al. : Low serum albumin level as an independent risk factor for the onset of pressure ulcers in intensive care unit patients	2012	Intensivstation; n = 610 (davon 189 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		niedriger Albuminlevel	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
		Präoperativ: niedriger Albuminlevel	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	stationäre Einrichtungen und Pflegeheime; Pat. mit kardiologischer Operation	alle
		niedriger Serumalbumin-Level	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Idowu et al.: Risk factors for pressure ulceration in a resource constrained spinal injury service	2011	Pat. mit Rückenmarksverletzung; n = 105	1-4
<b>hoher Albuminlevel</b>									
		hoher Serum-Albumin-Wert	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Diabetes mellitus</b>									
	<b>Diabetes mellitus</b>								
		Diabetes mellitus	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		Diabetes mellitus	Querschnittstudie	III	positiv	Black et al.: Medical device related pressure ulcers in hospitalized patients	2010	Krankenhaus-Pat.; n = 2.079 (davon 212 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Diabetes mellitus Typ 2	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Serra et al. : Low serum albumin level as an independent risk factor for the onset of pressure ulcers in intensive care unit patients	2012	Intensivstation; n = 610 (davon 189 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Diabetes mellitus	Kohortenstudie	Ila	positiv	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
		Diabetes mellitus	Meta-Analyse	Ia	positiv	Liu et al.: Diabetes mellitus as a risk factor for surgery-related pressure ulcers: A meta-analysis	2012	operierte Pat. mit Diabetes mellitus; n = 2.453 (davon 290 Pat. mit perioperativ)	1-4
		Diabetes mellitus	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Anamnese mit Diabetes mellitus	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tschannen et al.: Patient-specific and surgical characteristics in the development of pressure ulcers	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 3.344 (davon 383 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Diabetes mellitus	retrospektive Kohortenstudie	III	neutral	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstationspatienten ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
		Diabetes mellitus	prospektive Querschnittstudie	III	positiv	Slowikowski et al.: Factors associated with pressure ulcers in patients in a surgical intensive care unit	2010	chirurgische Intensivpatienten; n = 369 (davon 88 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Blutdruck</b>									
<b>Hypertonie</b>									
		Hypertonie	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
<b>Hypotonie</b>									
		arterieller Druck < 60mmHg	retrospektive Kohortenstudie	III	neutral	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
		Systolischer Blutdruck < 90mmHg	retrospektive Kohortenstudie	III	neutral	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
		diastolischer Blutdruck < 60mmHg	retrospektive Kohortenstudie	III	neutral	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
		Hypotonie	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
<b>Perioden mit niedrigem Blutdruck</b>									
		Perioden mit niedrigem Blutdruck	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Pat. mit kardiologischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Infektion</b>									
	<b>Candida-Infektion</b>								
		Candidas	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
	<b>Osteomyelitis</b>								
		Osteomyelitis	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
	<b>bakterielle Hautinfektion</b>								
		bakterielle Hautin- fektion	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
	<b>Harnwegsinfektion</b>								
		Harnwegsinfektion	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Schmerzen</b>									
	<b>Schmerzen</b>								
		Schmerzen (als subfaktor)	Expertenmei- nung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A concep- tual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Inten- sivstation	alle
<b>mentaler Status</b>									
	<b>mentaler Status</b>								
		Mentaler Status - Subskalen	systematischer Review	Ia	neutral	Coleman et al.: Patient risk factors for pres- sure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		Mentaler Status - Studienspezifische Messungen	systematischer Review	Ia	neutral	Coleman et al.: Patient risk factors for pres- sure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Demenz</b>									
	<b>Demenz</b>								
		Demenz	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Bail et al. : Potentially preventable complications of urinary tract infections, pressure areas, pneumonia, and delirium in hospitalised dementia patients: Retrospective cohort study	2013	Erwachsene Krankenhaus-Pat. ab 50 Jahren; n = 426.276	alle
		Demenz/Senilität	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Demenz	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	positiv	Zuliani et al. : Discharge diagnosis and comorbidity profile in hospitalized older patients with dementia	2012	Krankenhaus-Pat. ab. 60 Jahren; n = 51.838;	alle
<b>Inkontinenz</b>									
	<b>Harninkontinenz</b>								
		Harninkontinenz	systematischer Review	Ia	neutral	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
	<b>Stuhlinkontinenz</b>								
		Stuhlinkontinenz	systematischer Review	Ia	neutral	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		Stuhlinkontinenz	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
	<b>Harn- und Stuhlinkontinenz</b>								
		Harn- und Stuhlinkontinenz	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
<b>Atemwegserkrankungen</b>									
	<b>Pneumonie</b>								
		Pneumonie	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Pneumonie	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
<b>Atemversagen und Beatmung</b>									
		akutes Atemversagen	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 12.566 (davon 416 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		Beatmung	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		Dauer der mechanischen Beatmung vor der Entstehung des Dekubitus	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
		Atemversagen	retrospektive Fall-Kontrollstudie	Ilb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Acute Respiratory Distress Syndrome</b>									
		Acute Respiratory Distress Syndrome	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
<b>Gefäßkrankung</b>									
<b>Vaskuläre Erkrankung</b>									
		Gefäßkrankungen	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		periphere Gefäßkrankung	retrospektive Kohortenstudie	III	neutral	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
		Vaskuläre Erkrankung in der Vergangenheit	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Obstruktive vaskuläre Erkrankung	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>Kardiovaskuläre Erkrankung</b>									
		kardiovaskuläre Erkrankung	retrospektive Kohortenstudie	III	positiv	Cox et al. : Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients	2011	Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 347 (davon 65 Pat. mit Dekubitus)	alle, außer Dekubitus Grad 1
<b>Herzinsuffizienz</b>									
		kongestive Herzinsuffizienz	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Herzinsuffizienz	retrospektive Kohortenstudie	IIa	positiv	Serra et al. : Low serum albumin level as an independent risk factor for the onset of pressure ulcers in intensive care unit patients	2012	Intensivstation; n = 610 (davon 189 Pat. mit Dekubitus)	1-4
<b>Cerebrovaskuläre Verletzung/Lähmung</b>									
		Cerebrovaskuläre Verletzung/ Lähmung	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Rückenmarksverletzung</b>									
<b>Rückenmarksverletzung</b>									
		Verletzung auf Höhe der Halswirbelsäule (Rückenmark)	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Rückenmarksverletzte Pat.; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
		längere Zeit seit der Rückenmarksverletzung	prospektive Kohortenstudie	IIa	positiv	Scheel-Sailer et al.: Prevalence, location, grade of pressure ulcers and association with specific patient characteristics in adult spinal cord injury patients during the hospital stay: A prospective cohort study	2013	Pat. mit Rückenmarksverletzung ab 18 Jahren; Akutkrankenhaus und Rehabilitationsklinik; n = 185 (davon 91 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		längere Zeit seit der Rückenmarksverletzung	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Rückenmarksverletzte Pat.; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		junges Alter bei Unfall	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Rückenmarksverletzte Pat.; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
		Zeitpunkt der Verletzung mind. 24 Stunden vor der Aufnahme	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Idowu et al.: Risk factors for pressure ulceration in a resource constrained spinal injury service	2011	Pat. mit Rückenmarksverletzung; n = 105	1-4
		Art der neurologischen Verletzung = Kategorie C oder D der ASIA AIS (American Spinal Injury Association Impairment Scale) im Vergleich zu Kategorie A	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Scheel-Sailer et al.: Prevalence, location, grade of pressure ulcers and association with specific patient characteristics in adult spinal cord injury patients during the hospital stay: A prospective cohort study	2013	Pat. mit Rückenmarksverletzung ab 18 Jahren; Akutkrankenhaus und Rehabilitationsklinik; n = 185 (davon 91 Pat. mit Dekubitus)	1-4
		Art der neurologischen Verletzung = Kategorie C oder D der ASIA AIS (American Spinal Injury Association Impairment Scale) im Vergleich zu Kategorie A	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Idowu et al.: Risk factors for pressure ulceration in a resource constrained spinal injury service	2011	Pat. mit Rückenmarksverletzung; n = 105	1-4
<b>Hypoxämische Erkrankung</b>									
<b>Präoperativ: Hypoxämische Erkrankung</b>									
		Präoperativ: Hypoxämische Erkrankung	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Pat. mit kardiologischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Hüftfraktur</b>									
	<b>Hüftfraktur</b>								
		Hüftfraktur	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical prac- tice	2012	Pat. mit orthopädischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
<b>Depression</b>									
	<b>Depression</b>								
		Depression	Querschnitt- studie	III	positiv	Suttipong et al.: Predicting factors of pressure ulcers in older Thai stroke patients living in urban communities	2012	Schlaganfallpatienten ab 60 Jahren; n = 168 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Lebererkrankung</b>									
	<b>Lebererkrankung</b>								
		Lebererkrankung	Kohortenstudie	Ila	positiv	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors asso- ciated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observa- tional study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschä- digung, keine Einstufung möglich
<b>Nierenversagen</b>									
	<b>Nierenversagen</b>								
		Nierenversagen	Kohortenstudie	Ila	positiv	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors asso- ciated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observa- tional study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschä- digung, keine Einstufung möglich
		akutes Nierenver- sagen	retrospektive Fall- Kontrollstudie	IIb	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Krebserkrankung</b>									
	<b>Krebserkrankung</b>								
		Krebserkrankung	Querschnitt-studie	III	positiv	Brito et al.: Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-A multicenter, cross-sectional study	2013	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 473 (davon 80 Pat. mit Dekubitus)	1-4
	<b>maligner Tumor</b>								
		maligner Tumor	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
<b>Sepsis</b>									
	<b>Sepsis</b>								
		septischer Schock (Infektion)	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
		Sepsis (Infektionen)	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIb	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213; (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b>Ödem</b>									
	<b>Ödem</b>								
		Ödeme	systematischer Review	Ia	fraglich	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
		Ödem	Querschnitt-studie	III	positiv	Black et al.: Medical device related pressure ulcers in hospitalized patients	2010	Krankenhaus-Pat.; n = 2.079; (davon 212 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Ödem	prospektive Querschnitt-studie	III	neutral	Slowikowski et al.: Factors associated with pressure ulcers in patients in a surgical intensive care unit	2010	chirurgische Intensivpatienten; n = 369 (davon 88 Pat. mit Dekubitus)	alle

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
<b>Transplantat-Komplikation</b>									
	Transplantat-Komplikation								
		Transplantat-Komplikation	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIB	neutral	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
<b> multiples Organversagen am ersten Tag</b>									
	multiples Organversagen am ersten Tag								
		multiples Organversagen am ersten Tag (Schwere der Erkrankung)	prospektive Kohortenstudie	Ia	neutral	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
<b>Operation</b>									
	Operation								
		Operation	retrospektive Kohortenstudie	Ia	positiv	Tescher et al. : All at-risk patients are not created equal: Analysis of braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 12.566 (davon 416 Pat. mit Dekubitus)	2-4
		Operation während des Krankenhaus-Aufenthaltes	Querschnittstudie	III	positiv	Black et al.: Medical device related pressure ulcers in hospitalized patients	2010	Krankenhaus-Pat.; n = 2.079 (davon 212 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Operation während Krankenhaus-Aufenthalt	retrospektive Fall-Kontrollstudie	IIB	positiv	Cowan et al.: Enhancing Braden pressure ulcer risk assessment in acutely ill adult veterans	2012	Veteranen; Akutkrankenhaus; n = 213 (davon 100 Pat. mit Dekubitus)	alle
	<b>Dauer der Operation</b>								
		Dauer der Operation	Kohortenstudie	Ia	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
		Dauer der Operation	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Pat. mit kardiologischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle

Gruppe	Risiko- faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz- klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Operationsdauer	retrospektive Kohortenstudie	III	neutral	Fred et al.: Intraoperatively acquired pressure ulcers and perioperative normothermia: A look at relationships	2012	Erwachsene Krankenhaus- Pat. mit Operati- onsdauer von mind. 60 Min.; n = 138	intraoperativ erworbene Dekubitus
		Operationsdauer	retrospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Tschannen et al.: Patient-specific and surgical characteristics in the development of pressure ulcers	2012	Krankenhaus-Pat. ab 18 Jahren; n = 3.344 (davon 383 Pat. mit Dekubitus)	alle
		Dauer der Operati- on	prospektive Kohortenstudie	Ila	neutral	Baumgarten et al.: Care-related risk factors for hospital-acquired pressure ulcers in elderly adults with hip fracture	2012	Pat. mit Hüftfraktur ab 65 Jahren; n = 658 (davon 96 Pat. mit Dekubitus)	inzidente Dekubitus
<b>Art der Anästhesie</b>									
		allgemeine Anäs- thesie (im Vergleich zu anderen Anäs- thesie-Arten)	prospektive Kohortenstudie	Ila	negativ	Baumgarten et al.: Care-related risk factors for hospital-acquired pressure ulcers in elderly adults with hip fracture	2012	Pat. mit Hüftfraktur ab 65 Jahren; n = 658 (davon 96 Pat. mit Dekubitus)	inzidente Dekubitus
		Art der Anästhesie	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors asso- ciated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observa- tional study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebschä- digung, keine Einstufung möglich
		Art der Anästhesie	systematischer Review	Ia	neutral	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical prac- tice	2012	Pat. mit orthopädischer Operation; stationä- re Einrichtungen und Pflegeheime	alle
<b>kardiopulmonaler Bypass</b>									
		kardiopulmonaler Bypass	Kohortenstudie	Ila	neutral	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors asso- ciated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observa- tional study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebschä- digung, keine Einstufung möglich
<b>Amputation unterer Gliedmaßen</b>									
		Amputation unterer Gliedmaßen	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical prac- tice	2012	Pat. mit orthopädischer Operation; stationä- re Einrichtungen und Pflegeheime	alle
<b>Hautfarbe</b>									
		Hautfarbe							

Gruppe	Risiko-faktor	Definition in der Studie	Art der Studie	Evidenz-klasse	Ergebnis	Quelle	Jahr	Patientengruppe (Fokus)	Grad des Dekubitus
		Hautfarbe	systematischer Review	Ia	neutral	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; davon n = 34.449	1-4
<b>Jahreszeit</b>									
	<b>Winter</b>								
		Winter (Januar - März)	prospektive Kohortenstudie	Ila	positiv	Manzano et al.: Pressure ulcer incidence and risk factors in ventilated intensive care patients	2010	beatmete Pat., Intensivstations-Pat. ab 18 Jahren; n = 299 (davon 47 inzidente Dekubitus und 8 prävalente Dekubitus)	2-4
<b>Sonstige</b>									
	<b>Corticoidgabe</b>								
		Corticoidgabe	Kohortenstudie	Ila	positiv	O'Brien et al.: Intraoperative risk factors associated with postoperative pressure ulcers in critically ill patients: A retrospective observational study	2013	Erwachsene ab 18 Jahren mit Operation; Intensivstation; n = 2.695 (davon 288 Pat. mit Dekubitus)	2-4, tiefe Gewebsschädigung, keine Einstufung möglich
		Einsatz von Corticoiden	systematischer Review	Ia	positiv	Michel et al.: As of 2012, what are the key predictive risk factors for pressure ulcers? Developing French guidelines for clinical practice	2012	Pat. mit kardiologischer Operation; stationäre Einrichtungen und Pflegeheime	alle
	<b>Dialyse</b>								
		Dialyse	Expertenmeinung	IV	positiv	Benoit et al.: Risk factors for pressure ulcer development in critically ill patients: A conceptual model to guide research	2012	Erwachsene; Akutkrankenhaus und Intensivstation	alle
		Hämodialyse/kontinuierliche Nierenersatztherapie	prospektive Querschnittstudie	III	neutral	Slowikowski et al.: Factors associated with pressure ulcers in patients in a surgical intensive care unit	2010	chirurgische Intensivpatienten; n = 369 (davon 88 Pat. mit Dekubitus)	alle
	<b>Harnkatheter</b>								
		Harnkatheter	systematischer Review	Ia	positiv	Coleman et al.: Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review	2013	Erwachsene; jedes Setting; n = 34.449	1-4
	<b>Orthesen</b>								
		Orthesen	prospektive Querschnittstudie	III	neutral	Slowikowski et al.: Factors associated with pressure ulcers in patients in a surgical intensive care unit	2010	chirurgische Intensivpatienten; n = 369 (davon 88 Pat. mit Dekubitus)	alle

## Anhang C.1: Ein- und ausgeschlossene Kodes und Informationen

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
5	Operationen	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-351	Ersatz von Herzklappen durch Prothese	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-352	Wechsel von Herzklappenprothesen	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-361	Anlegen eines aortokoronaren Bypass	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-362	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-363	Andere Revaskularisation des Herzens	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-864	Amputation und Exartikulation untere Extremität	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-190	Spezielle Verbandstechniken	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege. Sonstige	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
8-714	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-839	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-83a	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-853	Hämofiltration	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-855	Hämodiafiltration	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.1	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.2	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.3	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
8-980.7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
8-980.9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.1	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.a	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.b	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.c	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
9-200.d	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
9-200.e	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 und mehr Aufwandspunkte	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nnb Ursprungs	Diskussion	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
A40	Streptokokkensepsis	Literatur und Daten	Infektionen	
A40.0	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A40.1	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A40.3	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41	Sonstige Sepsis	Literatur	Infektionen	
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41.4	Sepsis durch Anaerobier	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	Literatur und Daten	zusammengefasst	
A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
B37	Kandidose	Literatur	differenziert	
B37.1	Kandidose der Lunge	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
B37.7	Candida-Sepsis	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
C	Neubildungen	Literatur	ausgeschlossen	zu allgemeine Formulierung, zu heterogene Einflüsse einzelner Neoplasien

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
D50	Eisenmangelanämie	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D51	Vitamin-B12-Mangelanämie	Literatur	weitere schwere Erkrankungen	
D52	Folsäure-Mangelanämie	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D53	Sonstige alimentäre Anämien	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D53.0	Eiweißmangelanämie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
D55	Anämie durch Enzymdefekte	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
D56	Thalassämie	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
D57	Sichelzellenkrankheiten	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
D58	Sonstige hereditäre hämolytische Anämien	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
D59	Erworbene hämolytische Anämien	Literatur	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
D60	Erworbene isolierte aplastische Anämie [Erythroblastopenie] [pure red cell aplasia]	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
D61	Sonstige aplastische Anämien	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D62	Akute Blutungsanämie	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D63	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D63.0	Anämie bei Neubildungen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
D64	Sonstige Anämien	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
D72.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
E10	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	Literatur und Daten	Diabetes Mellitus	
E10.7	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	Literatur und Daten	Diabetes Mellitus	
E11.0	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Koma	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.1	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Ketoazidose	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.2	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.4	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.5	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.6	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E11.8	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E12	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]	Literatur	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
E13	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus	Literatur und Daten	Diabetes Mellitus	
E13.7	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	Literatur	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
E40	Kwashiorkor	Literatur	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
E41	Alimentärer Marasmus	Literatur und Daten	Untergewicht und Mangelernährung	
E42	Kwashiorkor-Marasmus	Literatur	ausgeschlossen	geringe Fallzahl

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur und Daten	Untergewicht und Mangelernährung	
E44	Energie- und Eiweißmangelernährung mäßigen und leichten Grades	Literatur und Daten	Untergewicht und Mangelernährung	
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur und Daten	zusammengefasst	
E45	Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung	Literatur und Daten	Untergewicht und Mangelernährung	
E64.0	Folgen der Energie- und Eiweißmangelernährung	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
E65	Lokalisierte Adipositas	Literatur	ausgeschlossen	nicht signifikant
E66	Adipositas	Literatur und Daten	differenziert	
E66.X1	Adipositas. Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40	Literatur und Daten	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
E66.X2	Adipositas. Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr	Literatur und Daten	Adipositas	
E67	Sonstige Überernährung	Literatur	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
E68	Folgen der Überernährung	Literatur	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	Daten	ausgeschlossen	heterogene Kodierung vermutet, daher Ausschluss
E87.0	Hyperosmolalität und Hyponatriämie	Daten	ausgeschlossen	heterogene Kodierung vermutet, daher Ausschluss
E87.2	Azidose	Daten	ausgeschlossen	heterogene Kodierung vermutet, daher Ausschluss
E87.3	Alkalose	Daten	ausgeschlossen	heterogene Kodierung vermutet, daher Ausschluss

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
E88.0	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
F00	Demenz bei Alzheimer-Krankheit	Literatur und Daten	Demenz und Vigilanzstörung	
F01	Vaskuläre Demenz	Literatur und Daten	Demenz und Vigilanzstörung	
F02	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur und Daten	Demenz und Vigilanzstörung	
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	Literatur und Daten	Demenz und Vigilanzstörung	
F05.1	Delir bei Demenz	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
G20	Primäres Parkinson-Syndrom	Literatur und Daten	Mobilität	
G20.1	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G30	Alzheimer-Krankheit	Literatur und Daten	Demenz und Vigilanzstörung	
G63.2	Diabetische Polyneuropathie	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
G72.8	Sonstige näher bezeichnete Myopathien	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
G80	Infantile Zerebralparese	Literatur und Daten	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese	Literatur und Daten	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
G81	Hemiparese und Hemiplegie	Literatur und Daten	Mobilität	
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	Literatur und Daten	Mobilität	
G82.0	Schlaffe Paraparese und Paraplegie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G82.1	Spastische Paraparese und Paraplegie	Literatur und Daten	zusammengefasst	

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
G82.2	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G82.3	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G82.4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G82.5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G82.6	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G83	Sonstige Lähmungssyndrome	Literatur und Daten	Mobilität	
G83.4	Cauda- (equina-) Syndrom	Literatur und Daten	zusammengefasst	
G90.3	Multisystem-Atrophie	Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
G92	Toxische Enzephalopathie	Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
G93.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns	Diskussion	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
I	Krankheiten des Kreislaufsystems	Literatur	ausgeschlossen	zu allgemeine Formulierung
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I11	Hypertensive Herzkrankheit	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I12	Hypertensive Nierenkrankheit	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I13	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I15	Sekundäre Hypertonie	Literatur	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis	Daten	ausgeschlossen	heterogene Kodierung vermutet, daher Ausschluss

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
I50	Herzinsuffizienz	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Kollinearität mit anderen Risikofaktoren vermutet
I61	Intrazerebrale Blutung	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I63	Hirnfarkt	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
I70	Atherosklerose	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
I95	Hypotonie	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	Literatur und Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae	Literatur und Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
J14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae	Literatur und Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	Infektionen	
J15.0	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.1	Pneumonie durch Pseudomonas	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.2	Pneumonie durch Staphylokokken	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.3	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.5	Pneumonie durch Escherichia coli	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.6	Pneumonie durch andere aerobe gramnegative Bakterien	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
J16	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	Infektionen	
J16.8	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J17	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur und Daten	Infektionen	
J17.1	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J17.2	Pneumonie bei Mykosen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J17.3	Pneumonie bei parasitären Krankheiten	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	Infektionen	
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	Literatur und Daten	Infektionen	
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J69.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]	Literatur und Daten	ausgeschlossen	über Beatmung aufgenommen
J85.1	Abszess der Lunge mit Pneumonie	Daten	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
J91	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	Diskussion	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
J95	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	Diskussion	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
K59.1	Funktionelle Diarrhoe	Diskussion	ausgeschlossen	Inkontinenz ist eingeschlossen
K70	Alkoholische Leberkrankheit	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
K71	Toxische Leberkrankheit	Literatur	ausgeschlossen	nicht signifikant
K72	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum	Literatur und Daten	zusammengefasst	
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
K73	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur	ausgeschlossen	geringe Fallzahl
K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
K75	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten	Literatur	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
K76	Sonstige Krankheiten der Leber	Literatur und Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
K77	Leberkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Literatur	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
L89.0	Dekubitus 1. Grades	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
L89.1	Dekubitus 2. Grades	Literatur und Daten	ausgeschlossen	nicht möglich zu unterscheiden zwischen Inzidenz und Prävalenz
L89.2	Dekubitus 3. Grades	Literatur und Daten	ausgeschlossen	nicht möglich zu unterscheiden zwischen Inzidenz und Prävalenz
L89.3	Dekubitus 4. Grades	Literatur und Daten	ausgeschlossen	nicht möglich zu unterscheiden zwischen Inzidenz und Prävalenz

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
L89.9	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	ausgeschlossen	nicht möglich zu unterscheiden zwischen Inzidenz und Prävalenz
M24.5	Gelenkkontraktur	Daten	Mobilität	
M62	Sonstige Muskelkrankheiten	Daten	Mobilität	
M62.3	Immobilitätssyndrom (paraplegisch)	Daten	zusammengefasst	
M62.4	Muskelkontraktur	Daten	zusammengefasst	
M62.5	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert	Daten	zusammengefasst	
M72.6	Nekrotisierende Fasziiitis	Daten	Infektionen	
M86	Osteomyelitis	Literatur und Daten	Infektionen	
N08.3	Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus	Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
N17	Akutes Nierenversagen	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
N17.0	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose	Literatur und Daten	zusammengefasst	
N17.8	Sonstiges akutes Nierenversagen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
N18	Chronische Nierenkrankheit	Literatur und Daten	differenziert	
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
N30	Zystitis	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	Literatur und Daten	Inkontinenz	
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
N39.4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	Literatur und Daten	zusammengefasst	
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen	Daten	weitere schwere Erkrankungen	
O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	Literatur	ausgeschlossen	protektive Wirkung

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
R15	Stuhlinkontinenz	Literatur und Daten	Inkontinenz	
R18	Aszites	Daten	weitere schwere Erkrankungen	
R26.3	Immobilität	Literatur und Daten	Mobilität	
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	Literatur und Daten	Inkontinenz	
R34	Anurie und Oligurie	Daten	weitere schwere Erkrankungen	
R40	Somnolenz, Sopor und Koma	Literatur und Daten	Mobilität	
R40.0	Somnolenz	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R40.1	Sopor	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R41	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen	Literatur und Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
R42	Schwindel und Taumel	Literatur	ausgeschlossen	protektive Wirkung
R43	Störungen des Geruchs- und Geschmackssinnes	Literatur	ausgeschlossen	protektive Wirkung
R44	Sonstige Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen	Literatur und Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
R45	Symptome, die die Stimmung betreffen	Literatur und Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
R46	Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen	Literatur und Daten	Mobilität	
R57.0	Kardiogener Schock	Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
R57.2	Septischer Schock	Literatur und Daten	Infektionen	
R57.8	Sonstige Formen des Schocks	Literatur und Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
R60	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
R63	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
R63.3	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
R63.6	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit infolge Vernachlässigung der eigenen Person	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
R63.8	Sonstige Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen	Daten	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
R64	Kachexie	Literatur und Daten	Untergewicht und Mangelernährung	
R65	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS]	Literatur und Daten	Infektionen	
R65.0	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R65.2	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese ohne Organkomplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R65.3	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese mit Organkomplikationen	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R65.9	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS], nicht näher bezeichnet	Literatur und Daten	zusammengefasst	
R77.0	Veränderungen der Albumine	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
S06	Intrakranielle Verletzung	Literatur und Daten	ausgeschlossen	protektive Wirkung
S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	Literatur	Mobilität	
S24	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe	Literatur	Mobilität	
S34	Verletzung der Nerven und des lumbalen Rückenmarkes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	Literatur	ausgeschlossen	PAR-Wert zu niedrig
T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
T91.3	Folgen einer Verletzung des Rückenmarkes	Daten	ausgeschlossen	Mobilität ist eingeschlossen
U04.9	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet	Literatur	ausgeschlossen	unspezifische Kodes, daher Ausschluss
U50	Motorische Funktionseinschränkung	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
U50.4	Schwere motorische Funktionseinschränkung	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
U50.5	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
U69.00!	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter	Literatur und Daten	weitere schwere Erkrankungen	
U83	Candida mit Resistenz gegen Fluconazol oder Voriconazol	Literatur und Daten	ausgeschlossen	heterogene Kodierung vermutet, daher Ausschluss
Z44	Versorgen mit und Anpassen einer Ektoprothese	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
Z49.1	Extrakorporale Dialyse	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
Z49.2	Sonstige Dialyse	Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
Z74.0	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität	Daten	Mobilität	
Z89	Extremitätenverlust	Literatur und Daten	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz	Daten	weitere schwere Erkrankungen	
Z99.3	Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl	Daten	Mobilität	
Alter	Alter	Literatur	Alter	
Geschlecht	Geschlecht	Literatur	ausgeschlossen	nicht relevant, nur geringfügiger Einfluss

Kodes und Informationen	Beschreibung	Quelle	Einschluss(Risikofaktor)/Ausschluss	Ausschlussgrund
Beatmungsstunden	Beatmungsstunden	Literatur	Beatmungsstunden	
Dauer des KH-Aufenthaltes	Dauer des KH-Aufenthaltes	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation	Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen
Dauer der Operation	Dauer der Operation	Literatur	ausgeschlossen	Empfehlung der Experten nicht aufzunehmen

## Anhang C.2: Berechnung des PAR und berücksichtigte ICD-Kodes

ICD	Beschreibung	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und ohne Dekubitus	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen mit Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen ohne Dekubitus	RR	Prävalenz	PAR (in %)
A40	Streptokokkensepsis	49.120	7.133	768.061	46.526.300	7,87	0,0012	8,11
A41	Sonstige Sepsis	493.810	74.091	768.061	46.526.300	8,78	0,0120	85,48
B37.1	Kandidose der Lunge	42.130	10.519	768.061	46.526.300	12,46	0,0011	12,60
B37.7	Candida-Sepsis	10.450	3.099	768.061	46.526.300	14,14	0,0003	3,75
D50	Eisenmangelanämie	962.420	35.661	768.061	46.526.300	2,26	0,0211	25,87
D51	Vitamin-B12-Mangelanämie	59.180	2.612	768.061	46.526.300	2,61	0,0013	2,10
D52	Folsäure-Mangelanämie	58.020	4.688	768.061	46.526.300	4,63	0,0013	4,78
D53	Sonstige alimentäre Anämien	39.510	3.272	768.061	46.526.300	4,73	0,0009	3,36
D61	Sonstige aplastische Anämien	148.210	5.546	768.061	46.526.300	2,23	0,0033	3,98
D62	Akute Blutungsanämie	2.070.160	141.387	768.061	46.526.300	4,60	0,0468	144,06
D63	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten	763.900	43.293	768.061	46.526.300	3,44	0,0171	39,98
D64	Sonstige Anämien	498.120	43.572	768.061	46.526.300	5,19	0,0115	45,80
D72.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten	45.520	2.092	768.061	46.526.300	2,71	0,0010	1,72
E10	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]	224.680	6.048	768.061	46.526.300	1,62	0,0049	3,01
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	7.650.750	294.848	768.061	46.526.300	3,09	0,1680	259,48
E13	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus	114.390	4.043	768.061	46.526.300	2,11	0,0025	2,77
E41	Alimentärer Marasmus	19.750	3.094	768.061	46.526.300	8,37	0,0005	3,55
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung	53.860	7.276	768.061	46.526.300	7,39	0,0013	8,19

ICD	Beschreibung	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und ohne Dekubitus	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen mit Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen ohne Dekubitus	RR	Prävalenz	PAR (in %)
E44	Energie- und Eiweißmangelernährung mäßigen und leichten Grades	149.400	16.806	768.061	46.526.300	6,34	0,0035	18,43
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung	91.460	12.751	768.061	46.526.300	7,64	0,0022	14,43
E66.X2	Adipositas: BMI > 40	550.930	15.607	768.061	46.526.300	1,71	0,0120	8,44
F00	Demenz bei Alzheimer-Krankheit	325.160	25.796	768.061	46.526.300	4,65	0,0074	26,36
F01	Vaskuläre Demenz	583.650	55.397	768.061	46.526.300	5,68	0,0135	59,42
F02	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	112.390	11.571	768.061	46.526.300	5,82	0,0026	12,48
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	963.320	79.599	768.061	46.526.300	5,13	0,0221	83,42
G20	Primäres Parkinson-Syndrom	646.150	41.457	768.061	46.526.300	3,87	0,0145	40,02
G30	Alzheimer-Krankheit	327.850	26.013	768.061	46.526.300	4,65	0,0075	26,59
G63.2	Diabetische Polyneuropathie	611.640	50.635	768.061	46.526.300	4,97	0,0140	52,66
G81	Hemiparese und Hemiplegie	1.204.570	79.380	768.061	46.526.300	4,13	0,0271	78,33
G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	392.580	63.253	768.061	46.526.300	9,22	0,0096	73,42
G83	Sonstige Lähmungssyndrome	222.490	9.038	768.061	46.526.300	2,42	0,0049	6,91
J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	283.570	46.133	768.061	46.526.300	9,10	0,0070	53,47
J16	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert	15.420	1.304	768.061	46.526.300	4,81	0,0004	1,34
J17	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	55.460	7.755	768.061	46.526.300	7,62	0,0013	8,77
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	1.312.050	107.667	768.061	46.526.300	5,27	0,0300	113,57
J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	210.600	30.782	768.061	46.526.300	8,14	0,0051	35,15
K70	Alkoholische Leberkrankheit	333.230	12.563	768.061	46.526.300	2,26	0,0073	9,11

ICD	Beschreibung	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und ohne Dekubitus	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen mit Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen ohne Dekubitus	RR	Prävalenz	PAR (in %)
K72	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert	138.110	12.121	768.061	46.526.300	5,03	0,0032	12,64
K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	214.560	7.997	768.061	46.526.300	2,23	0,0047	5,73
M24.5	Gelenkkontraktur	80.690	14.463	768.061	46.526.300	9,52	0,0020	16,85
M62	Sonstige Muskelkrankheiten	230.030	29.671	768.061	46.526.300	7,28	0,0055	33,32
M72.6	Nekrotisierende Fasziiitis	8.500	1.907	768.061	46.526.300	11,31	0,0002	2,26
M86	Osteomyelitis	79.500	13.448	768.061	46.526.300	9,05	0,0020	15,57
N17	Akutes Nierenversagen	732.980	88.071	768.061	46.526.300	7,33	0,0174	99,03
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	655.580	43.050	768.061	46.526.300	3,96	0,0148	41,90
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	526.590	30.631	768.061	46.526.300	3,48	0,0118	28,43
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	3.114.370	247.927	768.061	46.526.300	6,23	0,0711	270,97
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen	42.690	4.348	768.061	46.526.300	5,72	0,0010	4,67
R15	Stuhlinkontinenz	1.559.700	260.099	768.061	46.526.300	12,80	0,0385	312,18
R18	Aszites	391.900	22.248	768.061	46.526.300	3,38	0,0088	20,39
R26.3	Immobilität	450.040	78.520	768.061	46.526.300	10,08	0,0112	92,08
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	1.567.250	180.257	768.061	46.526.300	7,99	0,0369	205,33
R34	Anurie und Oligurie	26.320	3.792	768.061	46.526.300	7,79	0,0006	4,30
R40	Somnolenz, Sopor und Koma	362.310	37.328	768.061	46.526.300	5,99	0,0085	40,49
R46	Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen	63.170	7.450	768.061	46.526.300	6,55	0,0015	8,22
R57.2	Septischer Schock	77.300	15.789	768.061	46.526.300	10,64	0,0020	18,63
R60	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert	358.020	24.240	768.061	46.526.300	4,00	0,0081	23,67
R64	Kachexie	285.110	29.555	768.061	46.526.300	5,98	0,0067	32,04
R65	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS]	526.040	76.693	768.061	46.526.300	8,59	0,0127	88,23

ICD	Beschreibung	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und ohne Dekubitus	Anzahl an Fällen mit Risikofaktor und Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen mit Dekubitus	Gesamtzahl an Fällen ohne Dekubitus	RR	Prävalenz	PAR (in %)
R77.0	Veränderungen der Albumine	16.200	2.720	768.061	46.526.300	8,88	0,0004	3,14
S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	9.650	1.536	768.061	46.526.300	8,47	0,0002	1,76
S24	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe	4.320	1.171	768.061	46.526.300	13,15	0,0001	1,41
U69.0	Sekundäre Schlüsselnummern für Zwecke der externen Qualitätssicherung	298.790	46.798	768.061	46.526.300	8,81	0,0073	54,02
Z74.0	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität	1.848.170	151.212	768.061	46.526.300	5,55	0,0423	161,42
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz	265.780	15.468	768.061	46.526.300	3,44	0,0059	14,28
Z99.3	Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl	161.130	19.908	768.061	46.526.300	6,92	0,0038	22,18