



Datum: 17. März 2009
Für ergänzende Auskünfte: Internet: www.bag.admin.ch/kvspi Email: KUV-SM@bag.admin.ch

Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler: Spezifikation V1.1

Spezifikation zur Berechnung der BAG-Qualitätsindikatoren auf der Basis der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser BFS. Abbildung mit den medizinischen Klassifikationen ICD-10 (Diagnosen) und CHOP (Behandlungen, Version 9, 2007). Erarbeitung unter Zusammenarbeit mit den Schweizer Codierexperten Dr. Ursula Althaus und Dr. Alfred Bollinger sowie mit Dr. Thomas Mansky, Leiter Medizinische Entwicklung HELIOS Kliniken GmbH. Bundesamt für Gesundheit BAG, Mathematik & Statistik KUV, Dr. Daniel Zahnd. Die vorliegende Version ist abgestimmt mit den Spezifikationen des Universitätsspitals Basel (USB) und der Gesundheitsdirektion Zürich (GD ZH).

Verwendete Variablen:

HD – Hauptdiagnose, ND – Nebendiagnosen (alle, inkl. Zusatz zu HD)
HB – Hauptbehandlung, NB – Nebenbehandlungen (alle)
AltE – Alter bei Spitaleintritt, EAus – Entscheid für Austritt, AVor – Aufenthalt vor Eintritt

Falldefinition: Selektiert werden alle stationären Fälle, „Typ A“ Fälle. Zusätzlich werden alle Todesfälle selektiert, unabhängig von der Behandlungsart.

Änderungsprotokoll gegenüber der Version 1.0: Siehe am Ende des Dokuments

Erkrankungen des Herzens			
1	Herzinfarkt	Selektionskriterium Medizinische Statistik	Bemerkungen
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, aufgetreten	HD = I21.- (akuter Myokardinfarkt), I22.- (rezidivierender Myokardinfarkt) AltE > 19 EAus = 5 (Todesfall)	Abstimmung mit USB / GD ZH: Selektieren nur HD, streichen I23.x (akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt) aus der Definition
	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet	dito	Risikoadjustierter gesamtschweizerischer Vergleichswert
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	dito 20 <= AltE <= 44	
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	dito 45 <= AltE <= 64	
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	dito 65 <= AltE <= 84	
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle	dito AltE >= 85	
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen, Anteil Todesfälle	Dito AVor <> 6 (Aufenthalt vor ist nicht Akutspital)	
1.7	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Verlegungen aus anderem Spital, Anteil Todesfälle	Dito AVor = 6 (Aufenthalt vor ist Akutspital)	Zusätzlich gegenüber HELIOS.
1.8	Anteil Fälle mit NSTEMI (nicht transmuraler Infarkt)	HD = I21.4	Zusätzlich gegenüber HELIOS. Hinweis auf den Anteil von leichteren Fällen.
2	Herzinsuffizienz		
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	HD = I11.0 (Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz), I13.0 (Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz), I13.2 (Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz), I50.- (Herzinsuffizienz) AltE > 19 EAus = 5	I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie) wird nicht berücksichtigt, da Vorkrankheit und wenige Fälle Helios übernimmt I11.0, I13.0, I13.2 in ihre Definitionen Abstimmung USB / GD ZH: übernehmen I13.2 in ihre Definition
	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet	Dito EAus = 5	Risikoadjustierter gesamtschweizerischer Vergleichswert
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	Dito 20 <= AltE <= 44 EAus = 5	
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	Dito 45 <= AltE <= 64	

		EAus = 5	
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	Dito 65 <= AltE <= 84 EAus = 5	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle	Dito AltE >= 85 EAus = 5	
3	Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter oder aortokoronarem Bypass		
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention	HB / NB = 37.22 (Linksherzkatheter), 37.23 (kombinierter Rechts- und Linksherzkatheter), 36.01 (Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie an einem einzelnen Gefäss ohne Erwähnung einer thrombolytischen Substanz), 36.02 (Perkutane transluminale Koronarangioplastik (PTCA) oder koronare Atherektomie an einem einzelnen Gefäss, mit Erwähnung einer thrombolytischen Substanz), 36.05 (Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie an mehreren Gefässen durchgeführt während der gleichen Operation, mit oder ohne Erwähnung einer thrombolytischen Substanz), 36.06 (Einsetzen von Herzkranzarterien-Stent(s) ohne Medikamenten-Freisetzung), 36.07 (Einsetzen von Herzkranzarterien-Stent(s) mit Medikamenten-Freisetzung), 00.66 (Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie), 88.55 (Koronare Arteriographie mit einem einzigen Katheter), 88.56 (Koronare Arteriographie mit zwei Kathetern), 88.57 (Sonstige und nicht näher bezeichnete koronare Arteriographie) AltE > 19	Ab CHOP V9 (Daten 2007) werden 36.01, 36.02, 36.05 ersetzt durch 00.66 mit „Codiere ebenso“ für Anzahl Gefässe und Anzahl Stents. IQI schliesst Neonatologiefälle aus, darum und auch wegen sonstigen Fällen von OPs bei Kindern, AltE > 19 Müsste eine Unterscheidung eingeführt werden zwischen rein diagnostischen und kombinierten Behandlungen diagnostisch plus Intervention? Abstimmung USB / GD ZH: ergänzen Definition mit 37.23
3.2	Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt (HD), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten	HB / NB = 37.22 (Linksherzkatheter), 37.23 (kombinierter Rechts- und Linksherzkatheter) HB / NB <> 35.- (Operationen an Herzklappen und –septen, 36.03 (Koronarangioplastik am offeneren Thorax), 36.1x (Bypass-Anastomose zur Myokard-Revaskularisation), 36.2 (Myokard-Revaskularisation mit Arterien-Implantat), 36.3x (Sonstige Myokard-Revaskularisation), 36.9x (Sonstige Operationen an Herzgefässen) HD = I21.- (akuter Myokardinfarkt), I22.- (rezidivierender Myokardinfarkt)	Herzinfarkt ist auf Hauptdiagnose beschränkt. Darum Ergänzung von (HD) im Titel. USB: Übernimmt die zusätzliche Codes (36.2, 36.3x, 36.9x, I22.-) in ihre Definition.

		AltE > 19 EAus = 5	
	Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt (HD), ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet	Dito AltE > 19	Risikoadjustierter gesamtschweizerischer Vergleichswert
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (HD), ohne Herzoperation, Todesfälle	Dito HD <> I21.- (akuter Myokardinfarkt), I22.- (rezidivierender Myokardinfarkt) AltE > 19 EAus = 5	
3.4	Isolierter aortokoronarer Bypass mit Herz-Lungenmaschine	HB / NB = 36.1x (Bypass-Anastomose zur Myokard-Revaskularisation) UND 39.61 (Extrakorporelle Zirkulation (ECC) zur Unterstützung der offenen Herzchirurgie) AltE > 19	Zusätzlich gegenüber HELOS.
3.5	davon mit Herzinfarkt	Dito (wie 3.4) HD / ND = I21.- (akuter Myokardinfarkt), I22.- (rezidivierender Myokardinfarkt) AltE > 19 EAus = 5	Zusätzlich gegenüber HELOS.
3.6	davon elektive Fälle, d.h. kein Linksherzkatheter in derselben Hospitalisation	Dito (wie 3.4) AltE > 19 HB / NB <> 37.22 (Linksherzkatheter), 37.23 (kombinierter Rechts- und Linksherzkatheter)	Zusätzlich gegenüber HELOS.
3.7	Summe der Fälle mit Stenteinlage BMS (Bear Metal Stent)	HB / NB = 36.06 (Einsetzen von Herzkranzarterien-Stent(s) ohne Medikamenten-Freisetzung)	Zusätzlich gegenüber HELOS.
3.8	Summe der Fälle mit Stenteinlage DES (Drug Eluting Stent)	HB / NB = 36.07 (Einsetzen von Herzkranzarterien-Stent(s) mit Medikamenten-Freisetzung)	Zusätzlich gegenüber HELOS.
4	Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator		
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	HB / NB = 37.80 (Implantation eines permanenten Schrittmachers, initial oder Ersatz, Gerätetyp nicht spezifiziert), 37.81 (Erstimplantation eines Einkammer-Schrittmachers nicht spezifiziert ob rate responsive), 37.82 (Erstimplantation eines Einkammer-Schrittmachers, rate responsive), 37.83 (Erstimplantation eines Zweikammer-Schrittmachers), 37.85 (Ersetzen jeglichen Einkammer- Schrittmacher-Vorrichtungstypes, nicht spezifiziert ob rate responsive), 37.86 (Ersetzen jeglichen Einkammer-Schrittmacher-types, rate responsive), 37.87 (Ersetzen jeglichen Zweikammer-Schrittmachertypes), 00.50 (Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers ohne Angabe von	Hier geht es nur um die Neuversorgung im direkten Zusammenhang mit dem Aggregat, nicht um die Wartung von Sonden, Elektroden, den Einsatz von temporären Systemen, auch nicht um eine allfällige Wartung und Unterhalt bei bestehenden Systemen.

		Defibrillation, komplettes System [CRT-P]), 00.51 (Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators, komplettes System [CRT-D]), 00.53 (Implantation oder Ersetzen nur des Pulsgenerators eines Resynchronisations-Herzschrittmachers [CRT-P]), 00.54 (Implantation oder Ersetzen nur des Pulsgenerators eines Resynchronisationsdefibrillators [CRT-D]), 37.94 Implantation oder Ersetzen eines totalen automatischen Kardioverter/Defibrillator-Systems [AICD], 37.96 (Implantation nur des Pulsgenerators eines automatischen Kardioverters/Defibrillators), 37.98 (Ersetzen nur des Pulsgenerators eines automatischen Kardioverters/Defibrillators)	
Schlaganfall (Stroke)			
5	Schlaganfall, alle Formen nach Altersgruppen		
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, aufgetreten	HD = I60.- (Subarachnoidalblutung), I61.- (Intrazerebrale Blutung), I63.- (Hirninfrakt), I64 (Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet) AltE > 19 EAus = 5 (Todesfall)	Hirnblutungen und -infarkte werden in dieser Gruppe zusammengefasst, obwohl medizinisch strenggenommen nicht vergleichbar.
	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet	dito EAus = 5 (Todesfall)	I60.- (Subarachnoidalblutung) wurde entsprechend der WHO Definition (STEPS Stroke Manual) und den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie aufgenommen. Übernahme auch durch die HELIOS Kliniken.
5.2	davon Schlaganfall, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	dito 20 <= AltE <= 44	
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	dito 45 <= AltE <= 64	
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	dito 65 <= AltE <= 84	
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle	dito AltE >= 85	
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung			
5.6	Hirninfrakt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	HD = I63.- (Hirninfrakt) AltE > 19 EAus = 5 (Todesfall)	
	Hirninfrakt (ICD I63, Alter >19), Anteil	dito	

	Todesfälle, erwartet		
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	HD = I61.- (Intrazerebrale Blutung) AltE > 19 EAus = 5 (Todesfall)	Beobachtungswert, medizinisch fatales Ereignis
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	HD = I64.- (Schlaganfall nicht näher bezeichnet) AltE > 19 EAus = 5 (Todesfall)	
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	HD = I64.- Nenner gemäss 5.1	Zweck: Hinweis auf Kodierqualität
5.10	Subarachnoidalblutung (ICD I60) Anteil Todesfälle	HD = I60.- (Subarachnoidalblutung) AltE > 19 EAus= 5 (Todesfall)	Zusätzlich gegenüber HELIOS

Erkrankungen der Lunge

6	Lungenentzündung (Pneumonie)		
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	HD = J12.- bis J18.- (Pneumonie, diverse Erreger), J10.0 (Grippe mit Pneumonie, Influenzaviren nachgewiesen), J11.0 (Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen), A48.1 (Legionellose mit Pneumonie) EAus = 5 (Todesfall)	J17.- ist ein Sternkode und tritt daher gemäss Kodierungsregeln nicht als Hauptdiagnose auf. Wird er im HD-Zusatz genommen, dann ergeben sich Karzinom HDs, was hier nicht erwünscht ist. Legionellose nach Diskussion mit USB wieder aufgenommen, nicht jedoch die Aspirationspneumonie (J69.-)
	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet	Dito	Risikoadjustierter gesamtschweizerischer Vergleichswert
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	Dito AltE < 15	
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	dito 15 <= AltE <= 44	
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	Dito 45 <= AltE <= 64	
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	Dito 65 <= AltE <= 84	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle	Dito AltE >= 85	
7	Lungenkrebs (Bronchialkarzinom), inklusive Trachea		
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	HD / ND = C33 (Bösartige Neubildung der Trachea), C34.- (Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge)	Mengeninformation. In situ Karzinome werden nicht berücksichtigt, weil vergleichsweise selten und zudem fatale Diagnosen

Operationen an den Bauchorganen

8 Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)			
8.1	Cholezystektomie ohne Tumor, Anteil laparoskopische OP	<p>HD = K80.- (Gallensteine), K81.- (Cholezystitis) ND <> (C00-C97) Bösartige Neubildungen HB / NB = 51.2x (Cholezystektomie) (Nenner: Ermittlung der Gesamtzahl von Cholezystektomien) HB / NB = 51.23 (Laparoskopische Cholezystektomie), 51.24 (Partielle laparoskopische Cholezystektomie) (Ermittlung des Anteils laparoskopischer Cholezystektomien) UND HB / NB <> 51.21 (Sonstige partielle Cholezystektomie), 51.22 (Cholezystektomie)</p>	Annahme: alle nicht explizite als ‚laparoskopisch‘ bezeichneten Eingriffe werden als offen angesehen.
8.2	Cholezystektomie ohne Tumor Anteil Umsteiger	<p>HD wie oben, ohne Tumore in NDs HB / NB = 51.21 (Sonstige partielle Cholezystektomie), 51.22 (Cholezystektomie) UND GLEICHZEITIG HB / NB = 54.21 (Laparoskopie), 51.23 (Laparoskopische Cholezystektomie), 51.24 (Partielle laparoskopische Cholezystektomie)</p>	Kann nur indirekt berechnet werden. Umsteiger sind in der CHOP nicht codierbar. Aus diesem Grund werden diese Berechnungen zurückgestellt. Der Indikator wird nicht mehr ausgewiesen.
8.3	Cholezystektomie, Anteil Todesfälle	<p>HD wie oben HB = 512x (Cholezystektomie) EAus = 5</p>	
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)			
9.1	Inguinal / Femoral / Bauchwand / Nabelhernie, Anteil Todesfälle	<p>HB / NB = 53.0 (Einseitige Operation einer Inguinalhernie), 53.1 (Beidseitige Operation von Inguinalhernien), 53.2 (Einseitige Operation einer Femoralhernie), 53.3 (Beidseitige Operation einer Femoralhernie), 53.4 (Operation einer Umbilikalhernie) EAus = 5 (Todesfall)</p>	In Absprache mit HELIOS ist hier noch eine Änderung der Definition vorgesehen. Die Selektion erfolgt in Zukunft voraussichtlich zusätzlich auch via Diagnosen (HD = K40.- (Hernia inguinalis), K41.- (Hernia femoralis), K42.- (Hernia umbilicalis), K43.- (Hernia ventralis). Problem sind die inzidentellen (en passant) Hernien OPs, die hier nicht interessieren. Zudem sollte eine Altersbegrenzung (Alter>0 Jahre) gemacht werden, um Operationen bei Neugeborenen auszuschliessen
9.2	... davon mit Darm OP (Resektion)	<p>OP wie oben HB / NB = 45.3 (Lokale Exzision oder Destruktion von Läsion oder Gewebe im Dünndarm), 45.4 (Lokale Exzision oder Destruktion von Läsion oder Gewebe im Dickdarm), 45.5 (Isolation eines Darmsegments), 45.6 (Sonstige Exzision am Dünndarm), 45.7 (Teilresektion am Dickdarm), 45.8 (Totale intraabdominelle Kolektomie),</p>	

		45.9 (Intestinale Anastomose)	
10	Grosse Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)		
10.1	Kolorektale Resektionen insgesamt	<p>(A) Kolonresektion: HB / NB = 45.8 (Totale intraabdominelle Kolektomie) ODER HB / NB = 45.7x (Teilresektion am Dickdarm) UND NICHT HB / NB = 48.4 (Rektumresektion im Durchzugsverfahren), 48.5 (Abdominoperineale Rektumresektion), 48.6- (Sonstige Rektumresektion) (B) Rektumresektion: HB / NB = 48.5 (Abdominoperineale Rektumresektion) UND NICHT HB / NB = 45.8 (Totale intraabdominelle Kolektomie) ODER HB / NB = 48.6x (Sonstige Rektumresektion) UND NICHT HB / NB = 45.8 (Totale intraabdominelle Kolektomie)</p>	<p>Bei gleichzeitigem Vorkommen von mehreren Kolon- und Rektum-Codes werden diese priorisiert: 45.8 (Kolon, total) > (Kolon, erweitert, nur im OPS) > 48.5 (Rektum, gesamt) > 48.6 (Rektum, sphinkter) > 45.7 (Kolon, partiell)</p> <p>Selektion: (A) oder (B)</p>
10.2	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	<p>HB / NB = Kolonresektion (gem. 10.1 (A)) (C) Kolonkarzinom: HD = C18.- (Bösartige Neubildung des Dickdarmes), C19 (Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang). C20 (Bösartige Neubildung des Rektums), C21.- (Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals) (D1) Komplizierende Nebendiagnosen: ND = K55.- (Gefässkrankheiten des Darmes), K56.- (Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie, K59.3 (Megakolon), K63.0 (Darmabszess), K63.1 (Perforation des Darmes, nichttraumatisch), K65.- (Peritonitis), C16.- (Bösartige Neubildung des Magens), C22.- (Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge), C23.- (Bösartige Neubildung der Gallenblase), C24.- (Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege), C25.- (Bösartige Neubildung des Pankreas), C64 (Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken), C65 (Bösartige Neubildung des Nierenbeckens), D00.2 (Carcinoma in situ des Magens), D01.5 (Carcinoma in situ der Leber, der Gallenblase und der Gallengänge), C56 (Bösartige Neubildung des Ovars) (D2) Komplizierende Prozeduren: Pankreas oder Nieren</p>	<p>Selektion: (A) und (C) und nicht ((D1), (D2))</p>

		OP (Definition wie unter 12.1/24.1/25.1) EAus = 5 (Todesfall)	
10.3	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	HB / NB = Kolonresektion (gem. 10.1) ND = Komplizierenden Nebendiagnosen (gem. 10.2) EAus= 5 (Todesfall)	Selektion: (A) und (C) und ((D1), (D2))
10.4	davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	HB / NB = Rektumresektion (gem. 10.1) HD = Kolon-Karzinom (gem. 10.2) EAus = 5 (Todesfall)	Selektion: (B) und (C)
10.5	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	HB / NB = Kolonresektion (gem A, 10.1), Rektumresektion (gem B, 10.1) (E) Divertikel ohne Abszess: HD = K57.3 (Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess), K57.5 (Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess), K57.9 (Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess) EAus = 5 (Todesfall)	Selektion: ((A) oder (B)) und (E)
10.6	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	HB / NB = Kolonresektion (gem 10.1), Rektumresektion (gem 10.1) (F) Divertikel mit Abszess: HD= K57.2 (Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess), K57.4 (Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess), K57.8 (Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess) EAus = 5 (Todesfall)	Selektion: ((A) oder (B)) und (F)
10.7	davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	HB / NB = Kolonresektion (gem 10.1), Rektumresektion (gem 10.1) HD <> Kolon-Karzinom (gem. 10.2), Divertikel mit/ohne (gem 10.5, 10.6) EAus = 5	Selektion: ((A) oder (B)) und nicht (C) und nicht (E) und nicht (F)
10.8	Zusätzliche ausschliesslich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	HD = Kolon-Karzinom (gem. 10.2) (G) lokale kolorektale Eingriffe: HB / NB = 45.4- (Lokale Exzision oder Destruktion von Läsion oder Gewebe im Dickdarm), 48.3- (Lokale Exzision oder Destruktion von Läsion oder Gewebe im Rektum).	Nur Fallzahlen, keine Sterblichkeit, diagnostischer Eingriff mit Diagnose CA. Selektion: (C) und (G)
10.9	Zusätzliche ausschliesslich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorektalem Karzinom	HD <> Kolon-Karzinom (gem 10.2) HB / NB = Lokale kolorektale Eingriffe (G, gem. 10.8)	Nur Fallzahlen, diagnostischer Eingriff mit neg. Befund, ohne weitere Massnahmen Selektion: Nicht (C) und (G)
11	Grosse Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Ösophagus)		

11.1	Komplexe Eingriffe am Ösophagus, Anteil Todesfälle	HB / NB = 42.4- (Exzision am Ösophagus), 42.5- (Intrathorakale Anastomose am Ösophagus, Intrathorakale, sonstige Ösophagostomie / Ösophago-gastrostomie, mit Interposition von Dünn/Dickdarm) EAus = 5 (Todesfall)	Definition gemäss der deutschen Mindestmengenkommission des gemeinsamen Bundesausschusses. Beobachtungswert
12	Grosse Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)		
12.1	Pankreasresektionen gesamt, Anteil Todesfälle	HB / NB = 52.2- (Lokale Exzision oder Destruktion an Pankreas und Ductus pancreaticus), 52.3 (Marsupialisation einer Pankreaszyste), 52.4 (Interne Drainage einer Pankreaszyste), 52.5- (Partielle Pankreatektomie, proximal, kaudal, radikal subtotal, sonstige), 52.6 (Totale Pankreatektomie), 52.7 (Radikale Pankreatikoduodenektomie) Alter > 19 EAus = 5 (Todesfall)	Leichtere Fälle inklusive
	Gefässoperationen		
13	Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)		
13.1	Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, Anteil Todesfälle	HD = I71.2 (Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur), I71.4 (Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur), I71.6 (Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur), I71.9 (Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur) HB / NB = 38.34 (Resektion der Aorta mit Anastomose), 38.44 (Resektion der Aorta abdominalis mit Ersatz), 38.45 (Resektion von thorakalen Blutgefässen mit Ersatz), 39.71 (Endovaskuläre Implantation eines Grafts in Aorta abdominalis) EAus = 5 (Todesfall)	Problem der Kodierung: Ruptur nicht kodiert oder nicht vorhanden? In Zukunft Erweiterung anzustreben: 13.1 nicht r., Ersatz 13.2 nicht r., endovaskulärer Eingr. 13.3 rupturiert (I71.0/1/3/5/8), Ersatz 13.4 r., endovaskulärer Eingriff
14	Operationen der Halsschlagader (extracranielle Gefässoperationen)		
14.1	Extracranielle Gefäss-Operationen, Anteil Todesfälle	HB / NB = 38.12 Enderterektomie von anderen Gefässen an Kopf und Hals (Carotis) Ohne Herz OP analog 3.2 Alter > 19 EAus = 5 (Todesfall)	Definition analog AHRQ. Viele in Frage kommende Codes sind nicht auf Carotis beschränkt, enthalten die V. jugularis, sind deshalb nicht anwendbar
14.2	Implantation von Stents in extracranielle Gefässe, Anteil Todesfälle	HB / NB = 00.61 (Perkutane Angioplastik oder Atherektomie an präzerebralem(en) (extrakraniell(en)) Gefäss(en), 00.63 Perkutanes Einsetzen von Stent(s) an	

		A. carotis, 00.64 Perkutanes Einsetzen von Stent(s) an sonstigen präzerebralen (extrakraniellen) Arterien Ohne Herz OP analog 3.2 Alter > 19 EAus = 5 (Todesfall)	
Geburtshilfe und Frauenheilkunde			
15	Geburten		
15.1	Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	<p>8 <= AltE <= 58 Vaginale Geburt: HD / ND = O60.- (Vorzeitige Entbindung) bis O75.- (Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung), O80.- (Spontangeburt eines Einlings), O81.- (Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion), O83.- (Sonstige geburtshilfliche Massnahmen bei Geburt eines Einlings), O84.0 (Mehrlingsgeburt, Spontangeburt aller Kinder), O84.1 (Mehrlingsgeburt, Geburt aller Kinder durch Vakuum- oder Zangenextraktion), O84.8 (Sonstige Mehrlingsgeburt), O84.9 (Mehrlingsgeburt, Art der Geburt nicht näher bezeichnet), Z37.- (Resultat der Entbindung) oder HB / NB (geburtshilfliche Massnahmen bei vaginaler Geburt) = 72.- (Entbindung mit Zange, Vakuum und bei Beckenendlage), 73.0x (Künstliche Blasensprengung), 73.1 (Sonstige chirurgische Weheneinleitung), 73.22 (Innere und kombinierte Wendung mit Extraktion), 73.4 (Medikamentöse Weheneinleitung), 73.5x (Manuell unterstützte Geburt), 73.6 (Episiotomie), 73.8 (Operationen am Fetus zur Geburtserleichterung), 73.92 (Reposition einer vorgefallenen Nabelschnur), 73.93 (Inzision der Zervix zur Geburtserleichterung), 73.94 (Symphysiotomie zur Geburtserleichterung), 73.99 (Sonstige geburtsunterstützende Operationen)</p> <p>Sectio (Geburt durch Kaiserschnitt): HD / ND = O82.- (Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]), O84.2 (Mehrlingsgeburt, Geburt aller Kinder durch Schnittentbindung) oder HB / NB = 74.0 (Klassische Sectio caesarea), 74.1 (Tiefe</p>	Altersbegrenzung bei allen Indikatoren notwendig, um zu verhindern dass Fälle Neugeborene selektiert werden, da teilweise die Codes betreffend die Mutter im Datensatz des Kindes angegeben werden.

		zervikale Sectio caesarea), 74.2 (Extraperitoneale Sectio caesarea), 74.4 (Sectio caesarea eines anderen näher bezeichneten Typs), 74.99 (Sonstige nicht näher bezeichnete Typen der Sectio caesarea EAus = 5 (Todesfall))	
15.2	Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades	Nenner: gem 15.1 ohne Sectios HD oder ND = O70.2 (Dammriss 3. Grades unter der Geburt), O70.3 (Dammriss 4. Grades unter der Geburt)	
15.3	Vaginale Geburten mit Episiotomie	Nenner: gem 15.1, ohne Sectios HB / NB = 72.11 (Tiefe Zange mit Episiotomie), 73.6 (Episiotomie), 72.71 (Vakuumentextraktion mit Episiotomie), 72.31 (Hohe Zange mit Episiotomie), 72.21 (Mittlere Zange mit Episiotomie), 72.01 (Beckenausgangszange mit Episiotomie)	Ab CHOP V 9.0 (2007) neu 72.11 (Tiefe Zange mit Episiotomie)
15.4	Kaiserschnitttrate (Sectorate) in % aller Geburten	Nenner: gem. 15.1 (Total Geburten) Zähler: gemäss 15.1 (Sectios)	
15.5	davon 'sanfter Kaiserschnitt' (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectios	Im CHOP nicht codierbar, nicht umgesetzt	OPS 2006: 5-749.1 (Misgav-Ladach-Sectio), 5-749.10 = primär, 5.749.11 = sekundär
16	Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)		
16.1	Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	HB / NB = 68.3x (Subtotale abdominale Hysterektomie), 68.4x (Totale abdominale Hysterektomie), 68.5 (Vaginale Hysterektomie), 68.9 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Hysterektomie) HD <> C00-C99 EAus = 5 (Todesfall)	Radikal OPs werden i.d.R. bei Ca durchgeführt, hier nicht im Zentrum 68.9 ist unpräziser Code, mangelhaft codiert
16.2	Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	HB / NB = 68.31 (Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie [LSH]), 68.41 (Laparoskopische totale abdominale Hysterektomie), 68.5x (Vaginale / laparoskopische Hysterektomie) OHNE 68.39 (Sonstige und nicht näher bezeichnete subtotale abdominale Hysterektomie), 68.49 (Sonstige und nicht näher bezeichnete totale (abdominale) Hysterektomie), 68.9 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Hysterektomie) OHNE Plastiken: 59.5 (Retropubische urethrale Suspension), 59.6 (Paraurethrale Suspension), 59.71 (Levatorplastik zur urethrovesikalen Suspension), 59.79 (Sonstige plastische Rekonstruktion bei Stressinkontinenz)	Die Verfeinerungen 68.31 und 68.41 und 68.49 mit der Unterscheidung „laparoskopisch“ sind erst ab CHOP 8 (2006) verfügbar. Achtung: Es kursieren unterschiedliche, teilweise fehlerhafte Bezeichnungen für den Code 68.49. Grund für den Ausschluss der Plastiken (etwa bei Stressinkontinenz): Diese werden in der Regel nicht laparoskopisch durchgeführt.

		HD <> C00-C99	
17	Brustkrebs		
17.1	Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	HD / ND = C50.- (Bösartige Neubildung der Brustdrüse), D05.- (Carcinoma in situ der Brustdrüse)	Kleine Fallzahlen bedeuten unter Umständen Aufenthalte im Spätstadium der Krankheit (Sterbefälle, auf der inneren Medizin).
18	Eingriffe an der Brust		
18.1	Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	HB / NB = 85.0 (Inzision an der Mamma (Haut)), 85.1- (Diagnostische Massnahmen an der Mamma), 85.2- (Exzision oder Destruktion von Mammagewebe), 85.3- (Mammareduktionsplastik und subkutane Mastektomie), 85.4- (Mastektomie), 85.5- (Augmentationsmammaplastik), 85.6 (Mastopexie), 85.7 (Totale plastische Rekonstruktion der Mamma), 85.8- (Sonstige Operationen und plastische Rekonstruktion der Mamma), 85.93 (Revision eines Mammaimplantats), 85.94 (Entfernen eines Mammaimplantats), 85.95 (Einsetzen eines Gewebeexpanders in die Mamma), 85.96 (Entfernen eines (mehrerer) Gewebeexpanders aus der Mamma), 85.99 (Sonstige Operationen an der Mamma)	Mengeninformation
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder			
19	Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)		
19.1	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur), Todesfälle	HB / NB = 81.51 (Totalendoprothese des Hüftgelenks), 81.52 (Partielle Hüftarthroplastik) HD / ND <> M84.1 (Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]), M96.0 (Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesese) S32.4 (Fraktur des Acetabulums), S72.0 (Schenkelhalsfraktur), S72.1 (Pertrochantäre Fraktur), S72.2 (Subtrochantäre Fraktur), T84.1 (Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen), T01.- (Multiple Verletzungen) bis T14.- Verletzungen des Rumpfes oder anderer Körperregionen) EAus = 5 (Todesfall)	
20	Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese		
20.1	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und Komponentenwechsel, Anteil Todesfälle	HB / NB = 81.53 (Revision einer Hüftendoprothese), 00.7- (Revision einer Hüftendoprothese) EAus = 5 (Todesfall)	
21	Kniegelenkersatz		

21.1	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation, Anteil Todesfälle	HB / NB = 81.54 (Totalendoprothese des Kniegelenks) EAus = 5 (Todesfall)	
22	Wechsel einer Kniegelenkendoprothese		
22.1	Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	HB / NB = 81.55 (Revision einer Knieprothese, nicht näher bezeichnet), 00.80 (Revision einer Knieprothese, total (alle Komponenten)), 00.81 (Revision einer Knieprothese, Tibiakomponente), 00.82 (Revision einer Knieprothese, Femurkomponente), 00.83 (Revision einer Knieprothese, Patellarkomponente), 00.84 (Revision einer Knieprothese, Tibialiner) EAus = 5 (Todesfall)	00.8x Ab CHOP Version 9 (2007)
23	Schenkelhalsfrakturen		
23.1	Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	HD = S72.0 (Schenkelhalsfraktur) EAus = 5 (Todesfall)	
23.2	davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	dito AltE < 60	
23.3	davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60-69, Anteil Todesfälle	dito 60 <= AltE <= 69	
23.4	davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70-79, Anteil Todesfälle	dito 70 <= AltE <= 79	
23.5	davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80-84, Anteil Todesfälle	dito 80 <= AltE <= 84	
23.6	davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85-89, Anteil Todesfälle	dito 85 <= AltE <= 89	
23.7	davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe >=90, Anteil Todesfälle	dito AltE >= 90	
	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane		
24	Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)		
24.1	Nephrektomie, Anteil Todesfälle	HB / NB = 55.5x (Vollständige Nephrektomie) HD / ND <> Z52.4 (Nierenspender) EAus = 5 (Todesfall)	Ausschluss von Organentnahmen beim Spender für eine Transplantation
24.2	Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	HB / NB = 55.5x (Vollständige Nephrektomie) HB / NB = 54.21 (Laparoskopie) HD / ND <> Z52.4 (Nierenspender)	Momentan ist die Laparoskopie nur via Vergabe der Nebendiagnose 54.21 (Laparoskopie) codierbar.
25	Teilentfernung der Niere (Partielle Nephrektomie)		
25.1	Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	HB / NB = 55.4 (Partielle Nephrektomie) HB / NB <> 55.5x (vollständige Nephrektomie) EAus = 5 (Todesfall)	Fälle mit vollständiger N. ausschliessen.

25.2	Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	HB / NB = 55.4 (Partielle Nephrektomie) HB / NB <= 55.5x (vollständige Nephrektomie) HB / NB = 54.21 (Laparoskopie)	Momentan ist die Laparoskopie nur via Vergabe der Nebenbehandlung 54.21 (Laparoskopie) codierbar.
26	Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)		
26.1	Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	HB / NB = 60.2x Transurethrale Prostatektomie EAus = 5 (Todesfall)	
27	Fälle mit Prostatakarzinom		
27.1	Fälle mit Prostata-Karzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	HD / ND = C61 (Bösartige Neubildung der Prostata)	Globale Mengenangaben. Enthalten sind auch etwa Aufnahmen zur Bestrahlung von Knochenmetastasen.
28	Radikaloperationen der Prostata (bei bösartigem Tumor)		
28.1	Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	HB / NB = 60.5 (Radikale Prostatektomie) EAus = 5 (Todesfall)	Selektion der Prostata Ca in Diagnosen nicht notwendig, da diese Behandlung nur bei Ca durchgeführt wird.
	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)		
29	Beatmung		
29.1	Beatmungsfälle insgesamt (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	AltE > 0 HB / NB = 96.70 (Kontinuierliche mechanische Beatmung ohne Angabe der Dauer), 96.71 (Kontinuierliche mechanische Beatmung während weniger als 96 aufeinanderfolgenden Stunden), 96.72 (Kontinuierliche mechanische Beatmung während 96 aufeinanderfolgenden Stunden oder länger) EAus = 5 (Todesfall)	Unterschiedliche Patienten. Beispielsweise beeinflussen Schwerstverbrannte die Sterblichkeit stark in den zwei spezialisierten Zentren in der CH (CHUV, USZ)
29.2	davon Beatmung > 95 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	AltE > 0 HB / NB = 96.72 (Kontinuierliche mechanische Beatmung während 96 aufeinanderfolgenden Stunden oder länger) EAus = 5 (Todesfall)	Zusätzlich aufgrund der ICD-10, die einen Code für Beatmung > 96h zur Verfügung stellt. Vorschlag der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin ab 2009: Benutzung der Angabe der Beatmungstunden im BFS Datensatz.
30	Sepsis		
30.1	Sepsis, Anteil Todesfälle	HD = A02.1 (Salmonellensepsis), A32.7 (Listeriensepsis), A39.1+ (Waterhouse-Friderichsen-Syndrom), A39.2 (Akute Meningokokken-), A39.3 (Chronische Meningokokken-), A39.4 (Meningokokken-, nicht näher bezeichnet), A40.- (Streptokokkensepsis), A41.- (sonstige Sepsis), B37.7 (Candida-Sepsis) EAus = 5 (Todesfall)	Nur Selektion via HD, Selektion via ND bedeutet Sepsis als Komplikation.

Änderungsprotokoll (Spezifikation Version 1.0 -> 1.1)			
	Selektion der Fälle	Nur noch stationäre Fälle werden selektiert sowie Todesfälle unabhängig von der Austrittsart. Achtung PATREC: Als Todesfälle gelten die Austrittskodes 05 (Todesfall ohne Autopsie) und 06 (Todesfall mit Autopsie). Bei PATREC können sich zudem leichte Unterschiede in den Berechnungen ergeben, weil die GD ZH (zumindest im Jahr 2006) nur 10 Diagnosen/Behandlungen an das BFS übermittelt.	Ab Version 1.1
1.2	Ergänzung am Label, Altersbereich 20-44	Explizite Nennung des Altersbereichs statt nur Alter < 45	Ab Version 1.1
1.8	Anteil der Fälle von NSTEMI	Zusätzlich gegenüber HELIOS	Ab Version 1.1, momentan nicht ausgewiesen
3	Linksherzkatheter	Titel ergänzt: „... oder aortokoronarer Bypass“	Ab Version 1.1
3.1	LKH mit Diagnostik/Intervention	Kode 36.09 (sonstige Koronararterien Desobliteration) gestrichen, da nicht zwangsläufig perkutan durchgeführt	Ab Version 1.1
3.2	Ergänzung im Titel	Explizite Ergänzung von Herzinfarkt mit (HD) zur Kennzeichnung der Selektion via Hauptdiagnose.	Ab Version 1.1
3.3	Ergänzung im Titel	Explizite Ergänzung von Herzinfarkt mit (HD) zur Kennzeichnung der Selektion via Hauptdiagnose.	Ab Version 1.1
3.4	Bypass mit ECC	Korrektur bei der Selektion: 36.1 UND 39.61 anstelle von ODER	Ab Version 1.1
3.7	Summe Fälle BMS (Bear metal stent)	Zusätzlich GD Zürich / USB	Ab Version 1.1
3.8	Summe Fälle DES (Drug eluting stent)	Zusätzlich GD Zürich / USB	Ab Version 1.1
5.10	Neue Untergruppe	Ausweis der Subarachnoidalblutung bei den Schlaganfällen	Ab Version 1.1
6.1	Pneumonie	Aufnahme der Legionellose in Selektion (A48.1)	Ab Version 1.1
7	Lungenkrebs	Ergänzung im Titel „inklusive Trachea“	Ab Version 1.1
8	Cholezystektomie	Änderung im Titel, Löschen von „bei Gallensteinen“, da auch Fälle „bei Cholezystitis“ für diese Gruppe selektiert werden. Ergänzen von ohne Tumor statt das u.U. missverständliche „ohne TU“	Ab Version 1.1
9.	Berechnung Hernien OPs	Selektion geändert, neue Untergruppe 9.2 mit dem Anteil Fälle mit gleichzeitigem Darm OP (Resektion)	Ab Version 1.1
10.1	Kolorektale Resektionen	Aufnahme von 48.4 (Rektumresektion im Durchzugsverfahren) in die Selektion (A)	Ab Version 1.1
10.2	Kolorektale Resektion bei Karzinom	Aufnahme von Nieren CAs (C64 und C65) in die Selektion (D1)	Ab Version 1.1
13.1	Aneurisma der Aorta	Neu wird auch 38.45 (Resektion von thorakalen Blutgefässen mit Ersatz) in die Selektion aufgenommen, da bei den Diagnosen das Pendant vorhanden ist (I71.6	Ab Version 1.1

		Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur)	
14.2	OPs an der Halsschlagader	Kombination mit „kodiere auch“ von 00.45 bis 00.48 gestrichen, damit auch Fälle ohne Angabe der Anzahl Stents selektiert werden.	Ab Version 1.1
15.1	Selektion Geburten	Aufnahme von O80 bis O84 in Selektion, explizite Nennung der Massnahmen unter 73.-, zusätzlich Diagnosen zur Dokumentation einer Sectio O82.-, O84.2.	Ab Version 1.1
16.2	Laparoskopische Hysterektomie	Differenzierung abdominale Hysterektomie mit 68.41 und 68.49.	Ab Version 1.1
18	Eingriffe an der Brust	Ausdruck umformuliert Neu Positivliste der Codes für die Selektion.	Ab Version 1.1
19	Hüftgelenkersatz elektiv	Ausschluss von Unfällen und Verletzungen (T01 bis T14)	Ab Version 1.1
25.1	Partielle Nephrektomie	Ausschluss der Fälle mit gleichzeitiger der totalen Nephrektomie (55.5x)	Ab Version 1.1
25.2	Partielle Nephrektomie (laparoskopisch)	Ausschluss der Fälle mit gleichzeitiger der totalen Nephrektomie (55.5x)	Ab Version 1.1
28.1	Radikale Prostatektomie	Selektion reduziert auf einen Code	Ab Version 1.1
29.2	Beatmung > 95 Stunden	Altersbegrenzung AltE > 0 ergänzt, analog 29.1	Ab Version 1.1
30	Selektion Sepsis	Erweitert um A32.7 (Listeriensepsis) und B37.7 (Candida-Sepsis)	Ab Version 1.1