

# Übertragung der BAG Indikatoren G-IQI zu CH-IQI Versionen 5.0 / 5.1

**3M Health Information Systems  
Info Navigation Switzerland**

## Abschlussbericht

### 3M Health Information Systems

Zweigniederlassung der 3M Deutschland GmbH  
Standort Neuss  
Hammfelddamm 11 / 41453 Neuss  
Telefon 02131 / 14-42 40 / Telefax 02131 /14-42 42  
Standort Berlin  
Sophie-Charlotten-Str. 15 / 14059 Berlin  
Telefon 030 / 32 67 76-0 / Telefax 030 / 32 67 76-54  
Hier erreichen Sie den 3M Datenservice:  
E-Mail [3mdatenservice@mmm.com](mailto:3mdatenservice@mmm.com)  
Telefon 02131 / 14-41 93 / Telefax 02131 / 14-12 41 93  
[3mhisdataservices.com/portal](http://3mhisdataservices.com/portal)  
[www.3m.de/his](http://www.3m.de/his)

InfoNavigation Switzerland  
Prof. Dr. Daniel Zahnd  
Rabbentalstrasse 83  
3013 Bern  
[daniel.zahnd@gmx.ch](mailto:daniel.zahnd@gmx.ch)  
<http://www.infonavigation.ch>

Please Recycle. Printed in Germany.  
© 3M 2018. All rights reserved.  
Stand der Dokumentation: September 2018

# 1 Übertragung der G-IQI Version 5.1 in die CH-IQI

Im Jahr 2018 steht in der Schweiz die Übertragung von Version 5.1 der German Inpatient Quality Indicators (G-IQIs) in die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) an. Diese werden zunächst für die Datenjahre 2016 und 2017 zur Verfügung gestellt zur Verwendung zunächst durch die Initiative Qualitätsmedizin (IQ<sup>M</sup>). In einem weiteren Schritt folgt dann im Mitte 2018 die Übertragung für die Verwendung durch das Schweizerische Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Aufbereitung der Daten für die BAG-Publikation „Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler“.

Die vorliegenden Arbeiten dienen als Grundlage für die offizielle Publikation der CH-IQI durch das BAG und werden unter anderem auf dem Internet zur Verfügung gestellt. Sowohl die Spezifikation, wie sie die IQ<sup>M</sup> via 3M Medica GmbH für die Berechnung der IQ<sup>M</sup> Gruppenauswertungen verwendet, wie auch die Variante, die das BAG zur Berechnung seiner Auswertungen verwendet, werden öffentlich zugänglich gemacht. Dies erfolgt seitens des BAG nicht in der „3M Regeldesigner“ Syntax, sondern in der BAG Syntax, in Form eines allgemein verständlichen SQL-ähnlichen Codes, der in Datenbank-Auswertungsskripts übernommen werden kann. Die Ergebnisse der Berechnungen werden aber identisch sein.

Die jährlichen Änderungen erfolgen unter Koordination und Zusammenarbeit von verschiedensten Institutionen. Dazu kommen die jährlich überarbeiteten Klassifikationssysteme (Diagnoseklassifikation ICD-10, Klassifikation der Interventionen und Behandlungen CHOP) und die geänderten Kodier-Vorschriften des BFS gemäss dem Kodierungshandbuch und den Merkblättern (Rundschreiben) des BFS.

Die Übertragung wird in dem vorliegenden Bericht wie in den vorherigen Versionen systematisch dokumentiert, so dass der Transkodierungsprozess nachvollzogen werden kann. Der Bericht betreffend die Übertragung der CH-IQI Version 4.2 wurde vom BAG zu diesem Zweck im Internet publiziert<sup>1</sup>.

## 1.1 Fortschreiben der Spezifikation 4.2 zu Version 5.0 und 5.1

Mit der Übertragung in die Version 5.1 wird die Version 5.0, die bei der IQ<sup>M</sup> in den Jahren 2015 und 2016 im Einsatz war, durch das BAG übersprungen (nicht aber von der IQ<sup>M</sup>, welche über eine Auswertung der Indikatoren in der Version 5.0 verfügt). Das BAG wechselt von Version 4.2 direkt zu Version 5.1. Es handelt sich aber um inkrementelle Überarbeitungen. Aus diesem Grund sind im vorliegenden Bericht im Hinblick auf die Publikation durch das BAG sowohl die Bemerkungen der Übertragung von Version 4.2 auf Version 5.0 als auch von der Version 5.0 in die Version 5.1 dokumentiert. Auf diese Weise können die Berechnungen und die verschiedenen Überarbeitungsschritte nachvollzogen werden.

Die Nummerierung der Indikatoren wird in der G-IQI bei jeder Version in eine neue Reihenfolge gebracht. Indikatornummern von verschiedenen Die Nummerierung der Indikatoren ist im vorliegenden Bericht in der Reihenfolge der G-IQI Nummerierung der

<sup>1</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/zahlen-fakten/zahlen-fakten-zu-spitaelern/qualitaetsindikatoren-der-schweizer-akutspitaeler/qualitaetsindikatoren-chiqi-spezifikationen.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/zahlen-fakten/zahlen-fakten-zu-spitaelern/qualitaetsindikatoren-der-schweizer-akutspitaeler/qualitaetsindikatoren-chiqi-spezifikationen.html)

aktuellen Version 5.1 gehalten. Die Zuordnung zu den Indikatoren, wie das BAG sie verwendet, ist jeweils vermerkt.

Die Transkodierung ist bei einigen Indikatoren sehr anspruchsvoll, indem mehrere Ebenen von verschachtelten Funktionsaufrufen erfolgen. Diese müssen für die Übertragung einem regelrechten „rule debugging“ unterzogen werden.

Die Regeln können bei der Übertragung zwar automatisiert auf ihre Syntax überprüft werden, nicht aber simuliert und mit Hilfe von Auswertungen empirisch getestet werden.

### 1.1.1 Neue Indikatoren in Version 5.0

Hinsichtlich der Indikatoren selbst handelt es sich hier um eine Modifikation und Erweiterung der Version 4.2 (Quelle: Mansky et al.: G-IQI German Inpatient Quality Indicators, Version 5.0, Band 2, Definitionshandbuch für das Datenjahr 2016<sup>2</sup>).

- 1.5 Herzinfarkt nur als Nebendiagnose, Anteil Todesfälle (als Beobachtungswert)
- 7.23 isolierter offener Aortenklappenersatz ohne herzunterstützende Systeme, ohne weitere Herz-OP, Anteil Todesfälle (als Beobachtungswert)
- 7.51 Operationen nur an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme (als Beobachtungswert)
- 20.11 Schilddrüsenresektionen bei bösartiger Neubildung der Schilddrüse/Nebenschilddrüse (als Mengeninformatio
- 20.12 Schilddrüsenresektionen bei gutartiger Erkrankung der Schilddrüse (als Mengeninformatio
- 39.1 bis 39.13 Eingriffe am Beckenboden bei der Frau mit Untergruppen (als Mengeninformatio
- 47.23 Wirbelsäulen-Operationen bei Diszitis oder Osteomyelitis der Wirbelsäule (als Beobachtungswert)
- A.20 bis A.36 Anteil der Verlegungen in anderes Akutkrankenhaus für verschiedene Krankheitsbilder (als Information); es handelt sich um den Anteil der Verlegungen bezogen auf die nicht verstorbenen Patienten

### 1.1.2 Modifizierte Indikatoren in Version 5.0

- 1.2 Anteil Herzinfarkte mit Linksherzkatheter und / oder Koronar-OP: Ausschluss von aus anderem Krankenhaus zuverlegten Fällen (d.h. es werden hier nur die Fälle mit Erstversorgung betrachtet)
- 20.13 Schilddrüsenresektionen, Anteil Beatmungsfälle: Jetzt bezogen nur auf Fälle mit gutartiger oder bösartiger Schilddrüsenerkrankung
- 28.1 bis 28.18 Operationen der Becken-Bein-Arterien: Der OPS-Kode 5-393.32 (Aorto-aortaler Bypass) wurde aus der Einschlussliste gestrichen

<sup>2</sup> [https://depositonce.tu-berlin.de/bitstream/11303/5819/3/GIQI\\_50\\_Band\\_2\\_2016.pdf](https://depositonce.tu-berlin.de/bitstream/11303/5819/3/GIQI_50_Band_2_2016.pdf)

- 33.1 bis 33.4 Neugeborene: Ausschluss von Fällen mit Diagnose P95 (Fetaltod) und Entlassungsgrund „Tod“ (diese Fälle dürften nach den Abrechnungsregeln in Deutschland zwar nicht angelegt werden, kommen aber in der schweizerischen Praxis in geringer Zahl im Datenbestand vor)
- 34.21 und 34.22 Anteil vaginale/laparoskopische Operationen bei Hysterektomien ohne Plastik: Neue Unterteilung nach vaginaler (34.21) und laparoskopischer Operation (34.22); ferner jetzt nur als Information (die vorherige Definition als Zielwert entfällt)
- 47.24 bis 47.6 Operationen der Wirbelsäule und des Rückenmarks: Ausschluss von Fällen mit Diszitis oder Osteomyelitis der Wirbelsäule (diese Fälle werden jetzt im neuen Indikator 47.23 dargestellt, s.o.)
- 50.1 bis 50.21 sowie 50.4 und 50.5 Nephrektomie und partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle und Anteil laparoskopische Operationen: Unterteilung jetzt nach Indikation; bei bösartiger Neubildung (50.1 bis 50.21) und bei anderer Diagnose (50.4 und 50.5)
- 52.1 und 52.2 Prostata-TUR, Anteil Todesfälle: Unterteilung jetzt nach Indikation; bei gutartigen Erkrankungen (52.1) und bei bösartigen Erkrankungen (52.2)

### 1.1.3 Neue Indikatoren in Version 5.1

Für die G-IQI Version 5.1 wurde die bestehende Version 5.0 weiter modifiziert und ergänzt. Die G-IQI Version 5.1 umfasst die folgenden Modifikationen (Quelle: Mansky et al.: G-IQI German Inpatient Quality Indicators, Version 5.1, Band 2, Definitionshandbuch für das Datenjahr 2017<sup>3</sup>).

- 1.21 Anteil Herzinfarkte mit Katheter der Koronargefäße über alle Fälle
- 1.22 Anteil Herzinfarkte mit Katheter der Koronargefäße ohne Zuverlegungen (Erstbehandlung)
- 1.23 Anteil Herzinfarkte mit Katheter der Koronargefäße nur Zuverlegungen
- 1.42 Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)
- 7.2 Offener Aortenklappenersatz, alle Fälle
- 7.22 Offener Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz (Alter>19), Anteil Todesfälle
- 7.23 Offener Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen (Alter>19), Anteil Todesfälle
- 7.7 Operationen an den Koronargefäßen mit anderen Herzoperationen (Alter>19), Anteil Todesfälle
- 9.321 Anteil der Hirninfarkte mit intrakranieller Thrombektomie
- 9.322 Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie, Anteil Todesfälle
- 9.351 Hirninfarkt ohne Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Frühreha
- 9.352 Hirninfarkt nur Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Frühreha
- 13.121 Geriatrische Frührehabilitation mit FIM
- 13.122 Mittelwert des motorischen FIM bei Aufnahme
- 13.2 Anteil Fälle mit erheblicher Mangelernährung/Kachexie, Alter >=65, ohne Tumor
- 13.21 davon Anteil Fälle mit enteraler/parenteraler Ernährungstherapie

<sup>3</sup> <http://dx.doi.org/10.14279/depositonce-6070>

- 14.4 Aspirationspneumonie als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle
- 21.381 Anteil tiefe anteriore Rektumresektionen mit Anastomoseninsuffizienz
- 21.382 Sterblichkeit bei tiefer anteriorer Rektumresektion mit Anastomoseninsuffizienz
- 34.2 Anteil vaginale oder laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)
- 34.211 Vaginale OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger, inkl. laparoskopisch assistiert.), Anteil mit Morcellieren des Uterus
- 34.221 Laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger), Anteil mit Morcellieren des Uterus
- 56.121 Beatmung > 24 Stunden, Fälle mit OP (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
- 56.122 Beatmung > 24 Stunden, Fälle ohne OP (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
- 58.1 Akutes Nierenversagen bei Eingriffen mit erhöhtem Kontrastmittelbedarf
- 64.5 Nierentransplantation mit Nieren-Retransplantation im gleichen Aufenthalt
- 67.1 Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie [HIPEC]
- 67.2 Hypertherme intrathorakale Chemotherapie [HITOC]

#### 1.1.4 Modifizierte Indikatoren in Version 5.1

- 1.43 Transmuraler Herzinfarkt, Anteil Todesfälle: Jetzt mit Erwartungswert und SMR.
- 7.2 ff. Isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herz-OP: Einschränkung auf Patienten mit einem Alter > 19 Jahre. Herzchirurgische Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen werden summarisch im Indikator 7.15 ausgewiesen.
- 7.2 ff. In der Einschlussliste für den offen-chirurgischen Aortenklappenersatz (OPS\_GIQI\_reiner\_Aortenklappenersatz) wurden OPS Codes für Eingriffe bei kongenitalen Herzklappenanomalien ergänzt.
- 9.2\* Anteil der Schlaganfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung: Stratifizierung nach dem Aufnahmearbeit (9.21 ohne Zuverlegungen, 9.22 nur Zuverlegungen).
- 14.1\* Hauptdiagnose Pneumonie: Ergänzung der Aspirationspneumonie in der Einschlussliste (ICD\_GIQI\_Pneumonie). In den Indikatoren 14.2\* bleibt die Aspirationspneumonie weiterhin unberücksichtigt, wird aber im neuen Indikator 14.4 separat mit zugehöriger Sterblichkeit dargestellt.
- 21.37\* Anteil kolorektale Resektionen mit Anastomoseninsuffizienz (21.371) und Sterblichkeit bei kolorektalen Resektionen mit Anastomoseninsuffizienz (21.372): Ausschluss tiefer anteriorer Rektumresektionen (diese werden separat in den neuen Indikatoren 21.381 und 21.382 ausgewiesen).
- 26.1 Extrakranielle Gefäß-Operationen, Anteil Todesfälle: Ausschluss von Patienten mit Operation der Becken-/Beinarterien im gleichen Aufenthalt.
- 26.3 Weitere extrakranielle Gefäß-Operationen bei Herz-/Aorten-/Beinarterien-OP oder HNO-Malignom: Einschluss von Patienten mit Operation der Becken-/Beinarterien im gleichen Aufenthalt.

- A.08 Prostata-TUR, Verweildauer (ohne Frührehabilitation): Ausschluss von Patienten mit Frührehabilitation.

### 1.1.5 Änderungen der CHOP- und ICD-Klassifikationen

Die G-IQI 5.1 2016 / 2017 / 2018 basiert auf den im entsprechenden Datenjahr aktuellen Klassifikationssystemen in Deutschland (ICD-10 Version 2016 / 2017 und der OPS 2016 / 2017), während in der Schweiz für die Datenjahre 2016 die Version 2014 der ICD-10 verwendet wird und im Datenjahr 2017/18 die Version 2016 der ICD-10-GM. Im Falle der Behandlungsklassifikation entspricht die CHOP Version dem jeweiligen Datenjahr.

Das BFS beschreibt jeweils die Änderungen in der neuen CHOP detailliert in den entsprechenden Dokumenten.<sup>4</sup>, so dass diese an dieser Stelle nicht wiederholt werden müssen.

Die Änderungen mit Auswirkungen auf die CH-IQI sind in den untenstehenden Kapiteln für jeden Indikator beschrieben. Details betreffend die in den jeweiligen Tabellen enthaltenen Codes können der CH-IQI Spezifikation von 3M entnommen werden, die auf der BAG Webseite publiziert wird.

Die CHOP unterliegt regelmässig grösseren Änderungen, indem ganze Blöcke von Codes unterhalb ein und desselben Oberbegriffs hin und her verschoben werden. Das muss bei der Übertragung jeweils berücksichtigt werden. Dort, wo spezielle Situationen zu berücksichtigen sind, wird im Kapitel 2 indikatorspezifisch darauf hingewiesen.

Nach wie vor können einzelne Indikatoren der G-IQI aufgrund von fehlenden Möglichkeiten zur Kodierung in der CHOP nicht in die CH-IQI übertragen werden. So etwa bei Umsteigern von laparoskopischen Eingriffen, bei der Misgav Ladach Sectio oder in der Version 5.1 neu Morcellieren bei laparoskopischen Hysterektomien.

<sup>4</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen.html>

## 2 Bemerkungen zu Version 5.0 / 5.1 2016-2018

In der untenstehenden Tabelle werden die Fortschreibungen der G-IQI Versionen 5.0 und 5.1. gelistet. Die Nummerierung der Kapitel und Indikatoren entspricht der G-IQI Version 5.1. In Klammern sind zur Orientierung die entsprechenden Indikatoren-IDs für die CH-IQIs angegeben.

<p><b>Kapitel 01 (CH-IQI A.1) Herzinfarkt</b></p> <p>Neuerungen mit Version 5.1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.2 (CH-IQI A.1.6.P) „Anteil Herzinfarkte mit Linksherzkatheter...“ aus Version 5.0 wird zu Indikator 1.24 (CH-IQI A.1.17.P) in Version 5.1</li> <li>• 1.21 (CH-IQI A.1.14.P): Neuer Indikator umgesetzt: „Anteil Herzinfarkte mit Katheter der KoronargefäÙe über alle Fälle“, Bezeichnung BAG „Anteil HD Herzinfarkt mit Katheter der KoronargefäÙe“.</li> <li>• 1.22 (CH-IQI A.1.15.P): Neuer Indikator umgesetzt: „Anteil Herzinfarkte mit Katheter der KoronargefäÙe ohne Zuverlegungen (Erstbehandlung)“, die Bezeichnung festgelegt durch das BAG ist „Anteil HD Herzinfarkt mit Katheter der KoronargefäÙe, Direktaufnahmen“</li> <li>• 1.23 (CH-IQI A.1.16.P): Neuer Indikator umgesetzt: „Anteil Herzinfarkte mit Katheter der KoronargefäÙe nur Zuverlegungen, Bezeichnung festgelegt durch das BAG ist „Anteil HD Herzinfarkt mit Katheter der KoronargefäÙe, Zuverlegungen“</li> <li>• 1.24 (CH-IQI A.1.17.P): Indikator umgesetzt: „Anteil Herzinfarkte mit Linksherzkatheter u./o. Koronar-OP (für Kliniken mit über 50%; ohne Zuverlegungen)“, Bezeichnung BAG „Anteil HD Herzinfarkt mit Herzkatheter oder OP an KoronargefäÙen (Alter &gt;19), Direktaufnahmen“</li> <li>• 1.42 (CH-IQI A.1.10.P): neuer Indikator „Anteil transmuraler Herzinfarkte (Alter &gt;19)“, dadurch verschieben sich die folgenden beiden unveränderten Indikatoren</li> <li>• 1.43 (CH-IQI A.1.10.M): Geänderte Nummer "Transmuraler Herzinfarkt (Alter &gt;19), Anteil Todesfälle", Anteil Todesfälle" anstelle 1.42 in Version 5.0, Tabelle ICD_CHIQI_Herzinfarkt_transmural erstellt</li> <li>• 1.44 (CH-IQI A.1.11.M): Geänderte Nummer „Nichttransmurales Herzinfarkt / NSTEMI, Anteil Todesfälle“ anstelle 1.43 in Version 5.0, Tabelle ICD_CHIQI_Herzinfarkt_nichttransmural erstellt</li> </ul> <p>Neuerungen mit Version 5.0:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.2 (CH-IQI A.1.6.P) modifizierter Indikator: „Anteil Herzinfarkte mit Linksherzkatheter und / oder Koronar-OP“: Ausschluss von aus anderem Krankenhaus zuverlegten Fällen. Neu werden nur die Fälle mit Erstversorgung betrachtet, Überweisungen aus anderen Krankenhäusern werden ausgeschlossen. Zudem mit Altersbeschränkung &gt;19</li> <li>• 1.5 neuer Indikator „Herzinfarkt (Alter &gt;19) nur als Nebendiagnose, Anteil Todesfälle“ umgesetzt (CH-IQI A.1.13.M). Es werden Fälle selektiert, die die Diagnosen I21.- oder I22.- in den Nebendiagnosefeldern aufweisen, aber nicht als Hauptdiagnose</li> </ul>
<p><b>Kapitel 02 (CH-IQI A.2) Herzinsuffizienz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)</li> </ul>
<p><b>Kapitel 03 (CH-IQI A.3) Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)</li> </ul>
<p><b>Kapitel 04 (CH-IQI A.4) Herzrhythmusstörungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)</li> </ul>

### Kapitel 05 (CH-IQI A.5) Schrittmacherversorgung / Defibrillatoren

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### Kapitel 06 (CH-IQI A.6) Ablative Therapien

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### Kapitel 07 (CH-IQI A.7) Operationen am Herzen

Neuerungen mit Version 5.1:

- Neuer Indikator „Offener Aortenklappenersatz, alle Fälle“, der bisherige Indikator 7.2 (CH-IQI A.7.7.M) „isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herz-OP (Alter>19), Anteil Todesfälle“ wird zu Indikator 7.21, inklusiv die drei folgenden Indikatoren. Umsetzung von zwei neuen Funktionen (F\_Offener\_AKE\_mit\_Mitralklappenersatz\_Ausschluss, F\_isolierter\_offener\_AKE\_ohne\_weitere\_HerzOP\_Ausschluss) und zwei neuen Tabellen (CHOP\_CHIQI\_Mitralklappenersatz, CHOP\_CHIQI\_Herzklappen\_ohne\_Aortenklappe\_ohne\_Mitralklappenersatz)
- 7.21 (CH-IQI A.7.7.M): Entspricht 7.2 in Version 5.0, jedoch neu mit Altersbegrenzung > 19
- 7.211 (CH-IQI A.7.19.M): „...davon ... mit HD Endokarditis“, entspricht 7.21 in Version 5.0, jedoch neu mit Altersbegrenzung > 19
- 7.212 (CH-IQI A.7.20.M): „...davon ... ohne HD Endokarditis“, entspricht 7.22 in Version 5.0, jedoch neu mit Altersbegrenzung > 19
- 7.213 (CH-IQI A.7.25.M): „...davon ... ohne herzunterstützende Systeme, o. weitere Herz-OP“, entspricht 7.23 in Version 5.0, jedoch neu mit Altersbegrenzung > 19
- 7.22 (CH-IQI A.7.26.M): Neuer Indikator „Offener Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz, Anteil Todesfälle“
- 7.23 (CH-IQI A.7.27.M): Neuer Indikator „isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herz-OP (Alter>19), Anteil Todesfälle“
- 7.3 (CH-IQI A.7.8.M) „Minimalinvasive Implantation Aortenklappe“ endovaskuläre und transapikale Zugänge. Mit der CHOP Version 2017 ergab sich eine Überarbeitung der Regel mit neuen Codes (35.F1.23 bis 35.F1.25, 35.F1.33 bis 35.F1.35 und 35.F1.43 bis 35.F1.45), diese sind nun nicht mehr gleichzeitig in der Tabelle CHOP\_CHIQI\_reiner\_Aortenklappenersatz
- 7.6 (CH-IQI A.7.12.M) bis 7.65 (CH-IQI A.7.65.M): Regeln reformuliert „Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt (Alter > 19 J.), Anteil Todesfälle“
- 7.7 (CH-IQI A.7.29.M): Neuer Indikator „Operationen an den Koronargefäßen mit anderen Herzoperationen, Anteil Todesfälle“
- 7.81 (CH-IQI A.7.21.P): entspricht dem bisherigen Indikator 7.71, überarbeitet und neu mit Altersbegrenzung > 19
- 7.82 (CH-IQI A.7.22.P): entspricht dem bisherigen Indikator 7.72, überarbeitet und neu mit Altersbegrenzung > 19
- 7.83 (CH-IQI A.7.18.P): entspricht dem bisherigen Indikator 7.73, überarbeitet und neu mit Altersbegrenzung > 19
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Herz\_OP aufgrund der CHOP 2018

Neuerungen mit Version 5.0:

- 7.23 Neuer Indikator: „...isolierter offener Aortenklappenersatz ohne herzunterstützende Systeme, ohne weitere Herz-OP, Anteil Todesfälle“. Neue Tabelle CHOP\_CHIQI\_ECMO\_extrakorporal umgesetzt
- 7.51 (CH-IQI A.7.28.M) Neuer Indikator: „Operationen nur an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme (Alter >19), Anteil Todesfälle“



### **Kapitel 08 (CH-IQI B.3) Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 09 (CH-IQI B.1) Schlaganfall**

Neuerungen mit Version 5.1:

- 9.21 (CH-IQI B.1.19.P) und 9.22 (CH-IQI B.1.20.P): „Anteil Schlaganfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung (Stroke Unit)“: Differenzierung von 9.2. neu mit Unterscheidung zwischen ohne / nur Zuverlegungen
- 9.321 (CH-IQI B.1.18.P): Neuer Indikator „Anteil der Hirninfarkte mit intrakranieller Thrombektomie“, mit neuer Tabelle CHOP\_CHIQI\_Thrombektomie\_intra
- 9.322 (CH-IQI B.1.19.M): Neuer Indikator „Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie, Anteil Todesfälle“
- 9.331 (CH-IQI B.1.14.P): Bisher 9.321 (CH-IQI B.1.14.P) „Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Pneumonie“
- 9.332 (CH-IQI B.1.14.M): Bisher 9.322 (CH-IQI B.1.14.P) „Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Pneumonie, Anteil Todesfälle“
- 9.341 (CH-IQI B.1.8M): Bisher 9.331 (CH-IQI B.1.8.M) „Hirninfarkt ohne Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19 J.), Anteil Todesfälle“
- 9.342 (CH-IQI B.1.14.M): Bisher 9.332 (CH-IQI B.1.14.M) „Hirninfarkt nur Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19 J.), Anteil Todesfälle“
- 9.351 (CH-IQI B.1.16.P): Neuer Indikator „Hirninfarkt ohne Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Frühreha“
- 9.352 (CH-IQI B.1.17.P): Neuer Indikator „Hirninfarkt nur Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Frühreha“
- Bemerkung zur Historie der CHOP Codes (Tabelle CHOP\_CHIQI\_Stroke) betreffend die Behandlung in Stroke Unit / Stroke Center: Bis ins Jahr 2013 selektiert der CHOP Code 89.13 die Behandlung. Ab 2014 wird dies über 99.BA.- definiert. Ab 2016 wurde zudem der CHOP Code „99.A7 Komplexdiagnostik des akuten Schlaganfalls in Stroke Unit oder Stroke Center, bis maximal 24 Stunden“ eingeführt. Dieser Code existiert in der OPS nicht, er wurde aber in die Indikatordefinition aufgenommen.
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Fruherehabilitation\_gesamt aufgrund der CHOP 2018
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Thrombolyse aufgrund der CHOP 2018

### **Kapitel 10 (CH-IQI B.2) Transitorische ischämisch Attacke (TIA)**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0, 5.1)

### **Kapitel 11 (CH-IQI B.4) Epilepsie**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 12 (CH-IQI B.5) Multiple Sklerose**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 13.1 (CH-IQI C.1) Geriatrische Frührehabilitation**

Neuerungen mit Version 5.1:

- Aufteilung von Kapitel 13 in 13.1 (Geriatrische Frührehabilitation) und 13.2 (Mangelernährung bei Älteren)
- 13.111 (CH-IQI C.1.2.P) bisher 13.2 (CH-IQI C.1.2.P) „Geriatrische Frührehabilitation mit Barthel-Index“
- 13.112 (CH-IQI C.1.3.S) bisher 13.3 (CH-IQI C.1.3.S) „Mittlerer Barthel-Index bei Aufnahme“
- 13.121 (CH-IQI C.1.4.P) neuer Indikator: „Geriatrische Frührehabilitation mit FIM“
- 13.122 (CH-IQI C.1.5.S) neuer Indikator: „Mittelwert des motorischen FIM bei Aufnahme“
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Ger\_Fruehreha aufgrund der CHOP 2018

### **Kapitel 13.2 (CH-IQI C.2) Mangelernährung bei Älteren**

Neuerungen mit Version 5.1:

- Aufteilung von Kapitel 13 in 13.1 (Geriatrische Frührehabilitation) und 13.2 (Mangelernährung bei Älteren)
- 13.2 (CH-IQI C.2.1.P) neuer Indikator: „Anteil Fälle mit erheblicher Mangelernährung/Kachexie, Alter  $\geq 65$ , ohne Tumor“, mit neuer Tabelle ICD\_CHIQI\_Mangelernaehrung
- 13.21 (CH-IQI C.2.2.P) neuer Indikator: „davon Anteil Fälle mit enteraler/parenteraler Ernährungstherapie“, mit neuer Tabelle CHOP\_CHIQI\_Mangelernaehrung\_therapie

### **Kapitel 14 (CH-IQI D.1) Lungenentzündung (Pneumonie)**

Neuerungen mit Version 5.1:

- 14.1 (CH-IQI D.1.1.M) bis 14.15 (CH-IQI D.1.6.M) geändert Tabelle ICD\_CHIQI\_Pneumonie neu inklusive Aspirationspneumonie (J69.-), hingegen neu Ausschluss der Aspirationspneumonie bei den Indikatoren 14.2 (CH-IQI D.1.8.M) bis 14.3 (CH-IQI D.1.7.M)
- 14.4 (CH-IQI D.1.13.M) neuer Indikator: „Aspirationspneumonie als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle“

### **Kapitel 15 (CH-IQI D.2) COPD**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 16 (CH-IQI D.3) Lungenkrebs**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 17 (CH-IQI D.4) Operationen an der Lunge (grosse thoraxchirurgische Eingriffe)**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 18 (CH-IQI E.1) Entfernung der Gallenblase, Cholezystektomie**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 19 (CH-IQI E.2) Hernien**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Hernien, CHOP\_Hernien\_excl aufgrund der CHOP 2018

### **Kapitel 20 (CH-IQI E.3) Resektionen der Schilddrüse**

Neuerungen mit Version 5.0:

- 20.11 (CH-IQI E.3.4.F) neuer Indikator „...davon Resektionen der Schilddrüse bei bösartiger Neubildung der SD/NSD“ als Mengeninformatio. Neue Tabelle ICD\_CHIQI\_SD\_TU\_maligne.
- 20.12 (CH-IQI E.3.5.F) neuer Indikator „...davon Resektionen der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung der SD“ als Mengeninformatio. Neue Tabelle ICD\_CHIQI\_SD\_TU\_benigne.
- 20.13 (CH-IQI E.3.2.P) geänderter Indikator „Schilddrüsenresektionen - Anteil Beatmungsfälle (>24 Std.)“. Dabei handelt es sich um eine modifizierte Version des bisherigen Indikators 20.11, bei dem nun Fälle mit malignen Karzinomen der Schilddrüse ausgeschlossen werden.

### **Kapitel 21 (CH-IQI E.4) Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm**

- Mit der CHOP Version 2016 wurden die Codes betreffend die Rektumresektionen revidiert. Dabei wurden Codes zur Unterscheidung von Rektumresektionen mit oder ohne Sphinktererhaltung eingeführt. Dazu dient nun die Tabelle CHOP\_CHIQI\_Rektumres\_Sphinktererh. Es ergaben sich auch Anpassungen in der Tabelle CHOP\_CHIQI\_Rektumresektion. Die Codes 48.66.1- und 48.69 wurden ergänzt.

Neuerungen mit Version 5.1:

- 21.313 (CH-IQI E.4.4.M) Modifikation aufgrund neuer Möglichkeit der Kodierung von „sphinktererhaltend“ ab CHOP 2016 inklusive Auswirkungen auf die folgenden Indikatoren.
- 21.36 (CH-IQI E.4.14.P) bisher 21.631, „Kolorektale Resektionen bei kolorektalen. Karzinom, Anteil mit Leberresektion/-destruktion“, inhaltlich keine Änderung, überarbeitete Tabelle CHOP\_CHIQI\_Leberresektion aufgrund der Änderungen ab CHOP 2016
- 21.371 (CH-IQI E.4.15.P) zusätzliche Indikatoren betreffend Anastomoseninsuffizienz bei Rektumresektion, neu Unterscheidung zwischen tiefer und hoher Resektion „Anteil kolorektale Resektionen (ohne tiefe) mit Anastomoseninsuffizienz (21.311, 21.312, (21.313), 21.321, 21.322, 21.34)“, dazu Umsetzung einer neuen Tabelle CHOP\_CHIQI\_tiefe\_Rektumresektion, neu gegenüber Version 5.0 auch Selektion der Anastomoseninsuffizienz über alle Diagnosefelder (DDX), nicht nur Nebendiagnosen (SDX)
- 21.372 (CH-IQI E.4.15.M) neuer Indikator „Sterblichkeit bei kolorektalen Resektionen (ohne tiefe) mit Anastomoseninsuffizienz (21.311, 21.312, (21.313), 21.321, 21.322, 21.34)“
- 21.381 (CH-IQI E.4.16.P) neuer Indikator: „Anteil tiefe anteriore Rektumresektionen mit Anastomoseninsuffizienz“
- 21.382 (CH-IQI E.4.16.M) neuer Indikator: „Sterblichkeit bei tiefer anteriorer Rektumresektion mit Anastomoseninsuffizienz“

### **Kapitel 22 (CH-IQI E.5) Erkrankungen des Magens**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 23 (CH-IQI E.5) Bariatrische Chirurgie**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Keine Änderungen an der Indikatordefinition
- Beachte die Modifikationen in den CHOP Tabellen ab CHOP 2016

### **Kapitel 24 (CH-IQI E.6) Operationen am Ösophagus**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 25 (CH-IQI E.7) Operationen am Pankreas**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Keine Änderungen an der Indikatordefinition vorgenommen
- Beachte die Modifikationen in den CHOP Tabellen ab CHOP 2017

**Kapitel 26 (CH-IQI F.1) Operationen an Gefässen**

Neuerungen mit Version 5.1:

- 26.1 (CH-IQI F.1.1.M) „Extrakranielle Gefäss-Operationen, Anteil Todesfälle“, Modifikation, neu Ausschluss von Becken-/Beinarterien OPs, mit Implementation von 6 Funktionen
- 26.3 (CH-IQI F.1.3.F) „Weitere extrakranielle Gefäss-Operationen bei Herz-/Aorten-OP o. HNO-TU“, Modifikation Einschluss von Patienten mit von Becken-/Beinarterien OP
- Bei 26.2 bis 26.3 wurden neu Altersbeschränkungen gesetzt mit > 19 Jahre

**Kapitel 27 (CH-IQI F.2) Eingriffe an der Aorta**

- Keine Änderungen vorgenommen

**Kapitel 28 (CH-IQI F.3) OP der Becken- / Bein-Arterien**

- Aufgrund der Änderung der Diagnoseklassifikation ändert der Code I70.22 seine Bedeutung. In der ICD-10 Version 2014 (Daten 2016) hat er den Titel „Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m“, während er in der ICD-10 Version 2016 den Titel „Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerzen“ trägt. In der Folge werden die nachfolgenden Codes um eine Position verschoben. Auswirkungen auf die Tabellen ICD\_CHIQI\_Claudicatio, ICD\_CHIQI\_Ruheschmerz, ICD\_CHIQI\_Ulzeration.

Neuerungen mit Version 5.0:

- Die bei den G-IQI Tabellen vorgenommenen Änderungen (Streichung des OPS-Kodes 5-393.32 Aorto-aortaler Bypass) betreffen die CH-IQI nicht. Hingegen wurde bei den Indikatoren 28.11 (CH-IQI F.3.2.M) bis 28.18 (CH-IQI F.3.9.F) der Ausschluss von Transplantationen (Tabelle CHOP\_CHIQI\_Organ\_Tx\_alle) eingeführt, der bisher nicht umgesetzt war.

**Kapitel 29 (CH-IQI F.4) Amputationen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 30 (CH-IQI F.5) Perkutan transluminale Gefässinterventionen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 31 (CH-IQI F.6) Arteriovenöser Shunt**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### Kapitel 32 (CH-IQI G.1) Geburten

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### Kapitel 33 (CH-IQI G.2) Neugeborene

Neuerungen mit Version 5.0:

- In diesem Kapitel wurden sämtliche Indikatoren geändert. Es handelt sich um zusätzliche Ausschlüsse von Neugeborene mit Diagnose P95 (Fetaltod) und Entlassungsgrund „Tod“. Gemäss der G-IQI Dokumentation sollten diese Fälle nach den Abrechnungsregeln in Deutschland nicht vorkommen, scheinen aber trotzdem vorhanden zu sein. Wie weit dies in den Schweizer Daten der Fall ist, wurde nicht getestet.  
Für die Umsetzung wird die Funktion F\_Neugeborenes um die Tests in Funktion F\_Ausschluss\_Totgeborenes ergänzt. Diese schliessen mittels Tabelle ICD\_CHIQI\_Totgeborenes und die Austrittsart „5“ (Todesfall), Totgeburten aus. Als einziger Code wird auf Vorhandensein von „P95 Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache“ geprüft. Die Modifikation wurde 1:1 übernommen im Sinne einer Kompatibilität mit der G-IQI.

### Kapitel 34 (CH-IQI G.3) Entfernen der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)

Neuerungen mit Version 5.1:

- 34.2 (CH-IQI G.3.2.P) „Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik“, modifiziert mit neu Einbezug der laparoskopischen Eingriffe
- 34.21 (CH-IQI G.3.5.P) „Anteil vaginale OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger, inkl. laparoskopisch-assistiert.)“
- 34.211 „davon vaginale Hysterektomien mit Morcellieren des Uterus“: Umsetzung in den CH-IQI nicht möglich, weil Morcellieren beim laparoskopischen Operieren in der CHOP nicht kodierbar
- 34.22 (CH-IQI G.3.7.P) keine Änderung „Anteil laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)“
- 34.221 „davon laparoskopische Hysterektomien mit Morcellieren des Uterus“: Umsetzung in den CH-IQI nicht möglich, weil Morcellieren beim laparoskopischen Operieren in der CHOP nicht kodierbar

Neuerungen mit Version 5.0:

- Alle Indikatoren des Kapitel 34 wurden um den Ausdruck **sex = '2'** ergänzt. Dies zum Ausschluss von Datenfehlern (Hysterektomie nur bei Geschlecht = weiblich)
- Die bisherige Gruppe Anteil vaginale / laparoskopische Hysterektomien 34.2 (CH-IQI G.3.2.P) wird separiert nach Anteil vaginale 34.21 (CH-IQI G.3.5.P) / Anteil laparoskopische Hysterektomien 34.22 (CH-IQI G.3.7.P). Die Gruppe der Hysterektomien wird unterteilt nach vaginal und laparoskopisch. Dazu wurden zwei neue Tabellen eingeführt CHOP\_CHIQI\_Hysterektomie\_lap und CHOP\_CHIQI\_Hysterektomie\_vaginal (entsprechend der Definition in der G-IQI inklusive die laparoskopisch-assistierte vaginale Hysterektomie). Die Tabelle CHOP\_CHIQI\_exkl\_offene\_Hysterektomie wird nicht mehr verwendet
- Beachte auch die Modifikationen in den Tabellen aufgrund der CHOP 2016. „Umsteiger“ können nach wie vor nicht kodiert werden

### Kapitel 35 (CH-IQI G.4.2) Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 36 (CH-IQI G.4.3ff) Entfernung von Ovarien und/oder Gebärmutter bei bösartiger Neubildung**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Keine Änderungen in der Indikatordefinition vorgenommen
- Beachte die Modifikationen in den Tabellen aufgrund der CHOP 2016

**Kapitel 37 (CH-IQI G.4.1) Stationäre Behandlung bei Brustkrebs (HD)**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 38 (CH-IQI G.5) Eingriffe an der Brust**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Keine Änderungen an der Indikatordefinition vorgenommen
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Brust\_OP aufgrund der CHOP 2016

**Kapitel 39 (CH-IQI G.6) Eingriffe am Beckenboden der Frau**

Neuerungen mit Version 5.0:

Es handelt sich um ein neues, zusätzlich in die CH-IQI eingefügtes Kapitel, alle nachfolgenden Kapitel werden dadurch neu nummeriert.

- 39.1 (CH-IQI G.6.1.F) neuer Indikator „Suspensionsoperationen und Plastiken im Bereich des Beckenbodens insgesamt“ umgesetzt, neue Tabelle CHOP\_CHIQI\_Beckenboden
- 39.11 (CH-IQI G.6.2.F) neuer Indikator „davon OP bei Genitalprolaps“, neue Tabelle ICD\_CHIQI\_Descensus
- 39.12 (CH-IQI G.6.3.F) neuer Indikator „davon OP bei Inkontinenz (ohne Genitalprolaps)“, neue Tabelle ICD\_CHIQI\_Inkontinenz
- 39.13 (CH-IQI G.6.4.F) neuer Indikator „davon OP bei anderer Diagnose“ umgesetzt

**Kapitel 40 (CH-IQI I.4) Bösartige Neubildungen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 41 (CH-IQI I.1.1) Hüftgelenkersatz**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Transfusionen als Teil der Definition von Komplikationsfällen aufgrund der CHOP 2018

**Kapitel 42 (CH-IQI I.1.2) Wechsel einer Hüftgelenkprothese**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 43 (CH-IQI I.1.3) Kniegelenkersatz**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Transfusionen als Teil der Definition von Komplikationsfällen aufgrund der CHOP 2018

#### **Kapitel 44 (CH-IQI I.1.4) Wechsel einer Kniegelenkprothese**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

#### **Kapitel 45 (CH-IQI I.1.5) Hüft- und Kniegelenkersatz, Spezialfälle**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

#### **Kapitel 46 (CH-IQI I.3.) Hüftgelenknahe Frakturen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

#### **Kapitel 47 (CH-IQI I.2.) Eingriffe an der Wirbelsäule**

Neuerungen mit Version 5.0:

- 47.23 (CH-IQI I.2.18.M) neuer Indikator „WS-OP bei Diszitis oder Osteomyelitis der WS, Anteil Todesfälle“ eingeschoben. Umsetzung der Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.24 (CH-IQI I.2.7.M) bisheriger Indikator: „Komplexe Rekonstruktionen der WS (ohne Tumor, Trauma), Anteil Todesfälle“, neu mit Ausschluss von Diszitis und Osteomyelitis mittels Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.31 (CH-IQI I.2.8.M) bisheriger Indikator: „WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 1 WK (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle“ neu mit Ausschluss von Diszitis und Osteomyelitis, Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.32 (CH-IQI I.2.9.M) bisheriger Indikator „WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 2 WK (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle“ neu mit Ausschluss von Diszitis und Osteomyelitis, Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.33 (CH-IQI I.2.10.M) bisheriger Indikator „WS-Versteifung oder WK-Ersatz, ab 3 WK (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle“ neu mit Ausschluss von Diszitis und Osteomyelitis, Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.41 (CH-IQI I.2.11.M) bisheriger Indikator „Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, kompl. WS-OP), Anteil Todesfälle“ neu mit Ausschluss von Diszitis und Osteomyelitis Tabelle, ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.42 (CH-IQI I.2.12.M) bisheriger Indikator „Alleinige Dekompression der WS ohne weitere WS-Eingriffe, Anteil Todesfälle“ neu mit Ausschluss von Diszitis und Osteomyelitis, Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- 47.43 (CH-IQI I.2.13.M) bisheriger Indikator „Vertebro-/Kyphoplastie (o. Tumor, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz, BS-Eingriffe), Anteil Todesfälle“ neu mit zusätzlichem Ausschluss, Tabelle CHOP\_CHIQI\_komplexe\_WS\_Rekonstruktion
- 47.5 (CH-IQI I.2.14.M) bisheriger Indikator „Andere OP an der Wirbelsäule oder am Rückenmark, Anteil Todesfälle“, neu mit den vier Funktionen  
F\_WSOP\_bei\_Diszites\_oder\_Osteomyelitis\_Ausschluss,  
F\_WS\_Versteifung\_oder\_WK\_Ersatz\_WK1\_Ausschluss,  
F\_WS\_Versteifung\_oder\_WK\_Ersatz\_WK2\_Ausschluss,  
F\_WS\_Versteifung\_oder\_WK\_Ersatz\_WK3\_Ausschluss
- 47.6 (CH-IQI I.2.15.P) bisheriger Indikator „Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, kompl. WS-OP), Anteil Komplikationsfälle“ neu mit zusätzlich Ausschluss von Infektionen mit der Tabelle ICD\_CHIQI\_WS\_Infektionen
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Transfusionen als Teil der Definition von Komplikationsfällen aufgrund der CHOP 2018
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Schmerztherapie\_lokal aufgrund der CHOP 2018

**Kapitel 48 (CH-IQI I.2) Lokale und konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 49 (CH-IQI: Bisher keine Zuordnung) Polytraumen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 50 (CH-IQI H.1.) Entfernung der Niere**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Geänderte Indikatoren, neu Unterscheidung von Fällen von bösartigem Nierentumor 50.1 (CH-IQI H.1.8.M) bis 50.3 (CH-IQI H.1.5.P)
- Die Indikatoren bei anderer Diagnose 50.4 (CH-IQI H.1.7.M) und 50.5 (CH-IQI H.1.10.M) sind unverändert

**Kapitel 51 (CH-IQI H.3.) Eingriffe an der Harnblase**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 52 (CH-IQI H.4.) Prostata-TUR**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Neue Unterteilung umgesetzt, Unterscheidung zwischen gutartigen (52.1, CH-IQI H.4.3.M) und bösartigen Erkrankungen (52.2, CH-IQI H.4.4.M) sowie dem bisherigen Indikator (52.3, CH-IQI H.4.2.P) mit dem Anteil Komplikationsfällen
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Prostata\_TUR aufgrund der CHOP 2016
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Transfusionen als Teil der Definition von Komplikationsfällen aufgrund der CHOP 2018

**Kapitel 53 (CH-IQI H.5.) Prostatakarzinom**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 54 (CH-IQI H.2.1.) Nierensteine**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 55 (CH-IQI K.1) Hautkrankheiten**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

**Kapitel 56 (CH-IQI J.1) Beatmung**

Neuerungen mit Version 5.1:

- 56.11 (CH-IQI J.1.4.M), vorher 56.2 (CH-IQI J.1.4.M) „davon Beatmung > 24 Stunden ohne Zuverlegungen (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle“ ohne Änderung an der Indikatordefinition



- 56.121 (CH-IQI J.1.5.M) neuer Indikator „Beatmung > 24 Stunden, Fälle mit OP (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle“
- 56.122 (CH-IQI J.1.6.M) neuer Indikator „Beatmung > 24 Stunden, Fälle ohne OP (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle“
- 56.13 (CH-IQI J.1.2.S), vorher 56.3 (CH-IQI J.1.2.S) „Mittlere Beatmungsdauer in Stunden, bei Fällen > 24 h, ohne Neugeborene“ ohne Änderung an der Indikatordefinition
- 56.14 (CH-IQI J.1.3.P), vorher 56.4 (CH-IQI J.1.3.P) „Beatmungsende bei DRG Stufen, Anteil über Stufengrenze (Richtwert bis 50%)“ ohne Änderung an der Indikatordefinition

### **Kapitel 57 (CH-IQI J.2.) Sepsis**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.0 / 5.1)

### **Kapitel 58 (CH-IQI J.3.) Nierenversagen bei Kontrastmitteleinsatz**

Neuerungen mit Version 5.1:

- Neues Kapitel, alle späteren Kapitel verschieben sich um eine Position
- 58.1 (CH-IQI J.1.3.P) neuer Indikator „Akutes Nierenversagen bei Eingriffen mit erhöhtem Kontrastmittelbedarf“, Implementation der Tabelle CHOP\_CHIQI\_Untersuchung\_mit\_nephrotox\_Kontrastmittel
- Beachte die Änderungen in der ICD-10 zwischen 2016 und 2017 bei N17.- „Akutes Nierenversagen“ von vier auf fünf Stellen

### **Kapitel 59 (CH-IQI -) Obduktion**

Neuerungen mit Version 5.0:

- Die Obduktion kann in der CHOP zwar kodiert werden (89.81 „Autopsie“). Gemäss den Schweizer Kodierregeln werden aber keine Prozeduren nach dem Tod des Patienten angegeben.

### **Kapitel 60-67 (CH-IQI L.) Hochspezialisierte Medizin**

Neuerungen mit Version 5.1:

- Verschiebung in den Kapitelnummern infolge Einfügen von Kapitel 58 (Nierenversagen bei Kontrastmitteleinsatz)
- 64.5 (CH-IQI L.5.6.F) neuer Indikator „Nierentransplantation mit Nieren-Retransplantation im gleichen Aufenthalt“
- 67.1 (CH-IQI L.7.1.F) neuer Indikator „Hyperthermie intraperitoneale Chemotherapie [HIPEC]“
- 67.2 (CH-IQI L.7.2.F) neuer Indikator „Hyperthermie intrathorakale Chemotherapie [HITOC]“

Neuerungen mit Version 5.0 / CHOP 2016:

- Die Codes für Lebertransplantationen wurden ab CHOP 2016 vereinfacht. Eine Retransplantation wird ab da mit dem Reoperationskode 00.99.10 „Reoperation“ kodiert
- In der CHOP 2016 wurde das Kapitel betreffend die Stammzellentransplantation überarbeitet. Die Codes unter 41.0- «Hämatopoetische Stammzellentnahme und –transplantation» wurden revidiert. Die in der CHOP 2015 bestehenden Codes 41.00.0- bis 41.09.- wurden gestrichen. Unter 41.0A.- stehen die Codes zur Entnahme (Apherese), sie werden hier nicht verwendet. Unter 41.0B.- werden neu die Transplantationen abgebildet, wobei die Transplantationen von Nabelschnurblut-Stammzellen eingeschlossen werden. Die Gesamtsumme aller Transplantationen unter 63.0 entspricht zudem möglicherweise nicht der Summe aller Untergruppen, weil hier die Restkategorien 41.0B.09 und 41.0D zusätzlich enthalten sind.

**Kapitel A.01 bis A.36 Indikatoren mit Anteil Verlegungen**

Neuerungen mit Version 5.1:

- A.08 (CH-IQI H.4.1.X) „Prostata-TUR, Verweildauer (ohne Frührehabilitation)“ neu Ausschluss von Patienten mit Frührehabilitation
- Modifikation von CHOP\_CHIQI\_Fruehrehabilitation\_gesamt aufgrund der CHOP 2018

Neuerungen mit Version 5.0:

- A.20 (CH-IQI A.1.1.V) neuer Indikator „Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter > 19), Anteil Verlegungen“
- A.21 (CH-IQI A.2.1.V) neuer Indikator „Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19 J.), Anteil Verlegungen“
- A.22 (CH-IQI A.3.2.V) neuer Indikator „Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Anteil Verlegungen“
- A.23 (CH-IQI A.3.7.V) neuer Indikator „Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Verlegungen“
- A.24 (CH-IQI A.7.7.V) neuer Indikator „Isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herz-OP, Anteil Verlegungen“
- A.25 (CH-IQI A.7.11.V) neuer Indikator „Operationen nur an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Verlegungen“
- A.26 (CH-IQI A.7.12.V) neuer Indikator „Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Verlegungen“
- A.27 (CH-IQI B.1.1.V) neuer Indikator „Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Verlegungen“
- A.28 (CH-IQI B.1.7.V) neuer Indikator „Hirnfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Verlegungen“
- A.29 (CH-IQI D.1.8.V) neuer Indikator „Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Verlegungen“
- A.30 (CH-IQI D.2.1.V) neuer Indikator „Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Verlegungen“
- A.31 (CH-IQI E.4.1.V) neuer Indikator „Kolonrektale Resektionen insgesamt, Anteil Verlegungen“
- A.32 (CH-IQI F.2.13.V) neuer Indikator „Resektion/Ersatz abdominale Aorta (nicht rupturiert), Anteil Verlegungen“
- A.33 (CH-IQI F.3.1.V) neuer Indikator „Operationen der Becken-/Beinarterien insgesamt, Anteil Verlegungen“
- A.34 (CH-IQI I.1.8.V) neuer Indikator „Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Verlegungen“
- A.35 (CH-IQI J.1.1.V) neuer Indikator „Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Verlegungen“
- A.36 (CH-IQI J.2.1.V) neuer Indikator „Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Verlegungen“