

# Übertragung der BAG Indikatoren G-IQI zu CH-IQI Version 5.3

## Bericht

**Dr. Daniel Zahnd - Info Navigation  
Dr. medic. Octavian Weiser – 3M HIS Europe**

### 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)

Please Recycle. Printed in Germany.  
© 3M 2021. All rights reserved.  
Stand der Dokumentation: Oktober 2021

# 1 Übertragung der G-IQI Version 5.3 in die CH-IQI

Der vorliegende Bericht beschreibt die Übertragung von Version 5.3 der German Inpatient Quality Indicators (G-IQI) in die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) für die Datenjahre 2020 und 2021.

Nach der Verabschiedung durch die Gremien der Initiative Qualitätsmedizin (IQ<sup>M</sup>) unter Koordination mit der TU Berlin wird die G-IQI zur Verwendung durch die Initiative Qualitätsmedizin (IQ<sup>M</sup>) in die Schweizer Nomenklaturen übertragen. In einem weiteren Schritt folgt die Verwendung durch das Schweizerische Bundesamt für Gesundheit (BAG) in der Publikation «Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler». Sowohl die Spezifikation wie sie die IQ<sup>M</sup> für die Berechnung der IQ<sup>M</sup> Gruppenauswertungen verwendet, wie auch die Variante, die das BAG zur Berechnung seiner Auswertungen verwendet, werden zu gegebener Zeit öffentlich zugänglich gemacht.

Mit der Version 5.3 wird der Revisionsrhythmus der G-IQI Indikatoren, der bisher jährlich stattfand, auf 2 Jahre reduziert. Damit wird zwischen der CH-IQI Version, die vom Schweizer BAG verwendet wird und der aktuellen IQ<sup>M</sup> Version mittelfristig eine Parallelisierung erreicht. Zudem wird der Prozess der Aufbereitung der BAG Spezifikation mit dem Einsatz der Statistiksoftware «R»<sup>1</sup> und einer darauf basierten Dokumentation vereinfacht. Gleichzeitig wird durch den Wegfall einer Systemgrenze zum BAG die Sicherheit und die Vergleichbarkeit der Berechnungen erhöht und eine durchgängige Übergabe der Regeln an das BAG realisiert.

Für die jährlichen Überarbeitungen verbleiben eventuelle unterjährige Fehlerkorrekturen und die Updates der Klassifikationssysteme (ICD-10, CHOP), wobei insbesondere die CHOP jährlich nachgetragen werden muss. Zudem gilt es auch, allfällige Änderungen bei den Kodierungsregeln in der Schweiz nachzuführen. Diese werden im Kodierungshandbuch und in den dazugehörigen Merkblättern des Bundesamtes für Statistik (BFS) publiziert.

Die Übertragung wird in dem vorliegenden Bericht wie in den vorherigen Versionen systematisch dokumentiert, so dass die Weiterentwicklung nachvollzogen werden kann. Die Nummerierung der Indikatoren ist in der Reihenfolge der G-IQI Nummerierung gehalten. Die Zuordnung zu den Indikatoren, wie das BAG sie verwendet, ist jeweils parallel dazu vermerkt.

Bei der Analyse der Unterlagen ist zu bemerken, dass bei BAG und IQM nicht immer dieselben Versionen im Einsatz sind. Das BAG verwendet Version 5.2 bei Daten der Jahre 2018 und 2019. Bei den Auswertungen ist also immer die verwendete Version zu beachten. Die Version 5.3 kommt im BAG voraussichtlich zum Einsatz bei den Daten 2020, 2021 und 2022, womit BAG und IQ<sup>M</sup> die Versionen parallelisieren werden.

<sup>1</sup> The R Project for Statistical Computing [www.r-project.org](http://www.r-project.org)

## 2 Neuerungen und Modifikationen in der G-IQI 5.3

### 2.1 Neue Indikatoren und Kode-Tabellen

Die folgenden Indikatoren sind neu in der Version 5.3 der G-IQI. Sie umfassen teilweise nur leichte Modifikationen von bestehenden Regeln, sind aber in anderen Fällen sehr aufwändig in der Umsetzung, insbesondere wenn neue Tabellen (Kodelisten) entwickelt wurden. Im Falle der ICD-Tabellen können diese relativ einfach aus den bestehenden deutschen Tabellen übernommen werden. Im Falle von neuen OPS-Tabellen muss die entsprechende transkodierte CHOP-Tabelle entwickelt werden.

Die G-IQI Version 5.3 umfasst die folgenden neuen Indikatoren und Tabellen:

- 01.33 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, mit externer Reanimation (Alter >19), Anteil Todesfälle
- 09.323 bis 09.326 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie: Neu mit Altersunterteilungen in den höheren Altersgruppen
- 14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter>19, Anteil Todesfälle. Neu mit Ausschluss der COVID-Fälle (U07.1)
- 14.5 - Bronchitis/Bronchiolitis, ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 Jahre, Anteil Todesfälle, mit neuer Tabelle ICD\_CHIQI\_Bronchitis
- Diverse neue Indikatoren betreffend perthrochantäre Frakturen und deren operativer Versorgung im Kapitel 46 mit diversen neuen Tabellen
- Neues Kapitel 48 Weitere Eingriffe am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik und Ersatz des vorhergehenden Kapitels 48 Lokale und konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen, neuer Indikator 48.1 - Endoprothese am Schulter-/Ellenbogengelenk
- Neuer Indikator: 56.3 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle mit Tabelle ICD\_CHIQI\_COVID19\_gesichert

### 2.2 Modifizierte Indikatoren / Funktionen / Tabellen

Die G-IQI Version 5.3 umfasst die folgenden Modifikationen von bestehenden Indikatoren und Tabellen:

- 01.31 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle umbenannt zu: Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle. Modifikation des Regelterms betreffend Wegverlegungen
- 01.32 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle umbenannt zu: Hauptdiagnose Herzinfarkt, nur Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle
- 01.42 - Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI), Einschluss der Fälle neu mit Tabelle ICD\_CHIQI\_Herzinfarkt\_akut (beschränkt auf die Codes I21.-) statt wie vorher ICD\_CHIQI\_Herzinfarkt (enthaltend die Codes I21.- und I22.-).
- 27.21 - Resektion/Ersatz abdominale Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert: Neuerdings Ausschluss der Fälle mit Leriche Syndrom (I74.0)

- Geänderte Struktur im Abschnitt 46 betreffend Schenkelhalsfraktur / pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung
- Umbenennung von Kapitel 47 in Behandlungen der Wirbelsäule und des Rückenmarks Integration von 2 Indikatoren des vorherigen Kapitels 48
- Kapitel 49 Polytraumen: Überarbeitung der Definitionen
- Überarbeitung der Sepsis-Indikatoren gemäß der neuen Definition der Organkomplikationen der Deutschen Sepsis Gesellschaft (DSG). Umsetzung der neuen Sepsis (Sepsis 3) Definition und neuer Indikator für SIRS ohne Organkomplikation, neue Tabelle ICD\_CHIQI\_Sepsis\_Komplikation als Ersatz von ICD\_CHIQI\_Sepsis\_schwer
- Neues Kapitel 69 betreffend roboterassistierte Eingriffe mit dem Indikator 69.1 Roboterchirurgie bei urologischen Index-Eingriffen
- Neues Kapitel C. mit umfassenden COVID-19 Kennzahlen
- Neue Indikatoren und Regeln betreffend die Mindestmengen in Kapitel M

Für die detaillierten Beschreibungen der Änderungen sei auf die untenstehenden Erläuterungen und auf die CH-IQI Spezifikation verwiesen.

### **3 In der Schweiz verwendete Klassifikationssysteme**

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

Die CHOP unterliegt regelmäßig größeren Änderungen. Das muss bei der Übertragung jeweils berücksichtigt werden. Dort, wo spezielle Situationen zu berücksichtigen sind, wird im folgenden 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 das Morcellieren bei laparoskopischen Hysterektomien.

#### **3.1 Neuerungen in der Diagnoseklassifikation ICD-10**

Seit dem Jahr 2019 gilt in der Schweiz die ICD-10-GM 2018 für die Kodierung der Diagnosen. Diese gilt auch für das Jahr 2020.

Aufgrund der COVID-19 Pandemie wurde vom BFS mit Schreiben vom 3. Dezember 2020 anstelle der ursprünglich vorgesehenen ICD-10 GM 2020 die ICD-10 GM Version 2021 zum Einsatz ab 1.1.2021. Damit konnte die internationale Vergleichbarkeit der Kodierung im Zusammenhang mit COVID-19 sichergestellt werden. Für die Fortschreibung der Diagnosetabellen mussten in der Folge zwei Versionen berücksichtigt werden.

#### **3.2 Neuerungen in der CHOP 2020**

Die Anpassungen an die CHOP 2020 wurden mit der Version 5.2 2020 schon umgesetzt und die entsprechenden Tabellen haben sich – wo nicht anders vermerkt – nicht verändert. Es sei auf den Bericht betreffend die Übertragung der CH-IQI 5.2 2020 verwiesen.

#### **3.3 Neuerungen in der CHOP 2021**

In der CHOP Version 2021 ergeben sich 693 neue und 308 gelöschte CHOP Codes. Diese mussten in die betroffenen CH-IQI Regeln und Tabellen eingearbeitet werden.

Dabei galt es im Rahmen des Updates insbesondere auch die umfangreichen Tabellen «CHOP\_CHIQI Operationen Ausschluss» mit rund 8000 CHOP Codes und «CHOP\_CHIQI Operationen Erweitert» mit rund 9700 CHOP Codes zu überarbeiten und an die CHOP 2021 zu adaptieren. Eine wichtige Tabelle mit grossem Umfang ist auch CHOP\_CHIQI Untersuchung mit nephrotox Kontrastmittel mit rund 650 Codes.

## **4 Bemerkungen zu Version 5.3 2020**

### ***4.1 Abgleiche der Kodetabellen zwischen BAG und 3M***

Im Zuge der Harmonisierung der verwendeten Auswertungsplattformen wurden unter anderem auch Abgleiche der Kodetabellen durchgeführt. Sie sind im Laufe von umfangreichen Validierungen umgesetzt worden und betreffen einzelne wenige Codes und teilweise mehrere Jahresversionen der CH-IQI.

Aufgrund der Komplexität der Änderungen und der Validierungen können sie teilweise nicht immer einer bestimmten Version der Klassifikation oder IQI-Überarbeitungsversion zugeordnet werden. Für daraus resultierende Unterschiede in den Auswertungen sei rückwirkend auf die nach der Überarbeitung publizierte Spezifikation verwiesen.

## 4.2 Kapitelweise Fortschreibung der Übertragung

In den untenstehenden Tabellen werden die Fortschreibungen der CH-IQI Version 5.2 zu Version 5.3. gelistet. Die Nummerierung der Kapitel und Indikatoren entspricht der CH-IQI Version 5.3 in der 3M Umsetzung für die Initiative Qualitätsmedizin (IQ<sup>M</sup>). In Klammern sind zur Orientierung die entsprechenden Indikatoren-IDs für die CH-IQI in der Bezeichnung des BAG angegeben.

### **Kapitel 01 (CH-IQI A.1.) Herzinfarkt**

Geänderte Indikatoren:

- 01.31 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle umbenannt zu: Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle. Modifikation des Regelterms betreffend Wegverlegungen
- 01.32 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle umbenannt zu: Hauptdiagnose Herzinfarkt, nur Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle
- 01.42 - Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI), Einschluss der Fälle neu mit Tabelle ICD\_CHIQI\_Herzinfarkt\_akut (beschränkt auf die Codes I21.-) statt wie vorher ICD\_CHIQI\_Herzinfarkt (enthaltend die Codes I21.- und I22.-).

Neuer Indikator:

- 01.33 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, mit externer Reanimation (Alter >19), Anteil Todesfälle. Dieser Indikator liefert ergänzende Informationen zu Indikator 01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle. Eine Unterscheidung von Fällen mit «externer Reanimation» (Patienten mit Kode «U69.13 Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme in das Krankenhaus», seit 2019 mit ICD-10 GM 2018) gab es schon mit Version 5.2 im Kapitel betreffend die Herzkatheter (Indikatoren 3.112, 3.124, 3.134).

### **Kapitel 02 (CH-IQI A.2.) Herzinsuffizienz**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

### **Kapitel 03 (CH-IQI A.3.) Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter**

- Änderungen an den Tabellen CHOP\_CHIQI\_Therap\_Katheter, CHOP\_CHIQI\_Herzkatheter, CHOP\_CHIQI\_LHK\_Kinder aufgrund der CHOP 2021

### **Kapitel 04 (CH-IQI A.4.) Herzrhythmusstörungen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Änderungen an der Tabelle CHOP\_CHIQI\_SM\_Defi aufgrund der CHOP 2021

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

- Änderungen in der Tabelle CHOP\_CHIQI\_Ablation\_Katheter aufgrund der CHOP 2021. Übernahme der neuen Codes betreffend epikardiale Lokalisation, unterstützende Prozeduren und zusätzliche Messungen

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

**Kapitel 08 (CH-IQI B.3.) Bösartige Neubildungen des Gehirns**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

Neue Indikatoren:

- 09.323 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter 19 bis 69 Jahre), Anteil Todesfälle
- 09.324 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter 70 bis 79), Anteil Todesfälle
- 09.325 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter 80 bis 89 Jahre), Anteil Todesfälle
- 09.326 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter ab 90 Jahre), Anteil Todesfälle

Es handelt sich um eine spezifische Altersgruppeneinteilung bei Behandlungen mit intrakranieller Thrombektomie, da die Sterblichkeit insbesondere ab 80 Jahren stark ansteigt. Auswertung im Sinne eines Monitorings der Indikationsstellung.

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

3

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

**Kapitel 13 (CH-IQI C.) Altersmedizin**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)



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

Neue Indikatoren:

- 14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter>19, Anteil Todesfälle. Ausschluss der COVID-Fälle (U07.1) als Ergänzung von Indikator 14.2, bei späterer Angleichung der Mortalität zwischen den beiden Indikatoren kann dieser wieder aufgehoben werden
- 14.5 - Bronchitis/Bronchiolitis, ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 Jahre, Anteil Todesfälle, mit neuer Tabelle ICD\_CHIQI\_Bronchitis
- Änderungen an der Tabelle ICD\_CHIQI\_Mucoviszidose aufgrund der ICD-10-GM 2020 (Kode U69.0- erweitert)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Änderungen an der Tabelle ICD\_CHIQI\_Hernien aufgrund der ICD-10-GM 2020 (Kodes K41.0 bis K41.4, K41.9 detailliert auf 5 Stellen)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Änderungen an der Tabelle ICD\_GIQI\_Divertikulitis\_mit\_Perfo aufgrund der ICD-10-GM 2020/2021 (Kodes K57.20, K57.21, K57.40, K57.41, K57.80, K57.81 ersatzlos gelöscht). Löschen von K57.20 ebenfalls in den Regeln 21.322, 21.371, 21.372, 21.381, 21.382
- Änderungen an der Tabelle ICD\_CHIQI\_Kompl\_Diagn\_H aufgrund der ICD-10-GM 2020 (Kode K55.8 reduziert auf 4 Stellen)

- Änderungen an der Tabelle ICD\_CHIQI\_Kompl\_Diagn\_H aufgrund der ICD-10-GM 2021 (Kode K65.0 erweitert auf 5 Stellen)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

**Kapitel 23 (CH-IQI E.8.) Bariatrische Chirurgie**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

**Kapitel 25 (CH-IQI E.7.) Operationen der Bauchspeicheldrüse und Leber**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

Geänderte Indikatoren:

- 27.21 - Resektion/Ersatz abdominale Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, offen operiert, Anteil Todesfälle
- 27.22 - Endovaskuläre Stent-Prothese abdominale Aorta bei Aneurysma (EVAR), nicht rupturiert, Anteil Todesfälle

Neuerdings Ausschluss von Fällen mit Leriche Syndrom (Hauptdiagnose I74.0 Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis, einschließlich Aortenbifurkations Syndrom, Leriche Syndrom), die operativ bei Kombination mit Aortenaneurysma mittels Aortenersatz (offen oder endovaskulär) behandelt werden.

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Änderungen an der Tabelle ICD\_CHIQI\_Trauma aufgrund der ICD-10-GM 2020/2021 (Kode S20.85 gelöscht, S22.2- erweitert, S30.9- reduziert auf 4 Stellen, S30.80 und S32.83 gelöscht, Codes betreffend Verletzungen mit Décollement (S-.86) wurden ergänzt)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Änderungen an der Tabelle CHOP\_CHIQI\_AV\_Fistel aufgrund der CHOP 2021

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

Bemerkung betreffend die G-IQI Indikatoren 32.31 / 32.32 «davon 'sanfter Kaiserschnitt' (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectios»: Die Umsetzung ist in der CH-IQI nicht möglich, weil in der CHOP nicht kodierbar.

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Änderungen an den Tabellen ICD\_CHIQI\_Hueft\_Frak\_AusND\_QSR\_214 und ICD\_CHIQI\_Hueft\_Frak\_Inf aufgrund der ICD-10-GM 2020 (Kode S32.83 gelöscht)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

Geänderte Indikatoren und neu strukturiertes Kapitel im Zusammenhang mit der operativen Versorgung von Schenkelhalsfrakturen:

- 46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle  
Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung
- 46.10 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit endoprothetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
- 46.11 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit osteosynthetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
- 46.12 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit endopr./osteosynth. Versorgung, Anteil Patienten mit OP am Aufnahme- oder Folgetag
- 46.13 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit endopr./osteosynth. Versorgung, Anteil Patienten mit Frührehabilitation (geriatrisch / andere)
- 46.14 bis 46.16 wurden gelöscht
- 46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Neue Indikatoren:

- 46.20 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit endoprothetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
- 46.21 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit osteosynthetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
- 46.22 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit endopr./osteosynth. Versorgung, Anteil Patienten mit OP am Aufnahme- oder Folgetag
- 46.23 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit endopr./osteosynth. Versorgung, Anteil Patienten mit Frührehabilitation (geriatrisch / andere)
- 46.30 - Konservative Versorgung bei Pertrochantärer- oder Schenkelhalsfraktur, ohne Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
- 46.31 - Konservative Versorgung bei Pertrochantärer- oder Schenkelhalsfraktur, nur Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
- 46.4 - Versorgung bei Hüftgelenknaher Fraktur bei Tumor oder sonstigen Ausschlüssen, Anteil Todesfälle
- 46.5 - Versorgung bei Hüftgelenknaher Fraktur gemäss G-BA Richtlinie

Dazu gehören folgende neue Tabellen: ICD\_CHIQI\_Hueftfraktur\_Aus, CHOP\_CHIQI\_SHF\_EndoproOP / CHOP\_CHIQI\_Petroch\_Frak\_EndoproOP (diese sind identisch mit CHOP\_CHIQI\_Huefte\_Implantation), CHOP\_CHIQI\_SHF\_OsteoOP / CHOP\_CHIQI\_Petroch\_Frak\_OsteoOP (die beiden Tabellen sind identisch, mangels Differenzierungsmöglichkeiten in der CHOP zwischen Femur proximal und Schenkelhals bei osteosynthetischer Frakturereposition) und ICD\_CHIQI\_Hueft\_Frak\_GBA, CHOP\_CHIQI\_Hueft\_Frak\_GBA.

### **Kapitel 47 (CH-IQI I.2.) Behandlungen der Wirbelsäule und des Rückenmarks**

Umbenennung des Kapitels (vorher: Eingriffe der Wirbelsäule und des Rückenmarks) und Verschiebung der folgenden Indikatoren vom Kapitel 48 in Kapitel 47:

- 47.7 - Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere WS-Operation), vormals Indikator 48.1
- 47.8 - Behandlung bei WS-Erkrankungen (HD) ohne WS-Operationen/lok. Schmerztherapie, vormals Indikator 48.2
- Änderungen in den Tabellen ICD\_CHIQI\_Hueftfraktur\_Aus und ICD\_CHIQI\_Hueft\_Frak\_AusND\_QSR\_214 aufgrund der CHOP 2020 (S22.2 erweitert mit S22.21-23)
- Änderungen in der Tabelle CHOP\_CHIQI\_Wirbelsaeule und CHOP\_CHIQI\_Kyphoplastie aufgrund der CHOP 2021, wo neu eine Differenzierung nach der Technik eingeführt wurde
- Siehe Bemerkung betreffend Änderungen an Tabelle ICD\_CHIQI\_Trauma in Kap. 29
- Modifikationen an den Tabellen OPS\_GIQI\_Spondylodesen\_WKErsatz\_1\_Segment, OPS\_GIQI\_Spondylodesen\_WKErsatz\_2\_Segment und OPS\_GIQI\_Spondylodesen\_WKErsatz\_3\_Segment, es gilt: 1 Wirbelkörper = 1 Segment, wie es auch in der G-IQI gehandhabt wird

### **Kapitel 48 (CH-IQI I.5) Weitere Eingriffe am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik**

Umbenennung des Kapitels (vorher: Lokale und konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen)

- 48.1 - Endoprothese am Schulter-/Ellenbogengelenk, neuer Indikator mit CHOP-Tabelle CHOP\_CHIQI\_Endopr\_SchulterEllbogen

### **Kapitel 49 (CH-IQI: I.6) Polytraumen**

- Die Definitionen der dazugehörigen Funktionen (F\_Polytrauma, F\_Polytrauma\_exclusion) wurden in der G-IQI grundlegend überarbeitet

- Änderungen in den Tabellen ICD\_CHIQI\_PTR\_1 aufgrund der CHOP 2020/2021 (S20.85 gelöscht, S22.2 erweitert, S30.80, S30.9- reduziert auf 4 Stellen, Codes betreffend Verletzungen mit Décollement (S-.86) wurden ergänzt)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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

- Neuer Indikator: 56.3 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle: Dazu neue Tabelle ICD\_CHIQI\_COVID19\_gesichert umgesetzt

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

Die Sepsis-Indikatoren wurden im Zusammenhang mit der geänderten Spezifikation für Organkomplikationen der Deutschen Sepsis Gesellschaft (DSG) überarbeitet. Zudem wird die neue Sepsis (Sepsis 3) Definition umgesetzt und die angepassten Kodierrichtlinien. Ein neuer Indikator wird spezifisch für SIRS ohne Organkomplikation eingeführt.

- Die Tabellen betreffend die Indikatoren 57.1, 57.11, 57.12, 57.2 und 57.21 wurden geändert. Dabei wurde in ICD\_CHIQI\_Sepsis der Code R65.0 «Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen» entfernt. Andererseits wurde eine neue Tabelle ICD\_CHIQI\_Sepsis\_Komplikation als Ersatz von ICD\_CHIQI\_Sepsis\_schwer eingeführt

- 57.3 - SIRS ohne Organkomplikationen, Anteil Todesfälle: Neuer Indikator als Ergänzung der obigen Modifikationen

Aufgrund dieser Änderungen ist davon auszugehen, dass sich mit der Umsetzung von Version 5.3. in diesem Kapitel Verschiebungen in den Fallzahlen ergeben.

### **Kapitel 58 (CH-IQI J.3.) Komplexe-Konstellationen**

- Änderungen an der Tabelle CHOP\_CHIQI\_Operationen\_Erweitert aufgrund der CHOP 2021
- Änderungen an der Tabelle CHOP\_CHIQI\_Untersuchung\_mit\_nephrotox\_Kontrastmittel aufgrund der CHOP 2021

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

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

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**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

### **Kapitel 68 (CH-IQI M.1.) Palliativmedizin**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)

### **Kapitel 69 (CH-IQI N.1) Roboterassistierte Eingriffe**

Neues Kapitel mit neuem Indikator:

- 69.1 - Roboterchirurgie bei urologischen Index-Eingriffen. Neue Tabelle CHOP\_CHIQI\_Roboterchirurgie mit dem CHOP Kode 00.99.50 Anwendung eines OP-Roboters

### **Kapitel 70 (M.01 bis M.08) Mindestmengen**

Diese Änderungen betreffen zukünftige in Deutschland gültige Mindestfallzahlen aufgrund einer Änderung der Mindestmengenregelung.

- M.01Z Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende) - ab 2022ff - Mindestmenge pro Krankenhaus
- M.02Z Nierentransplantation (inkl. Lebendspende) - ab 2022ff - Mindestmenge pro Krankenhaus
- M.03 Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus - ab 2023ff - Mindestmenge pro Krankenhaus
- M.08 Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von < 1250g - ab 2024ff - Mindestmenge pro Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1 (entspr. Vereinbarung)

### **Kapitel 80 und 81 (A.01 bis A.36) Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten**

Änderungen in den Berechnungen der folgenden Indikatoren:

- A.04 - Extrakranielle Gefäss-Operationen, Verweildauer (ohne Frührehabilitation): Neu zusätzlich Ausschluss von Trauma der Halswirbelsäule und von Polytrauma
- A.05 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Verweildauer: Neu Beschränkung auf Hysterektomien bei benignen Erkrankungen
- Siehe auch den Hinweis betreffend Änderung in der Tabelle ICD\_CHIQI\_Mucoviszidose in Kap. 14

Des Weiteren wurden die Definitionen der Polytraumata (F\_Polytrauma, F\_Polytrauma\_exclusion) grundlegend überarbeitet.

### **Kapitel 82-88 (CH-IQI Y.1) COVID Kennzahlen (COVID-19 Kennzahlen)**

Neues Kapitel betreffend COVID-19 mit Indikatoren zu den folgenden Themenbereichen:

- Kapitel 82 - COVID-19 - Testen auf Infektion (C.01-C.02), eingegrenzter Zeitraum ab Austrittsdatum 29.5.20
- Kapitel 83 - COVID-19 - Überblick (C.10-C.18)
- Kapitel 84 - COVID-19 - Intensivstation und Beatmung (C.20-C.27) mit Ausnahme von C.24.
- Kapitel 85 - COVID-19 - ECMO-Einsatz (C.30-C.33)
- Kapitel 86 - COVID-19 - Komplikationen (C.40-C.46)
- Kapitel 87 - Post-COVID-19 - Überblick (C.511-C.552) nur anwendbar ab 2021
- Kapitel 88 - COVID-19 - Impfreaktionen (C.61-C.62), nur anwendbar ab 2021
- Diverse neue Tabellen (ICD\_CHIQI\_COVID19\_PCR\_Test, ICD\_CHIQI\_COVID19\_Infektion\_gesichert, CHIQI.CHIQI\_53\_2021.ICD\_CHIQI\_COVID19\_SARI, CHOP\_CHIQI\_Beatmung\_Zugang\_Alle, CHOP\_CHIQI\_Beatmung\_Zugang\_NIV, CHOP\_CHIQI\_Beatmung\_Zugang\_Tuibus\_einfach, CHOP\_CHIQI\_ECMO\_COVID)
- Änderungen an der Tabelle ICD\_CHIQI\_COVID19\_comorbidity\_risk aufgrund der ICD-10-GM 2020/2021 (Kodes B18.1-, K55.8)
- Der Code U07.1 definiert die Tabelle ICD\_CHIQI\_COVID19\_Infektion\_gesichert und wurde erst am 27.02.2020 aufgenommen und am 06.04.2020 korrigiert.
- Im Vergleich zur GIQI Version, wird der Code U07.2 von Tabelle ICD\_CHIQI\_COVID19\_PCR\_Test entfernt, da die Anwendung in der Schweiz nicht eindeutig ist (entweder kein PCR-Test durchgeführt oder COVID-19 nur klinisch-epidemiologisch bestätigt)
- C.24 kann in der Schweiz nicht berechnet werden, da die zeitliche Abfolge der Ventilationsmaßnahmen (NIV und Intubation) als Nebenbehandlungen aus dem BfS Datensatz nicht bestimmt werden kann (fehlende Angaben von Stunden und Minuten)

### **Kapitel 90 (Z.) Zusatzinformationen**

- Keine Änderungen vorgenommen (Version 5.3)