ID-Nr.	Körperregion	Ergebnis	Synonym	Mitteilung
1001	Neuro	Verdacht auf akuten Schlaganfall	möglicher Schlaganfall	ja
1002	Neuro	Verdacht auf dringlich abklärungsbedürftige intrakranielle / intraspinale Blutung (einschließlich subdurales Hämatom, epidurales Hämatom, intrazerebrale Blutung, Subarachnoidalblutung, intraventrikuläre Blutung)	mögliche Blutung im Nervensystem	ja
1003	Kardio	Verdacht auf suspekte kardiale oder aortale Raumforderung (einschließlich kardialer oder aortaler Thrombus)	mögliche bedrohliche Auffälligkeit im Herzen oder in der Hauptschlagader	ja
1004	Kardio	Verdacht auf Perikarderguss mit hämodynamischer Relevanz (Durchmesser > 2 cm)	möglicherweise bedrohliche Flüssigkeit um das Herz	ja
1005	Vaskulär	Verdacht auf Aortendissektion	mögliche Verletzung der Hauptschlagader	ja
1006	Thorax	Verdacht auf Pneumothorax	mögliche Luftansammlung um die Lunge	ja
1007	Thorax	Verdacht auf (lobär) konsolidierende Pneumonie	mögliche Lungenentzündung	ja
1008	Thorax	Verdacht auf zentrale Lungenembolie	mögliches Blutgerinnsel in der Lungenstrombahn	ja
1009	Abdomen	Verdacht auf großes, in der MRT sichtbares Pneumoperitoneum	mögliche Luftansammlung um das Herz	ja
1010	Abdomen	Verdacht auf Ileus	möglicher Darmverschluss	ja
1011	*Abdomen*	*Verdacht auf Harnstau, ab 3. Grad (mit Rindenverschmälerung) (entfällt ab 04.05.2018)*	*Harnabflussstörung*	*ja*
1012	Muskulo-skelettal	Verdacht auf akute Fraktur außer stabile Wirbelbrüche mit < 50 % Höhenminderung	möglicher frischer Knochenbruch	ja
1013	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Rückenmarkkompression	mögliche Einengung des Rückenmarks	ja
1014	Muskulo-skelettal	Verdacht auf akute Spondylodiszitis	mögliche Entzündung einer Bandscheibe	ja
1015	Abdomen	Verdacht auf abdominelle Hohlorganperforation (gedeckt/nicht-gedeckt)	möglicher Durchbruch eines Hohlorgans im Bauch	ja
1016	Abdomen	Verdacht auf Milzlazeration	möglicher Einriss der Milz	ja
2001	*Neuro*	*Verdacht auf solide zerebrale Raumforderung supratentoriell, >2 cm (ab 25.11.2014 ersetzt durch ID.-Nr.: 2052 ; ab 02/2016 ersetzt durch ID.-Nr.: 2061)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit im Hirn*	*ja*
2002	*Neuro*	*Verdacht auf solide zerebrale Raumforderung infratentoriell, >1 cm (ab 25.11.2014 ersetzt durch ID.-Nr.: 2052 ; ab 02/2016 ersetzt durch ID.-Nr.: 2061)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit im Hirn*	*ja*
2003	HNO	Verdacht auf suspekte solide zervikale Raumforderung > 2 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit im Kopf-Hals-Bereich	ja
2004	HNO	Verdacht auf suspekte zervikale Lymphadenopathie (> 1,5 cm Kurzachsendiameter und > 3 Lymphknoten gruppiert in einer umschriebenen Region)	möglicherweise vergrößerte Lymphknoten am Hals	ja
2005	HNO	Verdacht auf suspekte Schilddrüsenraumforderung > 3 cm	mögliche Schilddrüsenveränderung	ja
2006	HNO	Verdacht auf schwere tracheale Kompression (Stenose > 75 % im Vergleich zu normalen Lumen ober- oder unterhalb)	mögliche Einengung der Luftröhre	ja
2007	Thorax	Verdacht auf suspekte pulmonale Raumforderung > 1 cm	mögliche Veränderung in der Lunge	ja
2008	Thorax	Verdacht auf suspekte pleurale Raumforderung > 2 cm	mögliche Veränderung am Lungenfell	ja
2009	Thorax	Verdacht auf suspekte mediastinale Raumforderung > 2 cm	mögliche Veränderung in der Nähe des Herzens	ja
2010	Thorax	Verdacht auf suspekte hiläre Lymphadenopathie (> 1,5 cm Kurzachsendiameter und > 3 Lymphknoten)	möglicherweise vergrößerte Lymphknoten im Brustkorb	ja
2011	Thorax	Verdacht auf suspekte mediastinale Lymphadenopathie (> 1,5 cm Kurzachsendiameter und > 3 Lymphknoten)	möglicherweise vergrößerte Lymphknoten im Brustkorb	ja
2012	Thorax	Verdacht auf suspekte axilläre Lymphadenopathie (> 1,5 cm Kurzachsendiameter und > 3 Lymphknoten)	möglicherweise vergrößerte Lymphknoten in der Achselhöhle	ja
2013	Thorax	Verdacht auf Pleuraerguss > 1/3 des thorakalen ap-Durchmessers	mögliche Flüssigkeitsansammlung um die Lunge	ja
2014	Thorax	Verdacht auf Brust-Aortenaneurysma > 5 cm	mögliche Erweiterung der Hauptschlagader	ja
2015	Thorax	Verdacht auf penetrierendes Aortenulkus (PAU)	mögliche Veränderung an der Hauptschlagader	ja
2016	Abdomen	Verdacht auf suspekte solide Leberläsion > 3 cm (nicht Hämangiom, nicht Zyste)	mögliche behandlungsbedürftige Veränderung an der Leber	ja
2017	Abdomen	Verdacht auf suspekte multiple (> 3) nicht-zystische, nicht Hämangiom-typische Leberläsionen > 2 cm	möglicherweise mehrere Veränderungen an der Leber	ja
2018	Abdomen	Verdacht auf suspekte Gallenblasenläsion > 2 cm	mögliche Veränderung an der Gallenblase	ja
2019	Abdomen	Verdacht auf Pfortaderverschluss	möglicher Verschluss der Pfortader	ja
2020	Abdomen	Verdacht auf suspekte intraabdominelle Lymphadenopathie (> 15 mm Kurzachsendiameter und > 3 Lymphknoten gruppiert in einer umschriebenen Region)	möglicherweise vergrößerte Lymphknoten im Bauch	ja
2021	Abdomen	Verdacht auf intrahepatische Cholestase > 10 mm oder extrahepatische Cholestase mit DHC > 15 mm (nach Cholezystektomie DHC > 20 mm)	möglicher Galleaufstau	ja
2022	Abdomen	Verdacht auf Aszites > 1/3 des abdominellen ap-Durchmessers	mögliche Flüssigkeitsansammlung im Bauch	ja
2023	Abdomen	Verdacht auf suspekte Pankreasraumforderung > 2 cm	mögliche Veränderung an der Bauchspeicheldrüse	ja
2024	Abdomen	Verdacht auf akute exsudative Pankreatitis	mögliche Bauchspeicheldrüsenentzündung	ja
2025	Abdomen	Verdacht auf Splenomegalie > 17 cm	mögliche Milzvergrößerung	ja
2026	Abdomen	Verdacht auf suspekte intraabdominelle / gastrointestinale Raumforderung > 3 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung im Bauch	ja
2027	Abdomen	Verdacht auf suspekte, nicht Adenom-typische Nebennierenläsion > 2 cm	mögliche Veränderung an den Nebennieren	ja
2028	Abdomen	Verdacht auf suspekte solide und semisolide Nierentumoren > 2 cm	mögliche Veränderung an den Nieren	ja
2029	Abdomen	Verdacht auf suspekte Raumforderung der ableitenden Harnwege einschließlich Blase und Harnröhre > 2 cm	mögliche Veränderung an den Harnabflusswegen	ja
2030	Abdomen	Verdacht auf suspekte inguinale Lymphadenopathie (> 3 cm Kurzachsendiameter, > 3 Lymphknoten in einer umschriebenen Region)	möglicherweise vergrößerte Leistenlymphknoten	ja
2031	Abdomen	Verdacht auf Bauchaortenaneurysma > 4 cm	mögliche Erweiterung der Bauchschlagader	ja
2032	Abdomen	Verdacht auf Aneurysma der viszeralen Arterien > 2 cm	mögliche Erweiterung von Blutgefäßen im Bauch	ja
2033	Abdomen	Verdacht auf komplexe Nierenzyste (Bosniak ≥ 3)	möglicherweise behandlungsbedürftige Nierenveränderung	ja
2034	Abdomen	Verdacht auf Harnstau, ab Grad 2	mögliche Harnabflussstörung	ja
2035	Genitalsystem	Verdacht auf suspekte (semi-)solide ovariale Raumforderung > 3 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Eierstöcken	ja
2036	Genitalsystem	Verdacht auf blande / eingeblutete Ovarialzyste > 4 cm (nicht PCO)	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Eierstöcken	ja
2037	Genitalsystem	Verdacht auf suspekte Raumforderung > 3 cm des Uterus / Cervix (keine Myome, keine Ovula nabothi)	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an der Gebärmutter	ja
2038	Genitalsystem	Verdacht auf Hydro/Pyo/Hämatosalpinx > 2 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Eileitern	ja
2039	Genitalsystem	Verdacht auf suspekte Prostata-Raumforderung > 2 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an der Vorsteherdrüse	ja
2040	Genitalsystem	Verdacht auf suspekte Hodenraumforderung > 2 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Hoden	ja
2041	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Myelopathie > 0,5 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung am Rückenmark	ja
2042	Muskulo-skelettal	Verdacht auf abklärungsbedürftige intraspinale Raumforderung > 1 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung am Rückenmark	ja
2043	Muskulo-skelettal	Verdacht auf spinale AVM	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung am Rückenmark	ja
2044	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Hüftkopfnekrose > 2 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Hüftköpfen	ja
2045	*Muskulo-skelettal*	*Verdacht auf akuten M. Perthes (entfällt ab 04.05.2018)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Hüftköpfen*	*ja*

ID-Nr.	Körperregion	Ergebnis	Synonym	Mitteilung
2046	Muskulo-skelettal	Verdacht auf suspekte Knochenläsion > 2 cm (nicht Enchondrom)	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Knochen	ja
2047	*Muskulo-skelettal*	*Verdacht auf Weichteilraumforderung > 5 cm mit infiltrativem Wachstumsmuster (ab 02/2016 ersatzlos gestrichen)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an den Weichgeweben*	*ja*
2048	Muskulo-skelettal	Verdacht auf suspekte hämatopoetische Erkrankungen (wenn Änderung der Signalintensität > 50 % des sichtbaren Knochenmarks betrifft)	mögliche Veränderung des Knochenmarks	ja
2049	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Sakroiliitis (wenn die maximale horizontale Ausdehnung des Knochenmarködems > 2 cm beträgt und wenn Gelenkflächenirregularitäten/-erosionen vorhanden sind)	mögliche Entzündung am Kreuzbein	ja
2050	Muskulo-skelettal	Verdacht auf nicht-akute Rückenmarkkompression mit eindeutigem Myelopathiesignal	mögliche nicht-akute Einengung des Rückenmarks	ja
2051	Vaskulär	Verdacht auf peripheres Aneurysma oder Pseudoaneurysma > 2 cm	mögliche Erweiterung einer Arterie	ja
2052	*Neuro*	*Verdacht auf solide zerebrale Raumforderung: singuläre RF (supratentoriell > 2 cm; infratentoriell > 1 cm) ODER ≥ 2 RF jeglicher Größe ODER jegliche RF mit Ödem/Liquoraufstau/Mittellinienverlagerung (ab 02/2016 ersetzt durch ID.-Nr.: 2061)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit im Hirn*	*ja*
2053	Neuro	Verdacht auf nicht akute intrakranielle / intraspinale Blutung (einschließlich Hypophyseneinblutung)	mögliche Blutung im Nervensysten	ja
2054	*Neuro*	*Verdacht auf zerebrale RF (auch zystisch nicht-solide) mit nachweisbarem Ödem/ Liquoraufstau/ Mittellinienverlagerung oder mit besonderer, zu Komplikationen führender Größe oder Lage (ab 02/2016 ersetzt durch ID.-Nr.: 2061)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit im Hirn*	*ja*
2055	*Neuro*	*Verdacht auf Hypophysenraumforderung (ab 02/2016 ersetzt durch ID.-Nr.: 2061)*	*möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit in der Hirnanhangdrüse*	*ja*
2056	Abdomen	Verdacht auf suspekte (umschriebene oder zirkuläre) Verdickung der gastrointestinalen Schleimhaut > 1 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Verdickung der Schleimhaut des Verdauungstraktes	ja
2057	Thorax	Verdacht auf kardiovaskuläre Anomalien / Fehlbildungen mit morphologischer Evidenz für klinisch relevantes Shunt-Volumen	möglicherweise behandlungsbedürftige Fehlbildung am Herzen	ja
2058	Abdomen	Verdacht auf suspekte Lymphadenopathie (> 1,5 cm Kurzachsendiameter an > 3 Lokalisationen des Körpers)	möglicherweise vergrößerte Lymphknoten an mehreren Stellen	ja
2059	Body	Verdacht auf suspekte kutane / subkutane Raumforderung > 3 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderungen der Haut oder des Unterhautfettgewebes bzw. im Unterhautfettgewebe	ja
2060	Muskulo-skelettal	Verdacht auf suspekte muskuläre, kartilaginäre oder synoviale Raumforderung > 2 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderungen der Muskulatur oder Gelenke	ja
2061	Neuro	Verdacht auf suspekte abklärungsbedürftige zerebrale/meningeale Raumforderung außer unkompliziertem Meningeom	möglicherweise behandlungsbedürftige Auffälligkeit im Hirn	ja
2062	Abdomen	Verdacht auf suspekte, nicht-zystische, fokale Milzläsion: singuläre Läsion > 3 cm oder > 3 Läsionen > 1 cm	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderungen in der Milz	ja
2063	Kardio	Verdacht auf komplexes Vitium/Kombination von Vitien mit morphologischem Verdacht auf deutliche Funktionseinschränkung	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung des Herzens und seiner Funktion	ja
2064	Thorax	Verdacht auf schwere interstitielle Lungenerkrankung	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderungen der Lunge	ja
2065	Neuro	Verdacht auf Neurofibromatose mit ≥ 5 Neurofibromen	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung im Nervensystem	ja
2066	Abdomen	Verdacht auf polyzystische Nierenerkrankung	mögliche Fehlbildung der Niere, bei der die Niere mit einer Vielzahl von flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen (Zysten) durchsetzt ist	ja
2067	Abdomen	Verdacht auf polyzystische Lebererkrankung	mögliche Fehlbildung der Leber, bei der die Leber mit einer Vielzahl von flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen (Zysten) durchsetzt ist	ja
2068	Neuro	Verdacht auf zerebrale vaskuläre Malformation mit möglicherweise erhöhtem Blutungsrisiko	mögliche angeborene Fehlbildung von Blutgefäßen im Gehirn mit möglicherweise erhöhtem Blutungsrisiko	ja
2069	Neuro	Verdacht auf suspekte solide Raumforderung im Viszerokranium > 2 cm	mögliche behandlungsbedürftige Veränderung im Gesichtsschädel	ja
2070	Kardio	Verdacht auf ausgedehnte Myokardnarbe	möglicherweise behandlungsbedürftige narbige Veränderung am Herzmuskel	ja
2071	Neuro	Hochgradiger Verdacht auf intrakranielles Aneurysma	möglicherweise behandlungsbedürftige Gefäßerweiterung im Schädel	ja
2072	Abdomen	Weitgehend sicheres IPMN	möglicherweise behandlungsbedürftige Veränderung an der Bauchspeicheldrüse	ja
2073	Abdomen	Verdacht auf abklärungswürdige akute Divertikulitis/chronische Divertikulitis mit möglichen Komplikationen	möglicherweise behandlungsbedürftige, entzündliche Veränderungen am Dickdarm	ja
2074	Neuro	Verdacht auf multilokuläre (>3) Mikroblutungen	möglicherweise abklärungsbedürftige Mikroblutungen an mehr als drei verschiedenen Stellen im Gehirn	ja
2075	Muskulo-skelettal	Verdacht auf höchstgradige Spinalkanalstenose mit drohendem Cauda equina Syndrom	möglicherweise höchstgradige Spinalkanalstenose mit drohendem Cauda equina Syndrom	ja
2076	Neuro	Verdacht auf neuaufgetretene, nicht akute ischämische Hirnparenchymveränderung	mögliche zwischenzeitlich neue Veränderung des Gehirns, möglicherweise aufgrund einer Durchblutungsstörung (z.B. leichter Schlaganfall)	ja
2077	Kardio	Verdacht auf hypertrophe Kardiomyopathie mit relevanter obstruktiver Komponente (HOCM)	möglicherweise Verdickung des Herzmuskels mit Einengung des Ausflusstraktes	ja
2078	Abdomen	Diffuse Veränderung der Leber mit Verdacht auf Eisenüberladung	möglicherweise diffuse Veränderung der Leber mit Verdacht auf Eisenüberladung	ja
2079	Abdomen	Verdacht auf komplizierte Milzzyste > 5 cm ggf. mit Einblutung und/oder signifikanter Größenzunahme mit resultierendem Rupturrisiko	möglicherweise komplizierte Milzzyste	ja
2080	Abdomen	Lymphozele mit Verdacht auf Gefäß- / Nervenkompression, mögliche Superinfektion, oder weitere Komplikationen	möglicherweise behandlungsbedürftige, lokale Ansammlung von Lymphflüssigkeit	ja
2081	Muskulo-skelettal	Verdacht auf unklare Knochenläsion(en), neu oder größenzunehmend, weitere Abklärung notwendig	mögliche unklare Knochenveränderung(en) mit Empfehlung zur weiteren Abklärung	ja
3001	Neuro	Verdacht auf unspezifische Marklagerläsionen		nein
3002	Neuro	Verdacht auf nichtakuten Hirninfarkt		nein
3003	Neuro	Verdacht auf MS		nein
3004	Neuro	Verdacht auf Normaldruckhydrozephalus		nein
3005	Neuro	Verdacht auf Hydrozephalus		nein
3006	Neuro	Verdacht auf asymmetrische Ventrikel		nein
3007	Neuro	Verdacht auf vergrößerte periventrikuläre Räume		nein
3008	Neuro	Verdacht auf Megacisterna magna		nein
3009	Neuro	Verdacht auf Gehirnvolumenreduzierung		nein
3010	Neuro	Verdacht auf (Balken)lipom		nein
3011	Neuro	Verdacht auf Entwicklungsanomalien		nein
3012	Neuro	Verdacht auf Chiari-Malformation		nein
3013	Neuro	Verdacht auf DVA		nein
3014	*Neuro*	*Verdacht auf intrakranielle Aneurysmata (ab 14.08.2019 als Gruppe 2 IF (ID.-Nr.: 2071) gewertet aufgrund hoher Sensitivität der neuen SWI-Sequenz)*		*nein*
3015	Neuro	Verdacht auf Mastoiditis		nein

ID-Nr.	Körperregion	Ergebnis	Synonym	Mitteilung
3016	HNO	Verdacht auf Sinusitis		nein
3017	HNO	Verdacht auf Polyposis		nein
3018	HNO	Verdacht auf Mukozele		nein
3019	Kardio	Verdacht auf EF-Reduktion		nein
3020	Kardio	Verdacht auf Kardiomyopathie		nein
3021	Kardio	Verdacht auf Herzklappenfehler		nein
3022	Kardio	Verdacht auf Perikarditis		nein
3023	Thorax	Verdacht auf Dystelektase		nein
3024	Thorax	Verdacht auf Atelektase		nein
3025	Thorax	Verdacht auf Emphysem		nein
3026	Thorax	Verdacht auf kalzifizierten pulmonalen Rundherd, egal welcher Größe		nein
3027	Thorax	Verdacht auf kalzifizierten Pleuraplaque, egal welcher Größe		nein
3028	Thorax	Verdacht auf rechtsseitig deszendierende Aorta		nein
3029	Abdomen	Verdacht auf Leberzyste		nein
3030	Abdomen	Verdacht auf Steatosis hepatis		nein
3031	Abdomen	Verdacht auf irreguläre / noduläre Leberbegrenzungen		nein
3032	Abdomen	Verdacht auf Gallenblasenkonkremente		nein
3033	Abdomen	Verdacht auf einfache Nierenzyste (Bosniak 1 und 2)		nein
3034	Abdomen	Verdacht auf Hepatomegalie		nein
3035	Abdomen	Verdacht auf Hämochromatose		nein
3036	Abdomen	Verdacht auf Budd-Chiari-Syndrom		nein
3037	Abdomen	Verdacht auf chronische Cholezystitis		nein
3038	Abdomen	Verdacht auf chronische Pankreatitis		nein
3039	*Abdomen*	*Verdacht auf zystische Pankreasläsionen und IPMN (ab 12.03.2020 als Gruppe 2 IF (ID.-Nr. 2072) gewertet aufgrund besserer Beurteilbarkeit im zeitl. Verlauf)*		*nein*
3040	Abdomen	Verdacht auf (axiale) paraösophageale Hernie		nein
3041	Abdomen	Verdacht auf Milzinfarkt		nein
3042	Abdomen	Verdacht auf Pyelonephritis		nein
3043	Abdomen	Verdacht auf Einzelniere		nein
3044	Abdomen	Verdacht auf Nierenkonkremente		nein
3045	Abdomen	Verdacht auf Harnblasendivertikel		nein
3046	Abdomen	Verdacht auf Divertikulose		nein
3047	Abdomen	Verdacht auf Bauchwandhernie		nein
3048	Abdomen	Verdacht auf linksseitige Vena cava inferior		nein
3049	Abdomen	Verdacht auf tiefe Venenthrombose		nein
3050	Genitalsystem	Verdacht auf Endometriose		nein
3051	Genitalsystem	Verdacht auf polyzystisches Ovarsyndrom (PCO)		nein
3052	Genitalsystem	Verdacht auf Uterusmyome		nein
3053	Genitalsystem	Verdacht auf Prostatahyperplasie		nein
3054	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Gelenkerguss		nein
3055	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Knocheninfarkt		nein
3056	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Arthrose		nein
3057	Muskulo-skelettal	Verdacht auf degenerative Wirbelsäulenerkrankungen einschließlich Spinalkanalstenose		nein
3058	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Bandscheibenbuldging, Bandscheibenprotrusion, Bandscheibenprolaps		nein
3059	Muskulo-skelettal	Verdacht auf akute Wirbelkörperfraktur, wenn < 50 % Höhenminderung und stabil (dorsale Anteile des Wirbelkörpers intakt)		nein
3060	Muskulo-skelettal	Verdacht auf nichtakute Frakturen		nein
3061	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Wirbelkörperirregularitäten		nein
3062	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Morbus Scheuermann		nein
3063	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Muskelatrophie		nein
3064	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Lipom		nein
3065	Thorax	Verdacht auf Mamma Raumforderung		nein
3066	Kardio	Verdacht auf Myokardhypertrophie		nein
3067	Neuro	Verdacht auf Syrinx / Syringohydromyelie	Höhlenbildung im Rückenmark	nein
3068	Neuro	Verdacht auf Hygrom		nein
3069	Neuro	Verdacht auf Leukencephalopathie		nein
3070	Neuro	Verdacht auf Pinealiszyste		nein
3071	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Teleangiektasie		nein
3072	HNO	Verdacht auf Mucozele		nein
3073	Muskulo-skelettal	Verdacht auf subkutanes Hämatom		nein
3074	Abdomen	Verdacht auf Leberfibrose/Leberrzirrhose	mögliche gestörte Gewebearchitekturder Leber mit knotigen Veränderungen ("Schrumpfleber")	nein
3075	Thorax	Verdacht auf Ruptur von Mamma-Implantaten	möglicher Defekt von Brustimplantaten	nein
3076	Muskulo-skelettal	Verdacht auf rice bodies/synoviale Chondromatose	mögliche Erkrankung der Gelenkhaut mit kleinen freien Gelenkkörpern	nein

ID-Nr.	Körperregion	Ergebnis	Synonym	Mitteilung
3077	Kardio	Verdacht auf perikardiale Zyste	möglicher flüssigkeitsgefüllter Hohlraum des Herzbeutels	nein
3078	Muskulo-skelettal	Verdacht auf Enchondrom		nein
3079	Neuro	Verdacht auf unkompliziertes Meningeom		nein
3080	HNO	Regressive Schilddrüsenveränderungen		nein