

Controleren van referenties van ICD-10 naar CvZ80

Inleiding

Door Bart van den Bergh is een conversie tabel gemaakt van ICD-10 naar CvZ80 codes. Deze tabel is gecontroleerd op problemen en fouten. In eerste instantie is een algemene controle gedaan (zie Appendix Algemene Fouten). Hierbij werden een aantal type fouten ontdekt, ICD-10 codes die niet meer bestaan, maar ook overgeneratie van subcategorieën. Verder bleek dat in een aantal regels de CvZ80 code ontbrak. Wat verder opviel is dat de tekst van de rubrieken zowel wat betreft de ICD-10 als de CvZ80 afweek van de tekst van de officiële ICD-10 versie, zoals gepubliceerd door het nederlandse WHO-FIC centrum. Het is ons niet duidelijk welke bronnen gebruikt zijn voor het maken van de conversie tabel.

Opdracht

De offerte (d.d. 19 april 2011) voor het controleren van de mapping tabel bevat de volgende tekst.

-----begin quote-----

Controleren van referenties van ICD-10 naar CvZ80 (extensie ICD-9)

Dit betreft het controleren van de juistheid van referenties van ICD-10 naar CvZ80. In totaal betreft dit 28517 referenties verdeeld over 27 Excel bestanden.

Semantische controle

Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de preferred rubric, maar ook naar neventermen, inclusies en exclusies. Met deze methode kunnen gemiddeld 3 referenties per minuut worden nagekeken, oftewel circa 150 uur. Het resultaat is een lijst met goedgekeurde referenties en alternatieven voor afgekeurde referenties.

-----einde quote-----

Materiaal en Methode

Classificaties

Voor de ICD-10 is uitgegaan van de 2011 versie in ClaML formaat. Na inlezen in ClaM zijn de subcategorieën gegenereerd op basis van de modifiers.

De conversie tabel is aangeleverd in de vorm van 27 Excel spreadsheets. Elk spreadsheet is geopend in OpenOffice Calc en geëxporteerd als comma-separated-value (csv) bestand. Met behulp van een specifiek hiervoor geprogrammeerd import filter voor ClaM zijn de csv bestanden ingelezen en zijn bij de desbetreffende ICD-10 code extra rubrieken toegevoegd met de referentie naar de CvZ80 code.

In een aantal gevallen is er als commentaar bij een referentie *arbitraire keuze* gegeven. In het begeleidend document staat:

-----begin quote-----

Indien de cvz80 codes in feite "gelijkwaardig" zijn is gekozen voor de nno of nec-code. In die gevallen waarin dat niet mogelijk was staat in de kolom opmerkingen "arbitraire keuze". Het is sterk aanbevolen bij de als arbitrair aangemerkte codes ook de andere corresponderende codes mee te nemen bij retrospectief onderzoek.

-----einde quote-----

Ik heb deze commentaren verwijderd omdat deze in sommige gevallen staan waar een keuze niet *arbitrair* is en ook omdat er in sommige gevallen meerdere referenties bij dezelfde code als *arbitrair* zijn aangemerkt. Een voorbeeld van de laatste situatie:

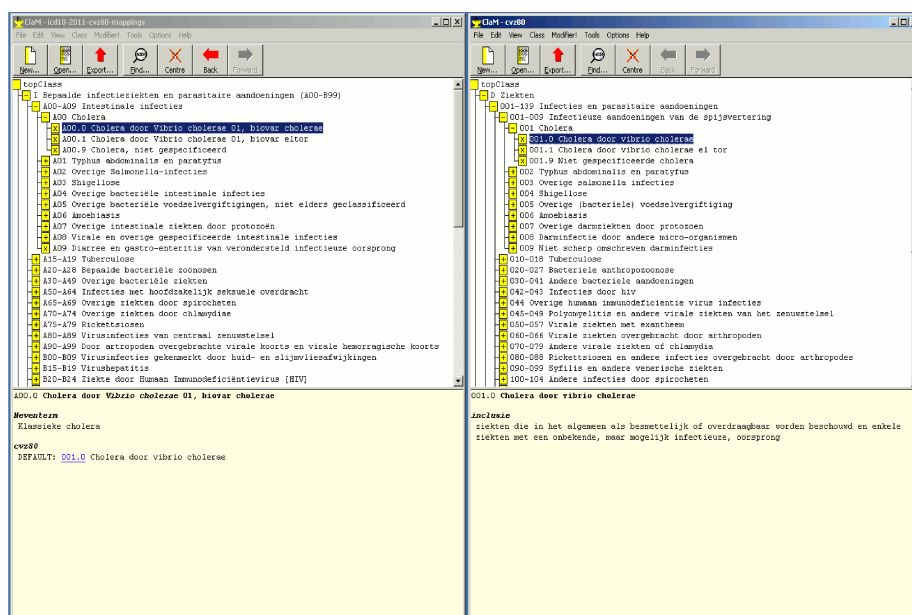
W106	Val op en van trappen en treden; Industrie- en bouwterrein nee	E88002	Val op of van roltrap, in mijn/steengroeve
W106	Val op en van trappen en treden; Industrie- en bouwterrein ja	E88003	Val op of van roltrap, op bedrijf(sterrein)
W106	Val op en van trappen en treden; Industrie- en bouwterrein nee	E88092	Val op of van trap of stoep, in mijn/steengroeve
W106	Val op en van trappen en treden; Industrie- en bouwterrein ja	E88093	Val op of van roltrap, op bedrijf(sterrein)rol

Soms kan er alleen maar sprake zijn van een arbitraire keuze, maar ontbreekt het commentaar. Bijvoorbeeld (waar ook nog eens beide referenties als default keuze gemarkeerd zijn):

D013	Carcinoma in situ van anus en anaal kanaal	2305	Carcinoma in situ anaal kanaal	ja
D013	Carcinoma in situ van anus en anaal kanaal	2306	Carcinoma in situ anus, nno	ja

Bovendien wanneer er meerdere referenties bij een ICD-10 code staan, moet er sowieso naar gekeken worden en beslist worden welke de juiste is voor een patient record. Dit is overigens alleen mogelijk wanneer er voldoende extra informatie in het patient record aanwezig is.

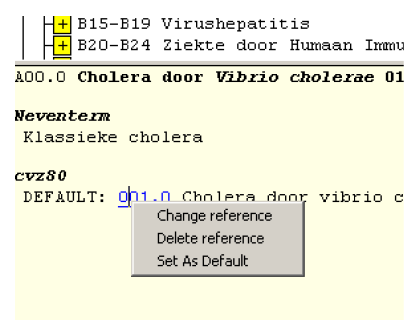
De CvZ80 is aanwezig in boekvorm. Het betreft twee delen, *classificatie van ziekten 1980*, *alfabetisch* en *systematisch*, tweede druk uit 1986. Verder hebben we de beschikking over een ClaML bestand van de CvZ80 (uit 1998), afkomstig van het Universitair Medisch Centrum Nijmegen. Dit bestand is niet geheel compleet in de zin dat niet alle rubrieken aanwezig zijn, en bevat daarnaast specifieke UMCN uitbreidingen.



Illustratie 1. Links een ClaM met ICD-10, rechts de CvZ80 met de gerefereerde code.

ClaM

In ClaM is extra functionaliteit geïmplementeerd om de controle en het eventuele wijzigen van referenties te vereenvoudigen en daarmee te versnellen. In illustratie 1 staat links een ClaM met de ICD-10 met daarin geselecteerd de code A00.0. In het onderste deel van deze ClaM staan de rubrieken die bij de code A00.0 horen, o.a. ook de rubriek met een referentie naar een code in de CvZ80. Wanneer een gebruiker op deze gerefereerde code met de muis klikt, wordt een tweede instantie van ClaM geopend met de CvZ80 gefocussed op de

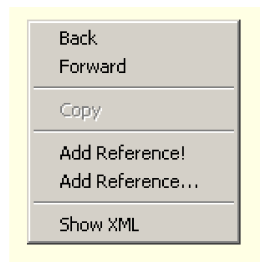


Illustratie 2. Popup menu

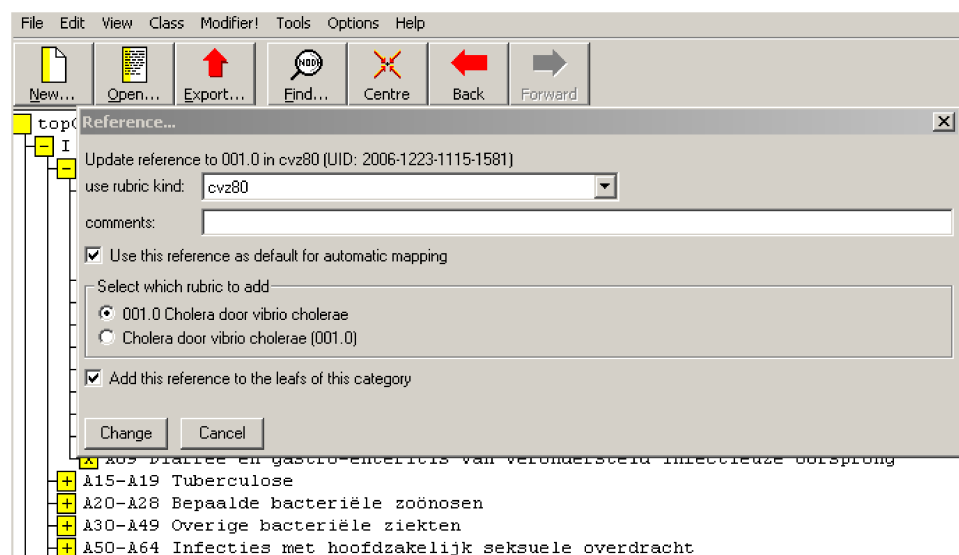
gerefereerde code (in dit geval 001.0). Door rechts te klikken op de gerefereerde code wordt een popup menu getoond (zie illustratie 2) waarin een gebruiker kan selecteren om een referentie te veranderen of te verwijderen, of als defaultkeuze te selecteren.

Door op een willekeurige plek in het rubriekdeel van ClaM rechts te klikken verschijnt een popup menu met de optie om een nieuwe referentie toe te voegen (zie illustratie 3). Wanneer nog niet eerder een referentie is toegevoegd is de optie *Add Reference!* niet actief en kan alleen de optie *Add Reference...* worden geselecteerd. Hierna wordt een dialoog (zie illustratie 4) geopend, waarin de referentie nader kan moet worden gespecificeerd. Hier moet een *rubric kind* voor de referentie worden gekozen, of de referentie de defaultkeuze is en hoe de referentie moet worden afgebeeld. Tevens is hier de mogelijkheid om de referentie niet aan de huidige categorie zelf toe te voegen, maar aan de *leafs* van de categorie. Deze laatste optie is handig om snel aan alle *leafs* van een categorie dezelfde referentie toe te voegen. Nadat één keer deze manier om een referentie toe te voegen is gebruikt, is daarna ook de optie *Add Reference!* in het popup menu in illustratie 3 actief. Na kiezen van deze optie wordt de nieuwe referentie direct toegevoegd met de waarden zoals die in de dialoog in illustratie 4 zijn gekozen.

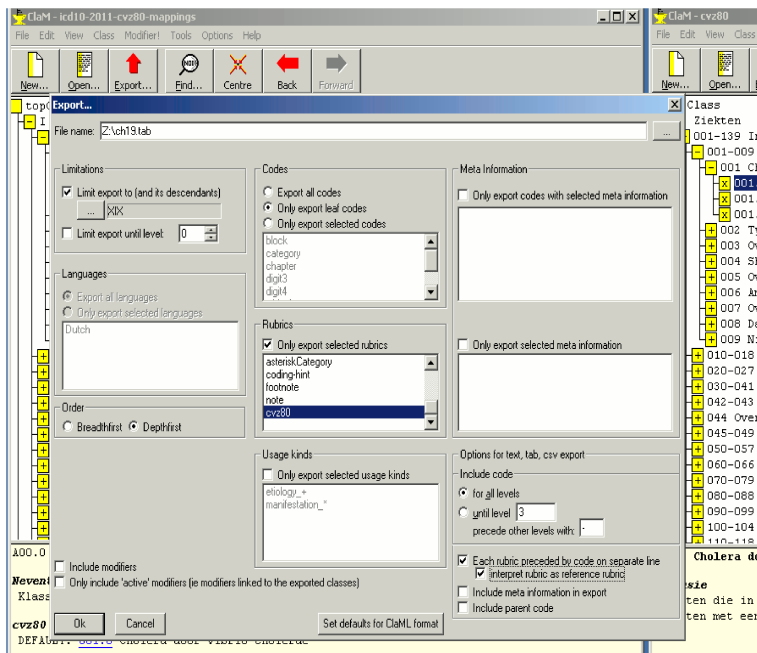
Om de referenties gemakkelijk te kunnen exporteren naar een csv bestand is een extra optie in de export dialoog van ClaM geïmplementeerd (zie illustratie 5).



Illustratie 3.
Referentie toevoegen



Illustratie 4. Een gespecificeerde referentie toevoegen



Illustratie 5. Export dialog

Extra programmatuur

Voor de (technische) eindcontrole van de mapping tabel is een aantal kleine utilities geschreven, waarmee gecheckt is op

- doublures in de referenties bij een code;
- de afwezigheid van een default referentie bij een code;
- meerdere default referenties bij een code;

Verder is er een utility geschreven waarmee de *icd10-cvz80-changes.tab* (zie Resultaten) is aangemaakt.

Dagger/Asterisk systeem

Dubbele referenties

In de mappings tabel was bij codes waar een *manifestatie* (*asterisk*) code wordt aangegeven, zowel een referentie voor de code zelf als voor de manifestie code aangegeven. Bijvoorbeeld bij ICD-10 code B25.0 wordt de manifestatie code J17.1 aangegeven:

B25.0+ Pneumonie door cytomegalovirus (J17.1*)

In de mappings tabel is dan voor B25.0 een referentie aanwezig naar CvZ80 code 078.5 en voor de manifestatie code J17.1 een referentie naar de CvZ80 code 484.1. Dit is redundant (en dus vatbaar voor fouten), omdat de code J17.1 sowieso zelf één of meer referentie(s) naar een CvZ80 code krijgt. Bovendien is dit niet volledig omdat bij een code neventermen kunnen staan met andere manifestatie codes, waarvoor dan geen referentie in de tabel aanwezig is.

Daarom zijn deze *dubbele* referenties verwijderd. In de nieuwe mappings tabel heeft B25.0 de referentie naar CvZ80 code 078.5 behouden, en heeft de code J17.1 een referentie naar CvZ80 codes 484.1 en 484.8.

Uitbreiding Dagger / Asterisk systeem in ICD-10 tov CvZ80

Het Dagger / Asterisk (etiologie / manifestatie) systeem van de ICD-10 is uitgebreider dan dat van de CvZ80. Hierdoor is het mogelijk dat etiologie / manifestatie codes uit de ICD-10 niet goed te mappen zijn naar de CvZ80. Een voorbeeld is etiologie code *A18.1† Tuberculose van urogenitaalstelsel* met als neventerm *Tuberculose van blaas† (N33.0*)*. Om de manifestatie te behouden moet in dit geval de manifestatie code *N33.0* Tuberculeuze cystitis (A18.1)* gemapped worden naar CvZ80 code *595.4 Cystitis bij elders geclassificeerde ziekten*, ook al staat daar als exclusie *cystitis tuberculeus (016.1)*. Wij hebben in deze gevallen de codeer aanwijzing genegeerd (hier exclusie *cystitis tuberculeus (016.1)*) en ervoor gekozen om de etiologie / manifestatie informatie te behouden.

Alternatief kan men de codeer aanwijzing van de CvZ80 volgen, te weten de exclusie *cystitis tuberculeus (016.1)*, en N33.0 alleen mappen naar 016.1x. Maar in dat geval verliest men dus de informatie uit het etiologie / manifestatie systeem.

Resultaten

In totaal zijn 16350 ICD-10 codes gecheckt. Bij 11398 ICD-10 codes is de referentie naar de CvZ80 ongewijzigd gebleven. Bij 532 ICD-10 codes zijn één of meer referenties naar CvZ-80 codes toegevoegd, en bij 317 ICD-10 codes zijn één of meer referenties naar CvZ-80 codes verwijderd. Bij 3735 ICD-10 codes zijn er zowel nieuwe referenties toegevoegd als oude verwijderd. Tenslotte zijn 368 ICD-10 codes naar de CvZ-80 gemapped die in de oorspronkelijke mapping tabel ontbraken. Het *tab-separated-value (tab)* bestand met deze informatie voor elke ICD-10 code is meegeleverd (*icd10-cvz80-changes.tab*). Dit bestand bevat vier kolommen:

icd10 de icd-10 code	Same gelijk gebleven referentie(s)	Added toegevoegde referentie(s)	Deleted verwijderde referentie(s)
-------------------------	--	---------------------------------------	---

De mapping tabel (*icd10-cvz80-mapping.tab*) is aangeleverd in de vorm van een tab bestand met drie kolommen:

icd-10 code	cvz80 code	default	commentaar
-------------	------------	---------	------------

In het geval dat er meerdere referenties naar CvZ80 bestaan, komt een ICD-10 code meerdere keren in de tabel voor.

Verder is de gebruikte ICD-10 versie, inclusief de referenties naar CvZ80, meegeleverd in de vorm van ClaML (*icd10-cvz80-mappings.xml*).

Discussie en hoe verder

Bij het controleren van de mapping tabel hebben we een aantal keuzes gemaakt waarover gediscussieerd kan worden. Met name wat betreft de interpretatie van het etiologie / manifestatie (dagger / asterisk) systeem hebben we ervoor gekozen om de informatie in de ICD-10 codes te behouden bij de mapping naar CvZ80 codes. In sommige gevallen gaat dit in tegen de codeer-aanwijzingen (exclusies) in de CvZ80. Iemand die gewend is aan codering in CvZ80 kan hier bezwaar tegen hebben en het niet met onze keuze eens zijn. Dat is wat ons betreft een valide standpunt. Het betreft hier een keuze waarbij het éne standpunt niet beter of slechter is dan het andere standpunt.

Bij het uitgenereren van de subcategorieën op basis van modifiers worden er ook categorieën aangemaakt die niet zinvol zijn. Eigenlijk zouden deze categorieën verwijderd moeten worden. Dit valt echter buiten de opdracht.

Ons voorstel is dat degene die de oorspronkelijke mapping tabel bij DHD gemaakt heeft, gaat vergelijken wat wij gewijzigd hebben en dan beslist of hij het met die wijziging eens is of niet. Wij zijn bereid om onze keuzes toe te lichten en daarover te discussieren. De gecorrigeerde mapping tabel kan uiteraard ook fouten bevatten en moet zeker niet gezien worden als de

absolute waarheid. Uiteindelijk vloeien er ook persoonlijke inzichten in een mapping.

Daarna zou de mappings tabel gepubliceerd moeten worden zodat belanghebbenden deze kunnen bekijken en becommentariëren. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door een web-based browser op de ICD-10 inclusief de referenties toegankelijk te maken en daarin een commentaarfunctie te incorporeren. Belanghebbenden zouden dan commentaar moeten kunnen indienen en moeten kunnen reageren op commentaar van anderen. Na een vooraf bepaalde tijd zouden de commentaren verzameld moeten worden, besproken en beslissingen genomen. Hierna zou de definitieve mappings tabel gemaakt moeten worden, met bijvoorbeeld een geldigheidsduur van 1 jaar. De eerste jaren zou er elk jaar een update van de mappings tabel moeten verschijnen waarin de commentaren van het afgelopen jaar zijn verwerkt.

Appendix Algemene fouten

Ontbrekende ICD-10 codes

In de referentie tabel komen een aantal ICD-10 codes voor die niet (meer) bestaan in de huidige versie van de ICD-10. Dit betreft de ICD-10 codes:

C14.1
N29.9
M8034/3
M9095/3

Type fouten in ICD-10 codes

De referentie tabel bevat een aantal type fouten in de ICD-10 codes.

k57.8 verbeterd in K57.8
M,908 verbeterd in M90.8
x58.0 verbeterd in X58.0

Andere fouten in ICD-10 codes

In de mappings voor hoofdstuk 19 staat de mapping:

j Letsel van niet gespecificeerde zenuw van been, niveau niet gespecificeerd 9569 Letsel zenuw bekkengordel of onderste extr...

hier moet waarschijnlijk staan de code:

T13.3 Letsel van niet gespecificeerde zenuw van onderste extremititeit, niveau niet gespecificeerd.

CvZ80 code vergeten

Op een aantal plaatsen in de referentie tabel is de CvZ80 code vergeten, o.a. hier:

A320	Cutane listeriose	Listeriosis	ja	
A321	Meningitis en meningo-encefalitis door Listeria	Listeriosis	ja	ja
A327	Sepsis door Listeria	Listeriosis	ja	
A328	Overige gespecificeerde vormen van listeriose	Listeriosis		ja
A329	Listeriose, niet gespecificeerd	Listeriosis	ja	

Overgeneratie van modifier subcategorieën

In een aantal gevallen zijn ICD-10 subcategorieën gebruikt die niet bestaan. Deze subcategorieën zijn ontstaan door toepassing van een modifier waar deze niet van toepassing is.

M14 hier is de modifier 'Lokalisatie van aandoening van botspierstelsel' niet van toepassing, dus M14.00 en verder bestaan niet. De volgende mappings:

M1400	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, multiple lokalisaties	2740	Jicht artropathie
M1401	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, schoudergebied	2740	Jicht artropathie
M1402	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, bovenarm	2740	Jicht artropathie
M1403	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, onderarm	2740	Jicht artropathie
M1404	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, hand	2740	Jicht artropathie
M1405	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, bekkengebied en bovenbeen	2740	Jicht artropathie
M1406	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, onderbeen	2740	Jicht artropathie
M1407	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, enkel en voet	2740	Jicht artropathie
M1408	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, overige gespecificeerde lok..	2740	Jicht artropathie
M1409	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen, lokalisatie niet gespecificeerd	2740	Jicht artropathie

zijn vervangen door:

M140	Jichtartropathie door elders geassocieerde enzymdefecten en overige erfelijke aandoeningen	2740	Jicht artropathie
------	--	------	-------------------

De mappings:

M1420	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), multiple lokalisaties	25080	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, adult-onset of nno vorm	71699
M1420	Artropathie nno, multiple lokalisaties	ja		
M1420	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), multiple lokalisaties	25081	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, juveniele vorm	71699
M1421	Artropathie nno, multiple lokalisaties	nee		
M1421	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), schoudergebied	25080	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, adult-onset of nno vorm	71691
M1421	Artropathie nno, schouderstreek	ja		
M1421	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), schoudergebied	25081	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, juveniele vorm	71691
M1422	Artropathie nno, schouderstreek	nee		
M1422	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), bovenarm	25080	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, adult-onset of nno vorm	71692
M1422	Artropathie nno, bovenarm	ja		
M1422	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), bovenarm	25081	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, juveniele vorm	71692
M1423	Artropathie nno, bovenarm	nee		
M1423	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), onderarm	25080	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, adult-onset of nno vorm	71693
M1423	Artropathie nno, onderarm	ja		
M1423	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), onderarm	25081	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, juveniele vorm	71693
M1423	Artropathie nno, onderarm	nee		
M1424	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), hand	25080	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, adult-onset of nno vorm	71694
M1424	Artropathie nno, hand	ja		
M1424	Diabetische artropathie (E10-E14+ met gemeenschappelijk vierde teken .6) (E10-E14+), hand	25081	Diabetes mellitus met afwijkingen nec, juveniele vorm	71694

M1485	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, bekkengebied en bovenbeen nee	7137	Algemene ziekte nec met aandoening van gewrichten		
M1485	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, bekkengebied en bovenbeen ja	7138	Artropathie in combinatie met andere elders classificeerbare aandoening		
M1486	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, onderbeen	7132	Artropathie gecombineerd met hematologische aandoening	nee	nee
M1486	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, onderbeen	7133	Artropathie in combinatie met huidaandoening		
M1486	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, onderbeen	7134	Artropathie in combinatie met respiratoire aandoening		nee
M1486	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, onderbeen	7137	Algemene ziekte nec met aandoening van gewrichten		nee
M1486	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, onderbeen ja	7138	Artropathie in combinatie met andere elders classificeerbare aandoening		
M1487	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, enkel en voet	7132	Artropathie gecombineerd met hematologische aandoening		nee
M1487	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, enkel en voet	7133	Artropathie in combinatie met huidaandoening	nee	
M1487	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten	7134	Artropathie in combinatie met respiratoire aandoening		nee
M1487	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, enkel en voet	7137	Algemene ziekte nec met aandoening van gewrichten		nee
M1487	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, enkel en voet ja	7138	Artropathie in combinatie met andere elders classificeerbare aandoening		
M1488	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten), overige gespecificeerde lokalisaties nee	7132	Artropathie gecombineerd met hematologische aandoening		
M1488	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten), overige gespecificeerde lokalisaties nee	7133	Artropathie in combinatie met huidaandoening		
M1488	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten), overige gespecificeerde lokalisaties nee	7134	Artropathie in combinatie met respiratoire aandoening		
M1488	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten), overige gespecificeerde lokalisaties nee	7137	Algemene ziekte nec met aandoening van gewrichten		
M1488	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten), overige gespecificeerde lokalisaties ja	7138	Artropathie in combinatie met andere elders classificeerbare aandoening		
M1489	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, lokalisatie niet gespecificeerd nee	7132	Artropathie gecombineerd met hematologische aandoening		
M1489	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, lokalisatie niet gespecificeerd nee	7133	Artropathie in combinatie met huidaandoening		nee
M1489	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, lokalisatie niet gespecificeerd nee	7134	Artropathie in combinatie met respiratoire aandoening		
M1489	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, lokalisatie niet gespecificeerd nee	7137	Algemene ziekte nec met aandoening van gewrichten		
M1489	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten, lokalisatie niet gespecificeerd ja	7138	Artropathie in combinatie met andere elders classificeerbare aandoening		

zijn vervangen door:

M148	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten	7132	Artropathie gecombineerd met hematologische aandoening		nee
M148	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten	7133	Artropathie in combinatie met huidaandoening	nee	
M148	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten	7134	Artropathie in combinatie met respiratoire aandoening		nee
M148	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten	7137	Algemene ziekte nec met aandoening van gewrichten		nee
M148	Artropathieën bij elders geclassificeerde overige gespecificeerde ziekten ja	7138	Artropathie in combinatie met andere elders classificeerbare aandoening		