

# Datensatz Knieendoprothesenversorgung

KEP (Spezifikation 2017 V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-14	Basisdokumentation
1-1	Art der Versicherung
1	<b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
2-3	Patientenidentifizierende Daten
2	<b>eGK-Versichertennummer</b> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.  1 = ja <input type="checkbox"/>
4-7	Leistungserbringeridentifizierende Daten
4	<b>Institutionskennzeichen</b> <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
5	<b>entlassender Standort</b> <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	<b>Betriebsstätten-Nummer</b> <input type="text"/> <input type="text"/>
7	<b>Fachabteilung</b> <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8-12	Patient
8	<b>einrichtunginterne Identifikationsnummer des Patienten</b> <input type="text"/> <input type="text"/>
9	<b>Aufnahmedatum Krankenhaus</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	<b>Aufnahmegrund</b> <small>§ 301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 01 = Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 = Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme
11	<b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12	<b>Geschlecht</b>  1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt <input type="checkbox"/>
13-14	Präoperative Anamnese
13	<b>Gehstrecke</b>  1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil <input type="checkbox"/>
14	<b>Gehhilfen</b>  0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig <input type="checkbox"/>

# Datensatz Knieendoprothesenversorgung

PROZEDUR		21-24 Operation	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
15-24	Prozedur		
15-16	Eingriff		
15	Wievielet knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	21	Art des Eingriffs
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels
16	zu operierende Seite	22	Datum des Eingriffs
	<input type="checkbox"/>		TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	1 = rechts 2 = links	23	Dauer des Eingriffs
			Schnitt-Naht-Zeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten
17-20	Präoperative Befunde	24	Prozedur(en)
17	Liegt eine Gonarthrose vor?		OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>
	<input type="checkbox"/>		1. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	0 = nein 1 = primäre Gonarthrose 2 = sekundäre Gonarthrose		2. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
18	Liegen Fehlstellungen des Knies vor?		3. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		4. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	0 = nein 1 = schweres Valgusknie 2 = schweres Varusknie		5. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
19	Einstufung nach ASA-Klassifikation		6. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		7. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt		8. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
20	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC		9. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		10. <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
	1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe		

## Datensatz Knieendoprothesenversorgung

KNEIENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION		32-33 Implantation einer Schlittenprothese	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
25-35 Knieendoprothesenerstimplantation			
25-25 Anzahl der Eingriffe			
25	Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	32	Wird die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
		<b>wenn Feld 32 = 1</b>	
26-27 Präoperative Anamnese			
26	Wurde eine Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt?	33>	Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
		34-35 Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen	
27	Schmerzen	34	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz		0 = nein 1 = ja
		<b>wenn Feld 34 = 1</b>	
28-31 Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score			
28	Osteophyten	35>	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig		0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 mutilierende Veränderung
29	Gelenkspalt		
	<input type="checkbox"/>		
	0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = häufig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben		
30	Sklerose		
	<input type="checkbox"/>		
	0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella		
31	Deformierung		
	<input type="checkbox"/>		
	0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung		

## Datensatz Knieendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL		Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
36-58	Wechsel bzw. Komponentenwechsel		
36-36	Anzahl der Eingriffe		
36	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37-37	Präoperative Anamnese		
37	Schmerzen vor der Prothesenexplantation  0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	<input type="checkbox"/>	
38-40	Erreger-/Infektionsnachweis		
38	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
39	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation  0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	<input type="checkbox"/>	
40	histopathologische/-r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor der Prothesenexplantation  0 = nicht durchgeführt 1 = kein pathologischer Befund 2 = abriebinduzierter Typ (Typ I) 3 = infektiöser Typ (Typ II) 4 = Mischtyp (Typ III) 5 = Indifferenztyp (Typ IV)	<input type="checkbox"/>	
41-58	Röntgendiagnostik/Klinische Befunde		
41	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
<b>wenn Feld 41 = 1</b>			
42>	Implantatbruch  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
43>	Abrieb/Defekt des PE-Inlays  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
44>	Implantatfehlage/Malrotation  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
45>	Implantatwanderung  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
46>	Lockerung der Femur-Komponente  1 = septisch 2 = aseptisch	<input type="checkbox"/>	
47>	Lockerung der Tibia-Komponente  1 = septisch 2 = aseptisch	<input type="checkbox"/>	
48>	Lockerung der Patella-Komponente  1 = septisch 2 = aseptisch	<input type="checkbox"/>	
49>	Substanzverlust Femur  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
50>	Substanzverlust Tibia  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
51>	periprothetische Fraktur  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
52>	Endoprothesen(sub)luxation  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
53>	Instabilität der Seitenbänder  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
54>	Instabilität des hinteren Kreuzbandes  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
55>	bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
56>	Patellankrose  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
57>	Patellaluxation  1 = ja	<input type="checkbox"/>	
58>	Patellaschmerz  1 = ja	<input type="checkbox"/>	

## Datensatz Knieendoprothesenversorgung

PROZEDUR				wenn Feld 59 = 1 oder wenn Feld 74 = 1	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
59-77	Prozedur				
59-76	Intra- und postoperativer Verlauf				
59	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?  0 = nein 1 = ja	67>	periprothetische Fraktur  1 = ja	76>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen  0 = nein 1 = ja
wenn Feld 59 = 1				77-77 Weitere Prozeduren	
60>	primäre Implantatfehlage  1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente	68>	reoperationspflichtige Wunddehiszenz  1 = ja	77	Wurden weitere knieendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?  0 = nein 1 = ja
61>	sekundäre Implantatdislokation  1 = ja	69>	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder  1 = ja		
62>	postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes  1 = ja	70>	postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes  1 = ja		
63>	Patellafehlstellung  1 = ja	71>	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae  1 = ja		
64>	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom  1 = ja	72>	Fraktur der Patella  1 = ja		
65>	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion  1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	73>	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen  1 = ja		
66>	bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden  1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	74	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC  0 = nein 1 = ja		
		wenn Feld 74 = 1			
		75>	Wundinfektionstiefe nach Definition der CDC  1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet		

# Datensatz Knieendoprothesenversorgung

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
78-97	Basisdokumentation				
78-88	Intra- und postoperativer Verlauf				
78	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?  0 = nein 1 = ja	87>	neu aufgetretener Dekubitus (ab 2. Grades), alle Lokalisationen  1 = ja	96	Entlassungsgrund  § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>  Schlüssel 2
wenn Feld 78 = 1		88>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen  1 = ja	97	Entlassungsdiagnos(en) ICD-10-GM <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□
79>	Pneumonie  1 = ja	89-92 Postoperativer Bewegungsumfang			
80>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)  1 = ja	89	Wurde das aktive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?  0 = nein 1 = ja		
81>	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose  1 = ja	wenn Feld 21 EINSIN (1) und wenn Feld 89 = 1			
82>	Lungenembolie  1 = ja	90>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung  □□ Grad		
83>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion  1 = ja	91>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung  □□□ Grad		
84>	Schlaganfall  1 = ja	92>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung  □□□ Grad		
85>	akute gastrointestinale Blutung  1 = ja	93-94 Gehfähigkeit bei Entlassung			
86>	akute Niereninsuffizienz  1 = ja	93	Gehstrecke bei Entlassung  1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil		
		94	Gehhilfen bei Entlassung  0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig		
		95-97 Entlassung Krankenhaus			
		95	Entlassungsdatum Krankenhaus  TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□		

## Datensatz Knieendoprothesenversorgung

### Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin A	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin B	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin C	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin D	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2309 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie I	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie II	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie III	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie IV	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

## Datensatz Knieendoprothesenversorgung

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung I
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung II
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung III
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung IV
3191 = Psychosomatik/Psychotherapie	
3192 = Psychosomatik/Psychotherapie	
3200 = Nuklearmedizin	
3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	
3290 = Nuklearmedizin	
3291 = Nuklearmedizin	
3292 = Nuklearmedizin	
3300 = Strahlenheilkunde	
3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	
3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie	
3390 = Strahlenheilkunde	
3391 = Strahlenheilkunde	
3392 = Strahlenheilkunde	
3400 = Dermatologie	
3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	
3490 = Dermatologie	
3491 = Dermatologie	
3492 = Dermatologie	
3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3590 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3591 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3592 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3600 = Intensivmedizin	
3601 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin	
	<b>Schlüssel 2</b> 01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)