

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HEP (Spezifikation 2017 V04)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-16	Basisdokumentation
1-1	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2-3	Patientenidentifizierende Daten
2	eGK-Versichertennummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor. <input type="checkbox"/> 1 = ja
4-7	Leistungserbringeridentifizierende Daten
4	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <small>http://www.arge-ik.de</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"/>
5	entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/>
7	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8-13	Patient
8	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9	Aufnahmedatum Krankenhaus <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	Aufnahmezeit Krankenhaus <small>hh:mm</small> <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
11	Aufnahmegrund <small>§ 301-Vereinbarung</small> 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
12	Geburtsdatum <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"/>
13	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt
14-16	Präoperative Anamnese
14	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil
15	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
16	Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein, liegt nicht vor 1 = ja, Pflegegrad 1 2 = ja, Pflegegrad 2 3 = ja, Pflegegrad 3 4 = ja, Pflegegrad 4 5 = ja, Pflegegrad 5 9 = Information ist dem Krankenhaus nicht bekannt

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
17-25	Prozedur
17-18	Eingriff
17	<p>Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/></p>
18	<p>zu operierende Seite</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = rechts 2 = links</p>
19-20	Präoperative Befunde
19	<p>Einstufung nach ASA-Klassifikation</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>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</p>
20	<p>Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</p>
21-25	Operation
21	<p>Art des Eingriffs</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels</p>
22	<p>Datum des Eingriffs</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>
23	<p>Beginn des Eingriffs</p> <p>hh:mm</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/>:<input type="text"/><input type="text"/></p>
24	<p>Dauer des Eingriffs</p> <p>Schnitt-Naht-Zeit</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Minuten</p>
25	<p>Prozedur(en)</p> <p>OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.dimdi.de</p> <p>1. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 2. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 3. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 4. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 5. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 6. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 7. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 8. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 9. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 10. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HÜFTGELENKNAHE FEMURFRAKTUR	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
26-35	Hüftgelenknahe Femurfraktur
26-26	Anzahl der Eingriffe
26	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27-35	Präoperative Anamnese
27	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
28	vorbestehende Koxarthrose 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
29	Frakturereignis 1 = war Grund für die akut-stationäre Aufnahme 2 = ereignete sich erst während des akut-stationären Aufenthaltes <input type="checkbox"/>
wenn Feld 29 = 2	
30>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes) 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"/>
31>	Zeitpunkt der Fraktur hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
32	Frakturlokalisierung 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 9 = sonstige <input type="checkbox"/>
wenn Feld 32 = 1	
33>	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden 1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben <input type="checkbox"/>
34	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 34 = 1	
35>	Art der Medikation 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 1 = Vitamin-K-Antagonisten (z.B. Phenprocoumon, Warfarin) 2 = Acetylsalicylsäure 3 = andere Thrombozytenaggregationshemmer (z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Cilostazol) 4 = direkte Thrombininhibitoren (z.B. Argatroban, Dabigatran) 9 = sonstige (z.B. Rivaroxaban, Fondaparinux)

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

ELEKTIVE HÜFTENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
36-54	Elektive Hüftendoprothesenerstimplantation
36-36	Anzahl der Eingriffe
36	Wieviele elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
37-38 Präoperative Anamnese	
37	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
38	Schmerzen 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz <input type="checkbox"/>
39-48 Präoperativer Bewegungsumfang	
39	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 39 = 1	
40>	Extension/Flexion 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
41>	Extension/Flexion 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
42>	Extension/Flexion 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
43>	Ab-/Adduktion 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
44>	Ab-/Adduktion 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
45>	Ab-/Adduktion 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
46>	Außen-/Innenrotation 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
47>	Außen-/Innenrotation 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
48>	Außen-/Innenrotation 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
49-52 Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score	
49	Osteophyten 0 = keine oder fraglich 1 = eindeutig 2 = große <input type="checkbox"/>
50	Gelenkspalt 0 = nicht oder fraglich verschmälert 1 = eindeutig verschmälert 2 = fortgeschritten verschmälert 3 = aufgehoben <input type="checkbox"/>
51	Sklerose 0 = keine Sklerose 1 = leichte Sklerose 2 = leichte Sklerose mit Zystenbildung 3 = Sklerose mit Zysten <input type="checkbox"/>
52	Deformierung 0 = keine Deformierung 1 = leichte Deformierung 2 = deutliche Deformierung <input type="checkbox"/>
53-54 Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen	
53	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 53 = 1	
54>	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek) <input type="checkbox"/> 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

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL		Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
55-74	Wechsel bzw. Komponentenwechsel		
55-55	Anzahl der Eingriffe		
55	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56-56	Präoperative Anamnese		
56	Schmerzen vor der Prothesenexplantation 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	<input type="checkbox"/>	
57-59	Erreger-/Infektionsnachweis		
57	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten) 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
58	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	<input type="checkbox"/>	
59	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"/>	
60-74	Röntgendiagnostik / Klinische Befunde		
60	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 60 = 1			
61>	Implantatbruch 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
62>	Implantatabrieb/-verschleiß 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
63>	Implantatfehlage der Pfanne 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
64>	Implantatfehlage des Schafts 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
65>	Lockerung der Pfannenkomponente 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
66>	Lockerung der Schaftkomponente 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
67>	Osteolyse der Pfanne 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
68>	Osteolyse des Femurs 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
69>	periprothetische Fraktur 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
70>	Endoprothesen(sub)luxation 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
71>	großer Knochendefekt Pfanne 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
72>	großer Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors) 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
73>	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
74>	periartikuläre Ossifikation 1 = ja	<input type="checkbox"/>	

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
75-89	Prozedur		
75-88	Intra- und postoperativer Verlauf		
75	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja	84>	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder 1 = ja
wenn Feld 75 = 1		85>	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja
76>	primäre Implantatfehlage 1 = ja	86	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC 0 = nein 1 = ja
77>	sekundäre Implantatdislokation 1 = ja	wenn Feld 86 = 1	
78>	offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)luxation 1 = ja	87>	Wundinfektionstiefe nach Definition der CDC 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet
79>	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom 1 = ja	wenn Feld 75 = 1 oder wenn Feld 86 = 1	
80>	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion 1 = ja	88>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen 0 = nein 1 = ja
81>	bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden 1 = ja	89-89 Weitere Prozeduren	
82>	periprothetische Fraktur 1 = ja	89	Wurden weitere hüftendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt? 0 = nein 1 = ja
83>	reoperationspflichtige Wunddehiszenz 1 = ja		

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
90-110	Basisdokumentation
90-100	Intra- und postoperativer Verlauf
90	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 90 = 1	
91>	Pneumonie 1 = ja
92>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja
93>	tiefe Bein- /Beckenvenenthrombose 1 = ja
94>	Lungenembolie 1 = ja
95>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion 1 = ja
96>	Schlaganfall 1 = ja
97>	akute gastrointestinale Blutung 1 = ja
98>	akute Niereninsuffizienz 1 = ja
99>	neu aufgetretener Dekubitus <small>(ab 2. Grades), alle Lokalisationen</small> 1 = ja
100>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja
101-106 Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 50 Jahren	
101	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt? <small>(gem. Expertenstandard Sturzprophylaxe)</small> 0 = nein 1 = ja
102	Wurden Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen? <small>s. auch Pflegedokumentation</small> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 102 = 1	
103>	Patient hat Gehtraining erhalten 1 = ja
104>	Patient hat Hilfsmittel erhalten (z.B. Gehhilfen) und deren Anwendung wurde trainiert 1 = ja
105>	Medikation des Patienten wurde überprüft und ggf. angepasst 1 = ja
106>	Patient und/oder Angehörige wurden über das individuelle Sturzrisiko des Patienten, über potenzielle Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld und über mögliche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe aufgeklärt 1 = ja
107-110 Postoperativer Bewegungsumfang	
107	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 21 EINSIN (2) und wenn Feld 107 = 1	
108>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung □ □ Grad
109>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung □ □ □ Grad
110>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung □ □ □ Grad
111-112 Gehfähigkeit bei Entlassung	
111	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
112	Gehhilfen bei Entlassung 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
113-115 Entlassung Krankenhaus	
113	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □ □ . □ □ . □ □ □ □

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

114	<p>Entlassungsgrund</p> <p>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</p> <p style="text-align: right;">□ □</p> <p>Schlüssel 2</p>
115	<p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p>ICD-10-GM</p> <p>http://www.dimdi.de</p> <p>1. □ □ □ . □ □</p> <p>2. □ □ □ . □ □</p> <p>3. □ □ □ . □ □</p> <p>4. □ □ □ . □ □</p> <p>5. □ □ □ . □ □</p> <p>6. □ □ □ . □ □</p> <p>7. □ □ □ . □ □</p> <p>8. □ □ □ . □ □</p> <p>9. □ □ □ . □ □</p> <p>10. □ □ □ . □ □</p>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

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 Hüftendoprothesenversorgung

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, Nachtambulanz	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (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/Nachtambulanz (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/Nachtambulanz (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	
	Schlüssel 2
	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)