

# Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

09/1 (Spezifikation 2018 V02)

BASIS				17-25 Präoperative Anamnese/Klinik	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-3 Art der Versicherung		8 behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		17 Einstufung nach ASA-Klassifikation	
1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]</small>		9 Betriebsstätten-Nummer		<input type="checkbox"/> 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	
2 Versichertenart <small>§ 301-Vereinbarung</small>		10 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		18 führendes Symptom	
1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte		Schlüssel 1		<input type="checkbox"/> 0 = keines (asymptomatisch) 1 = Präsynkope/Schwindel 2 = Synkope einmalig 3 = Synkope rezidivierend 4 = synkopenbedingte Verletzung 5 = Herzinsuffizienz 8 = Symptome einer Vorhoffröpfung: spontan oder infolge Schrittmachersyndrom 9 = asymptomatisch unter externer Stimulation 99 = sonstiges	
3 besonderer Personenkreis <small>§ 301-Vereinbarung</small>		11 Identifikationsnummer des Patienten		19 Herzinsuffizienz	
4 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger 6 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG 7 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand) 8 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal) 9 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz, Auslandsversicherte		12 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>		<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV	
4-5 Patientenidentifizierende Daten		13 Geschlecht		20 führende Indikation zur Schrittmacherimplantation	
4 eGK-Versichertennummer		1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt		<input type="checkbox"/> 1 = AV-Block I, II oder III 5 = Schenkelblock 6 = Sinusknotensyndrom (SSS) inklusive BTS (bei paroxysmale/persistierendem Vorhofflimmern) 7 = Bradykardie bei permanentem Vorhofflimmern 8 = Karotis-Sinus-Syndrom (CSS) 9 = Vasovagales Syndrom (VVS) 10 = kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) 99 = sonstiges	
5 Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor. <small>Dieses Feld ist nur zu befüllen, wenn der Patient nicht über eine eGK-Versichertennummer verfügt.</small>		14.1 Körpergröße			
1 = ja		<input type="checkbox"/> 14.2 Körpergröße unbekannt		<input type="checkbox"/> 1 = ja	
6-16 Basisdokumentation		15.1 Körpergewicht bei Aufnahme			
6 Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>		<input type="checkbox"/> 15.2 Körpergewicht unbekannt		<input type="checkbox"/> 1 = ja	
7 entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		16 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

# Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

<p>21 <b>Ätiologie</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = angeboren 2 = neuromuskulär 3 = infarktbedingt 4 = AV-Knoten-Ablation durchgeführt/geplant 5 = sonstige Ablationsbehandlung 6 = Zustand nach herzchirurgischem Eingriff 7 = Zustand nach Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) 9 = sonstige/unbekannt</p>	<p>27 <b>AV-Block</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keiner 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung &lt;= 300 ms 2 = AV-Block I. Grades, Überleitung &gt; 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation (geplant/durchgeführt)</p>	<p>33.1-33.2 <b>Linksventrikuläre Funktion</b></p> <p>33.1 <b>Ejektionsfraktion</b> EF <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %</p>
<p>22 <b>Persistenz der Bradykardie</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = persistierend 2 = intermittierend 3 = keine Bradykardie</p>	<p>28 <b>intraventrikuläre Leitungsstörungen</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine 1 = Rechtsschenkelblock (RSB) 2 = Linksanteriorer Hemiblock (LAH) + RSB 3 = Linksposteriorer Hemiblock (LPH) + RSB 4 = Linksschenkelblock 5 = alternierender Schenkelblock 9 = sonstige</p>	<p>33.2 <b>EF nicht bekannt</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>23 <b>erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = &gt;= 95% 2 = &gt;= 40% bis &lt; 95% 3 = &lt; 40%</p>	<p>29 <b>QRS-Komplex</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = &lt; 120 ms 2 = 120 bis &lt; 130 ms 3 = 130 bis &lt; 140 ms 4 = 140 bis &lt; 150 ms 5 = &gt;= 150 ms</p>	<p>34-37 <b>Zusätzliche Kriterien</b> <i>wenn Feld 20 IN (1;5;7)</i></p> <p>34&gt; <b>AV-Knotendiagnostik</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nicht durchgeführt 1 = Nachweis spontaner infrasisärer AV-Blockierungen in EPU 2 = HV-Zeit &gt;= 70 ms oder Provokation von infrasisären Blockierungen in EPU 3 = positiver Adenosin-Test 4 = kein pathologischer Befund</p>
<p>24 <b>Diabetes mellitus</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, nicht insulinpflichtig 2 = ja, insulinpflichtig</p>	<p>30 <b>Pausen außerhalb von Schlafphasen</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine Pause 1 = &lt;= 3 s 2 = &gt; 3 s bis &lt;= 6 s 3 = &gt; 6 s 4 = nicht bekannt</p>	<p><i>wenn Feld 20 IN (6;8;9)</i></p> <p>35&gt; <b>neurokardiogene Diagnostik</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine 1 = Karotissinusmassage mit synkopaler Pause &gt; 6 s 2 = Kipptisch positiv 3 = beides</p>
<p>25 <b>Nierenfunktion/Serum Kreatinin</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = &lt;= 1,5 mg/dl (&lt;= 133 µmol/l) 2 = &gt; 1,5 mg/dl (&gt; 133 µmol/l) bis &lt;= 2,5 mg/dl (&lt;= 221 µmol/l) 3 = &gt; 2,5 mg/dl (&gt; 221 µmol/l), nicht dialysepflichtig 4 = &gt; 2,5 mg/dl (&gt; 221 µmol/l), dialysepflichtig 8 = unbekannt</p>	<p>31 <b>Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = kein Zusammenhang 1 = wahrscheinlicher Zusammenhang 2 = EKG-dokumentierter Zusammenhang 3 = keine Bradykardie / keine Pausen</p>	<p><i>wenn Feld 20 IN (1;5;6)</i></p> <p>36&gt; <b>chronotrope Inkompetenz bei Erkrankung des Sinusknotens</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>26-37 <b>Präoperative Diagnostik</b></p> <p>26-32 <b>Indikationsbegründende EKG-Befunde</b></p>	<p>32 <b>Spontanfrequenz außerhalb von Schlafphasen</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = &lt; 40/min 2 = 40 bis unter 50/min 3 = &gt;= 50/min 4 = nicht bekannt</p>	<p><i>wenn Feld 20 IN (9;10)</i></p> <p>37&gt; <b>konservative Therapie ineffektiv/ unzureichend</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>26 <b>Vorhoffrhythmus</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = normofrequenter Sinusrhythmus 2 = Sinusbradykardie/SA-Blockierungen 3 = paroxysmales/ persistierendes Vorhofflimmern/-flattern 4 = permanentes Vorhofflimmern 5 = Wechsel zwischen Sinusbradykardie und Vorhofflimmern (BTS) 9 = sonstige</p>		<p>38-42.2 <b>Operation</b></p> <p>38 <b>OP-Datum</b> 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>

# Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

<p>39 <b>Operation</b> alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a></p> <p>1. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>6. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>7. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>8. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>9. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>10. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>43-51.2 <b>Implantiertes System (postoperativ funktionell aktive Anteile)</b></p> <p>43 <b>Schrittmachersystem</b></p> <p>43 <b>System</b></p> <p>1 = VVI 2 = AAI 3 = DDD 4 = VDD 5 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 6 = CRT-System ohne Vorhofsonde 9 = sonstiges</p>	<p>47.1&gt; <b>R-Amplitude</b> intraoperativ</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> mV</p>
<p>40.1-40.3 <b>Zugang des implantierten Systems</b></p>	<p>44.1-51.2 <b>Schrittmachersonden</b></p> <p>44.1-45.2 <b>Vorhof</b></p> <p><b>wenn Feld 43 IN (2;3;5;9)</b></p>	<p>47.2&gt; <b>R-Amplitude nicht gemessen</b> R-Amplitude, intraoperativ</p> <p>1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen</p>
<p>40.1 <b>Vena cephalica</b></p> <p>1 = ja</p>	<p>44.1&gt; <b>Reizschwelle</b> intraoperativ, bei 0,5 ms</p> <p><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> v</p>	<p>48-51.2 <b>Linksventrikuläre Sonde</b></p> <p>48 <b>Linksventrikuläre Sonde aktiv?</b></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>40.2 <b>Vena subclavia</b></p> <p>1 = ja</p>	<p>44.2&gt; <b>Reizschwelle nicht gemessen</b> Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms</p> <p>1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen</p>	<p><b>wenn Feld 48 = 1</b></p> <p>49&gt; <b>Position: Dimension 1</b></p> <p>1 = apikal 2 = basal 3 = mittventrikulär</p>
<p>40.3 <b>andere</b></p> <p>1 = ja</p>	<p><b>wenn Feld 43 IN (2;3;4;5;9)</b></p> <p>45.1&gt; <b>P-Wellen-Amplitude</b> intraoperativ</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> mV</p>	<p>50&gt; <b>Position: Dimension 2</b></p> <p>1 = anterior 2 = anterolateral 3 = lateral/posterolateral 4 = posterior</p>
<p>41 <b>Dauer des Eingriffs</b> Schnitt-Nahtzeit</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Minuten</p>	<p>45.2&gt; <b>P-Wellen-Amplitude nicht gemessen</b> P-Wellen-Amplitude, intraoperativ</p> <p>1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen</p>	<p><b>wenn Feld 48 = 1</b></p> <p>51.1&gt; <b>Reizschwelle</b> intraoperativ, bei 0,5 ms</p> <p><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> v</p>
<p>42.1 <b>Dosis-Flächen-Produkt</b></p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> (cGy)* cm<sup>2</sup></p>	<p>46.1-51.2 <b>Ventrikel</b></p> <p>46.1-47.2 <b>Rechtsventrikuläre Sonde</b></p> <p><b>wenn Feld 43 IN (1;3;4;5;6;9)</b></p>	<p>51.2&gt; <b>Reizschwelle nicht gemessen</b> Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms</p> <p>1 = ja</p>
<p>42.2 <b>Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt</b></p> <p>1 = ja</p>	<p>46.1&gt; <b>Reizschwelle</b> intraoperativ, bei 0,5 ms</p> <p><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> v</p>	<p>52-53.9 <b>Peri- bzw. postoperative Komplikationen</b></p> <p>52 <b>peri- bzw. postoperative Komplikation(en)</b></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>42.3 <b>keine Durchleuchtung durchgeführt</b></p> <p>1 = ja</p>	<p>46.2&gt; <b>Reizschwelle nicht gemessen</b> Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms</p> <p>1 = ja</p>	

## Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

<b>wenn Feld 52 = 1</b>		54.2>> Sondendislokation im Ventrikel  1 = rechtsventrikuläre Sonde 2 = linksventrikuläre Sonde 3 = beide
53.1>	kardiopulmonale Reanimation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.2>	interventionspflichtiger Pneumothorax  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.3>	interventionspflichtiger Hämatothorax  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.4>	interventionspflichtiger Perikarderguss  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.5>	interventionspflichtiges Taschenhämatom  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.6>	Sondendislokation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.7>	Sondendysfunktion  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.8>	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.9>	sonstige interventionspflichtige Komplikation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
54.1- 54.2	<b>Ort der Sondendislokation</b>	
<b>wenn Feld 53.6 &lt;= LEER</b>		
54.1>>	Sondendislokation im Vorhof  1 = ja	<input type="checkbox"/>
55.1- 55.2	<b>Ort der Sondendysfunktion</b>	
<b>wenn Feld 53.7 &lt;= LEER</b>		
55.1>>	Sondendysfunktion im Vorhof  1 = ja	<input type="checkbox"/>
55.2>>	Sondendysfunktion im Ventrikel  1 = rechtsventrikuläre Sonde 2 = linksventrikuläre Sonde 3 = beide	<input type="checkbox"/>
<b>56-58 Entlassung</b>		
56	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	
57	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>  Schlüssel 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
58	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  1. □□□□.□□ 2. □□□□.□□ 3. □□□□.□□ 4. □□□□.□□ 5. □□□□.□□ 6. □□□□.□□ 7. □□□□.□□ 8. □□□□.□□ 9. □□□□.□□ 10. □□□□.□□  ... 30. □□□□.□□	

## Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

### 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 BpflV 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 BpflV 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 Herzschrittmacher-Implantation

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)