

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

09/4 (Spezifikation 2018 V04)

BASIS				17-21 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 Herzinsuffizienz	
1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}</small>		9 Betriebsstätten-Nummer		0 = nein 1 = NYHA I 2 = NYHA II 3 = NYHA III 4 = NYHA IV	
2 Versichertenart <small>§ 301-Vereinbarung</small>		10 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		18 Einstufung nach ASA-Klassifikation	
1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte		Schlüssel 1		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	
3 besonderer Personenkreis <small>§ 301-Vereinbarung</small>		11 Identifikationsnummer des Patienten		19.1 linksventrikuläre Ejektionsfraktion	
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>		□□□□ %	
		13 Geschlecht		19.2 LVEF nicht bekannt	
		1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt		1 = ja	
		14.1 Körpergröße		20 Diabetes mellitus	
		□□□ cm		0 = nein 1 = ja, nicht insulinpflichtig 2 = ja, insulinpflichtig	
4-5 Patientenidentifizierende Daten		14.2 Körpergröße unbekannt		21 Nierenfunktion/Serum Kreatinin	
4 eGK-Versichertennummer		1 = ja		1 = ≤ 1,5 mg/dl (≤ 133 µmol/l) 2 = > 1,5 mg/dl (> 133 µmol/l) bis ≤ 2,5 mg/dl (≤ 221 µmol/l) 3 = > 2,5 mg/dl (> 221 µmol/l), nicht dialysepflichtig 4 = > 2,5 mg/dl (> 221 µmol/l), dialysepflichtig 8 = unbekannt	
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>		15.1 Körpergewicht bei Aufnahme			
1 = ja		□□□ kg			
6-16 Basisdokumentation		15.2 Körpergewicht unbekannt			
6 Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>		1 = ja			
7 entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		16 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>			
		□□.□□.□□□□			

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

22-38,5	ICD-Anteil	wenn Feld 27 IN (6;7;8;9;10)		wenn Feld 22 = 2	
22	indikationsbegründendes klinisches Ereignis <input type="checkbox"/>	28>	plötzliche Todesfälle in der Familie <input type="checkbox"/>	35>	behandelbare idiopathische Kammertachykardie <input type="checkbox"/>
	1 = Kammerflimmern 2 = Kammertachykardie, anhaltend (> 30 sec) 3 = Kammertachykardie, nicht anhaltend (<= 30 sec, aber über 3 R-R-Zyklen und HF über 100) 4 = Synkope ohne EKG-Dokumentation 5 = kein indikationsbegründendes klinisches Ereignis (Primärprävention) 9 = sonstige		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Feld 22 IN (1;2;3;4;9)		wenn Feld 27 = 6		36-38,5 Weitere Merkmale	
23>	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie) <input type="checkbox"/>	29>	spontanes Brugada-Typ-1-EKG <input type="checkbox"/>	wenn Feld 22 IN (3;4)	
	0 = keine 1 = Herz-Kreislaufstillstand (reanimierter Patient) 2 = Kardiogener Schock 3 = Lungenödem 4 = Synkope 5 = Präsynkope 6 = sehr niedriger Blutdruck (z.B. unter 80 mmHg systolisch) 7 = Angina pectoris 9 = sonstige		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	36> Kammertachykardie induzierbar <input type="checkbox"/>	
24-35 Grunderkrankungen		wenn Feld 27 = 9		37 medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung) <input type="checkbox"/>	
24	KHK <input type="checkbox"/>	30>	abnorme Blutdruckreaktion bei Belastung (Blutdruckanstieg <= 20 mmHg) <input type="checkbox"/>	37	
	0 = nein 1 = ja, ohne Myokardinfarkt 2 = ja, mit Myokardinfarkt		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	0 = nein 1 = ja, seit weniger als 3 Monaten 2 = ja, seit 3 Monaten oder länger	
wenn Feld 24 = 2		31>	Septumdicke <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	wenn Feld 37 IN (1;2)	
25>	Abstand Myokardinfarkt-Implantation ICD <input type="checkbox"/>	wenn Feld 27 = 10		38.1> Betablocker <input type="checkbox"/>	
	1 = <= 28 Tage 2 = > 28 Tage - <= 40 Tage 3 = > 40 Tage	32>	ausgeprägte rechtsventrikuläre Dysplasie oder linksventrikuläre Beteiligung <input type="checkbox"/>	38.2> AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer <input type="checkbox"/>	
wenn Feld 22 <> 5 und wenn Feld 24 = 2			0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	38.3> Diuretika <input type="checkbox"/>	
26>	indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infarktbeginn <input type="checkbox"/>	wenn Feld 22 IN (1;2)		38.4> Aldosteronantagonisten <input type="checkbox"/>	
	0 = nein 1 = ja	33>	WPW-Syndrom <input type="checkbox"/>	38.5> Herzglykoside <input type="checkbox"/>	
wenn Feld 22 IN (1;2)			0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	1 = ja	
27	Herzerkrankung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	wenn Feld 22 IN (1;2)		1 = ja	
	Schlüssel 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	34>	reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie <input type="checkbox"/>	1 = ja	
			0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt		

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

39-44	Schrittmacheranteil	45-49.2	Operation	49.3	keine Durchleuchtung durchgeführt
39	voraussichtliche atriale Stimulationsbedürftigkeit 0 = nein 1 = ja	45	OP-Datum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		<input type="checkbox"/> 1 = ja
40	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation 1 = >= 95% 2 = >= 40% bis < 95% 3 = < 40%	46	Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de 1. □—□□□.□□ 2. □—□□□.□□ 3. □—□□□.□□ 4. □—□□□.□□ 5. □—□□□.□□ 6. □—□□□.□□ 7. □—□□□.□□ 8. □—□□□.□□ 9. □—□□□.□□ 10. □—□□□.□□	50-61	ICD
41-44	EKG-Befunde	47.1-49.2	Zugang des implantierten Systems	50	ICD-System
41	Vorhoffrhythmus 1 = normofrequenter Sinusrhythmus 2 = Sinusbradykardie/SA-Blockierungen 3 = paroxysmales/ persistierendes Vorhofflimmern/-flattern 4 = permanentes Vorhofflimmern 5 = Wechsel zwischen Sinusbradykardie und Vorhofflimmern (BTS) 9 = sonstige	47.1	Vena cephalica 1 = ja	50	System 1 = VVI 2 = DDD 3 = VDD 4 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 5 = CRT-System ohne Vorhofsonde 6 = subkutaner ICD 9 = sonstiges
42	AV-Block 0 = keiner 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. Grades, Überleitung > 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)	47.2	Vena subclavia 1 = ja	51	ICD-Aggregat
43	intraventrikuläre Leitungsstörungen 0 = keine 1 = Rechtsschenkelblock (RSB) 2 = Linksanteriorer Hemiblock (LAH) + RSB 3 = Linksposteriorer Hemiblock (LPH) + RSB 4 = Linksschenkelblock 5 = alternierender Schenkelblock 9 = sonstige	47.3	andere 1 = ja	51	Aggregatposition 1 = infraclaviculär subcutan 2 = infraclaviculär subfaszial 3 = infraclaviculär submuskulär 4 = abdominal 9 = andere
44	QRS-Komplex 1 = < 120 ms 2 = 120 bis < 130 ms 3 = 130 bis < 140 ms 4 = 140 bis < 150 ms 5 = >= 150 ms	48	Dauer des Eingriffs Schnitt-Naht-Zeit □□□ Minuten	52.1-61	Sonden
		49.1	Dosis-Flächen-Produkt □□□□□□ (cGy)* cm ²	52.1-53.2	Vorhof
		49.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt 1 = ja	wenn Feld 50 IN (2;4;9)	
				52.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms □, □ v
				52.2>	Reizschwelle nicht gemessen 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen
				wenn Feld 50 IN (2;3;4;9)	
				53.1>	P-Wellen-Amplitude □□, □ mV
				53.2>	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

54-61 Ventrikel		wenn Feld 57 = 1		63.7> revisionsbedürftige Sondendysfunktion	
wenn Feld 50 <= 6		60> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms		1 = ja	
54>	Zahl der verwendeten Ventrikelsonden				
	1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden	61> Reizschwelle nicht gemessen		1 = ja	
55.1-56.2 Rechtsventrikuläre Sonde		62-63.9 Peri- bzw. postoperative Komplikationen		63.8> postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC	
wenn Feld 50 <= 6		62 peri- bzw. postoperative Komplikation(en)		1 = ja	
55.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms	63.1> kardiopulmonale Reanimation		63.9> sonstige interventionspflichtige Komplikation	
		1 = ja		1 = ja	
55.2>	Reizschwelle nicht gemessen	63.2> interventionspflichtiger Pneumothorax		64.1-64.5 Ort der Sondendislokation	
	1 = ja	1 = ja		wenn Feld 63.6 <= LEER	
56.1>	R-Amplitude	63.3> interventionspflichtiger Hämatothorax		64.1>> Sondendislokation der Vorhofsonde	
		1 = ja		1 = ja	
56.2>	R-Amplitude nicht gemessen	63.4> interventionspflichtiger Perikarderguss		64.2>> Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde	
	1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	1 = ja		1 = ja	
57-61 Linksventrikuläre Sonde		63.5> interventionspflichtiges Taschenhämatom		64.3>> Sondendislokation der linksventrikulären Sonde	
57	Linksventrikuläre Sonde aktiv?	1 = ja		1 = ja	
	0 = nein 1 = ja	63.6> revisionsbedürftige Sondendislokation		64.4>> Sondendislokation einer weiteren Ventrikelsonde	
wenn Feld 57 = 1		1 = ja		64.5>> Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)	
58>	Position: Dimension 1			1 = ja	
	1 = apikal 2 = basal 3 = mittventrikulär			65.1-65.5 Ort der Sondendysfunktion	
59>	Position: Dimension 2			wenn Feld 63.7 <= LEER	
	1 = anterior 2 = anterolateral 3 = lateral/posterolateral 4 = posterior			65.1>> Sondendysfunktion der Vorhofsonde	
				1 = ja	

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

65.2>>	Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.3>>	Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.4>>	Sondendysfunktion einer weiteren Ventrikelsonde 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.5>>	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n) 1 = ja <input type="checkbox"/>
66-68	Entlassung
66	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
67	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de □□ Schlüssel 3
68	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-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 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 Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

<p>2900 = Allgemeine Psychiatrie</p> <p>2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie</p> <p>2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie</p> <p>2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie</p> <p>2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung</p> <p>2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie</p> <p>2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung</p> <p>2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik</p> <p>2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik</p> <p>2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik</p> <p>2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik</p> <p>2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>2990 = Allgemeine Psychiatrie</p> <p>2991 = Allgemeine Psychiatrie</p> <p>2992 = Allgemeine Psychiatrie</p> <p>3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie</p> <p>3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie</p> <p>3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie</p> <p>3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie</p> <p>3100 = Psychosomatik/Psychotherapie</p> <p>3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik</p> <p>3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>3190 = Psychosomatik/Psychotherapie</p> <p>3191 = Psychosomatik/Psychotherapie</p> <p>3192 = Psychosomatik/Psychotherapie</p> <p>3200 = Nuklearmedizin</p> <p>3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde</p> <p>3290 = Nuklearmedizin</p> <p>3291 = Nuklearmedizin</p> <p>3292 = Nuklearmedizin</p> <p>3300 = Strahlenheilkunde</p> <p>3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie</p> <p>3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie</p> <p>3390 = Strahlenheilkunde</p> <p>3391 = Strahlenheilkunde</p> <p>3392 = Strahlenheilkunde</p> <p>3400 = Dermatologie</p> <p>3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)</p> <p>3490 = Dermatologie</p> <p>3491 = Dermatologie</p> <p>3492 = Dermatologie</p> <p>3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie</p> <p>3590 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie</p> <p>3591 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie</p> <p>3592 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie</p> <p>3600 = Intensivmedizin</p> <p>3601 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin</p>	<p>3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie</p> <p>3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie</p> <p>3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie</p> <p>3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie</p> <p>3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie</p> <p>3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie</p> <p>3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe</p> <p>3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</p> <p>3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie</p> <p>3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie</p> <p>3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie</p> <p>3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie</p> <p>3690 = Intensivmedizin</p> <p>3691 = Intensivmedizin</p> <p>3692 = Intensivmedizin</p> <p>3700 = sonstige Fachabteilung I</p> <p>3750 = Angiologie</p> <p>3751 = Radiologie</p> <p>3752 = Palliativmedizin</p> <p>3753 = Schmerztherapie</p> <p>3754 = Heiltherapeutische Abteilung</p> <p>3755 = Wirbelsäulenchirurgie</p> <p>3756 = Suchtmedizin</p> <p>3757 = Visceralchirurgie</p> <p>3790 = Sonstige Fachabteilung II</p> <p>3791 = Sonstige Fachabteilung III</p> <p>3792 = Sonstige Fachabteilung IV</p>	<p>17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG</p> <p>22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung</p> <p>25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)</p>
	<p>Schlüssel 2</p> <p>0 = nein</p> <p>1 = ischämische Kardiomyopathie</p> <p>2 = Dilatative Kardiomyopathie DCM</p> <p>3 = Hypertensive Herzerkrankung</p> <p>4 = erworbener Klappenfehler</p> <p>5 = angeborener Herzfehler</p> <p>6 = Brugada-Syndrom</p> <p>7 = Kurzes QT-Syndrom</p> <p>8 = Langes QT-Syndrom</p> <p>9 = Hypertrophe Kardiomyopathie (HCM)</p> <p>10 = Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie (ARVC)</p> <p>11 = Katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie (CPVT)</p> <p>12 = short-coupled torsade de pointes VT</p> <p>99 = sonstige Herzerkrankung</p>	
	<p>Schlüssel 3</p> <p>01 = Behandlung regulär beendet</p> <p>02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet</p> <p>04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet</p> <p>05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers</p> <p>06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus</p> <p>07 = Tod</p> <p>08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)</p> <p>09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung</p> <p>10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung</p> <p>11 = Entlassung in ein Hospiz</p> <p>13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung</p> <p>14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p>	