

09/4 (Spezifikation 2019 V04)

BASIS		9	Fachabteilung	17	Einstufung nach ASA-Klassifikation
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de		
1-2	Art der Versicherung				
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte				1 = normaler, gesunder Patient
	http://www.arge-ik.de	10	Identifikationsnummer des Patienten		2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung
	[0-9]{0,9}				-
					Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt Patient von den sicht erwartet.
		11	Geburtsdatum 5 = moribunder Patie wird, dass er ohr		5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt
2	besonderer Personenkreis		TT.MM.JJJJ	18.1	linksventrikuläre Ejektionsfraktion
	§-301-Vereinbarung				in Roverta Raiare Ejektionian aktion
	00 = kein besonderer Personenkreis	12	Geschlecht	18.2	
	04 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige,			10.2	LVEF nicht bekannt
	Sozialhilfeempfänger				
	06 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG		1 = männlich		
	07 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-		2 = weiblich		1 = ja
	/zwischenstaatl. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte		8 = unbestimmt	19	Diabetes mellitus
	verfügen; nach Aufwand)	13.1	Körpergröße		
	08 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über- /zwischenstaatl. Recht, die über eine KV-				
	Karte verfügen; pauschal)		Ст		0 = nein
	09 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz,	13.2	Kii wa a wanii O a wan bada wa t		1 = ja, nicht insulinpflichtig
	Auslandsversicherte		Körpergröße unbekannt		2 = ja, insulinpflichtig
3-4	Patientenidentifizierende Daten			20	Nierenfunktion/Serum Kreatinin
3	eGK-Versichertennummer				
			1 = ja		
		14.1	Körpergewicht bei Aufnahme		1 = <= 1,5 mg/dl (<= 133 μmol/l)
4	Der Patient verfügt über keine eGK-				2 = > 1,5 mg/dl (> 133 μmol/l) bis <= 2,5 mg/dl (<= 221 μmol/l)
	Versichertennummer.		LLL kg		3 = > 2,5 mg/dl (> 221 μmol/l), nicht dialysepflichtig
		14.2	Körpergewicht unbekannt		4 = > 2,5 mg/dl (> 221 μmol/l), dialysepflichtig
					8 = unbekannt
	1 = ja			21	Besteht eine Lebenserwartung von
5-15	Basisdokumentation		1 = ja		mehr als einem Jahr bei gutem funktionellen Status des Patienten?
5	Institutionskennzeichen	15	Aufnahmedatum Krankenhaus		Tariktoriciicii Statas acs i atteritori:
	http://www.arge-ik.de				
			TT.MM.JJJJ		0 = nein
					1 = ja
6	entlassender Standort	16-21	Präoperative Anamnese/Klinik		9 = unbekannt
	zweistellig, ggf. mit führender Null	16	Herzinsuffizienz	22- 36.4	ICD-Anteil
				22	indikationsbegründendes klinisches
7					Ereignis
ľ	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, zweistellig, ggf. mit führender				
	Null		0 = nein 1 = NYHA I		
			2 = NYHA II		1 = Kammerflimmern
			3 = NYHA III		2 = Kammertachykardie, anhaltend (> 30 sec)
8	Betriebsstätten-Nummer		4 = NYHA IV		3 = Kammertachykardie, nicht anhaltend (<= 30 sec, aber über 3 R-R-Zyklen und HF über 100)
					4 = Synkope ohne EKG-Dokumentation
L					5 = kein indikationsbegründendes klinisches Ereignis (Primärprävention)
					9 = sonstige
					1



wenn Feld 22 IN (1;2;3;4;9)		wenn Feld 27 = 9			wenn Feld 27 = 6		
23>	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)	plötzliche nächsten	n ist das Risiko für einen en Herztod innerhalb der 5 Jahre (berechnet mit de iko-SCD-Rechner)?	34> em	Kammerflimmern induzierbar		
	0 = keine 1 = Herz-Kreislaufstillstand (reanimierter Patient) 2 = Kardiogener Schock	29.2> Risiko für	plötzlichen Herztod (mit	<u></u> %	1 = nein 2 = ja 3 = programmierte Ventrikelstimulation nicht durchgeführt		
	3 = Lungenödem 4 = Synkope 5 = Präsynkope 6 = sehr niedriger Blutdruck (z.B. unter 80 mmHg	HCM-Ris berechne	iko-SCD-Rechner) nicht	35	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)		
	systolisch) 7 = Angina pectoris 9 = sonstige		istungssportler n Assoziation mit Stoffwechselerkranki Morbus Fabry, Noonan-Syndrom)	ung	0 = nein		
24-32	Grunderkrankungen		worbus Fabry, Noonan-Syndrom) ekundärprävention		1 = ja, seit weniger als 3 Monaten		
24	KHK		nderen Gründen		2 = ja, seit 3 Monaten oder länger		
		wenn Feld 22 IN (1;2;	3)	wenn	Feld 35 IN (1;2)		
	0 = nein	30> WPW-Sy		36.1>	Betablocker und/oder Ivabradin		
	1 = ja, ohne Myokardinfarkt 2 = ja, mit Myokardinfarkt	0 = nein			1= ja		
wenn	Feld 24 = 2	1 = ja		36.2>	AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer		
25>	Abstand Myokardinfarkt-Implantation ICD	9 = unbekannt wenn Feld 22 IN (1;2;3)			/Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitoren (ARNI)		
			e oder sicher vermeidbare n der Kammertachykardie		Г		
	1 = <= 28 Tage 2 = > 28 Tage - <= 40 Tage 3 = > 40 Tage			36.3>	1= ja Diuretika		
wonn	Feld 22 ⇔ 5 und wenn Feld 24 = 2	0 = nein 1 = ja					
26>	indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infarktbeginn	9 = unbel			1 = ja		
		wenn Feld 22 IN (2;3) 32> behandelbare idiopathische Kammertachykardie			Aldosteronantagonisten		
		Kaninen	аспукатие				
	0 = nein 1 = ja	0 = nein			1 = ja		
27	Herzerkrankung	1 = ja 9 = unbel	kannt	37-42 37	Schrittmacheranteil voraussichtliche atriale		
		33- 36.4 Weitere N			Stimulationsbedürftigkeit		
	Schlüssel 1	wenn Feld 22 IN (3;4)			_		
	Feld 27 = 6	Kammert	achykardie induzierbar		0 = nein		
28>	spontanes Brugada-Typ-1-EKG				1 = ja		
	0 = nein	1 = nein 2 = ja		38	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		
	1 = ja 9 = unbekannt		ammierte Ventrikelstimulation nicht geführt				
					1 = >= 95% 2 = >= 40% bis < 95% 3 = < 40%		



39-42	EKG-Befunde	44	Operation	48-59	ICD
39	Vorhofrhythmus		alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs		ICD-System
	,		http://www.dimdi.de	48	System
			,		System
	1 = normofrequenter Sinusrhythmus		2		
	2 = Sinusbradykardie/SA-Blockierungen		3		1 = VVI
	3 = paroxysmales/ persistierendes Vorhofflimmern/- flattern				2 = DDD
	4 = permanentes Vorhofflimmern		4		3 = VDD
	5 = Wechsel zwischen Sinusbradykardie und Vorhofflimmern (BTS)		5		4 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 5 = CRT-System ohne Vorhofsonde
	9 = sonstige				6 = subkutaner ICD
			6.		9 = sonstiges
40	AV-Block		7		
				49	ICD-Aggregat
			8	49	Aggregatposition
	0 = keiner		9		
	1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms				
	2 = AV-Block I. Grades, Überleitung > 300 ms		10.		
	3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach	45.1- 47.2	Zugang des implantierten Systems		1 = infraclaviculär subcutan
	4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz	45.1	Vena cephalica		2 = infraclaviculär subfaszial 3 = infraclaviculär submuskulär
	5 = AV-Block III. Grades		Vena deprianda		4 = abdominal
	6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns		_	.	9 = andere
	7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation (geplant/durchgeführt)				
	(3-1		1 = ja	50.1- 59	Sonden
41	intraventrikuläre Leitungsstörungen	45.2	Vena subclavia	50.1- 51.2	Vorhof
					Feld 48 IN (2;4;9)
			_	50.1>	Reizschwelle
	0 = keine				intraoperativ, bei 0,5 ms
	1 = Rechtsschenkelblock (RSB)		1 = ja		
	2 = Linksanteriorer Hemiblock (LAH) + RSB	45.3		-	\Box , \Box v
	3 = Linksposteriorer Hemiblock (LPH) + RSB	10.0	andere		
	4 = Linksschenkelblock			50.2>	Reizschwelle nicht gemessen
	5 = alternierender Schenkelblock				
	6 = kein Eigenrhythmus		1 = ja		
	9 = sonstige	-	-		A
wenn F	Feld 41 <> 6	46	Dauer des Eingriffs		1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen
42>	QRS-Komplex		Schnitt-Naht-Zeit		9 - aus anderen Grunden
	QITO Hompiex			wenn	Feld 48 IN (2;3;4;9)
			Minute	51.1>	P-Wellen-Amplitude
		47.1	Dosis-Flächen-Produkt	-	
	1 = < 120 ms		Dosis-Flachen-Flodukt		
	2 = 120 bis < 130 ms				
	3 = 130 bis < 140 ms		(cGy)* cm	51.2>	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen
	4 = 140 bis < 150 ms 5 = >= 150 ms	47.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt		
	3 - 7 - 130 ms		Boolo Flacher Frodukt mont bekarm		
43- 47.2	Operation				1 = wegen Vorhofflimmerns
43	OP-Datum				2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus
			1 = ja		9 = aus anderen Gründen
	TT.MM.JJJJ	47.3	keine Durchleuchtung durchgeführt		
			keine Durchleuchtung durchgeführt	52-59	Ventrikel
	· ——		_	wenn 52>	Feld 48 \$ 6
				52>	Zahl der verwendeten
			1 = ja		Ventrikelsonden
			I	7	
					1 = eine Ventrikelsonde
					2 = zwei Ventrikelsonden
					3 = drei Ventrikelsonden



53.1- 54.2	Rechtsventrikuläre Sonde	60- 61.9	Peri- bzw. postoperative Komplikationen	61.9>	sonstige interventionspflichtige Komplikation
wenn Feld 48 <> 6		60	·		Kompiikation
53.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms		peri- bzw. postoperative Komplikation(en)		
					1 = ja
	\Box, \Box_{v}			62.1- 62.5	
53.2>	Reizschwelle nicht gemessen		0 = nein	_	Ort der Sondendislokation
	reizsenweile ment gemessen		1 = ja	Wenn F	Feld 61.6 <> LEER
		wenn i	Feld 60 = 1		Sondendislokation der Vorhofsonde
		61.1>	kardiopulmonale Reanimation		_
	1 = ja		·		
54.1>	R-Amplitude				1 = ja
			1 = ja	62.2>>	Sondendislokation der
		61.2>	interventionspflichtiger		rechtsventrikulären Sonde
54.2>	R-Amplitude nicht gemessen		Pneumothorax		
	17 / Implitude ment gemessen				
					1 = ja
	4 - Isain Figurethy through		1 = ja	62.3>>	Sondendislokation der
	1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen				linksventrikulären Sonde
	g das discision endiscision	61.3>	interventionspflichtiger Hämatothorax		
55-59	Linksventrikuläre Sonde				
55	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				1 = ja
			1 = ja		
		61.4>	:	62.4>>	Sondendislokation einer weiteren
	0 = nein		interventionspflichtiger Perikarderguss		Ventrikelsonde
	1 = ja		l cintardorgado		
wenn Feld 55 = 1					
56>	Position: Dimension 1		□ □		1 = ja
	2		1 = ja	62.5>>	Sondendislokation der anderen
		61.5>	interventionspflichtiges		Defibrillationssonde(n)
	1 - opikal		Taschenhämatom		
	1 = apikal 2 = basal				
	3 = mittventrikulär				1 = ja
57>	Destition Discounting 0		1 = ja	62.1	
0,1	Position: Dimension 2	61.6>	revisionsbedürftige	63.1- 63.5	Ort der Sondendysfunktion
			Sondendislokation	wenn F 63.1>>	Feld 61.7 \$\to LEER
				03.122	Sondendysfunktion der Vorhofsonde
	1 = anterior				
	2 = anterolateral 3 = lateral/posterolateral		1 = ja		
	4 = posterior				1 = ja
	-JJ FF _ 4	61.7>	revisionsbedürftige	63.2>>	Sondendysfunktion der
wenn F	Feld 55 = 1		Sondendysfunktion		rechtsventrikulären Sonde
	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms				
	,				
	\Box , \Box v		1 = ja		1 = ja
59>		61.8>	postoperative Wundinfektion	63.3>>	Sondendysfunktion der
	Reizschwelle nicht gemessen		nach den KISS Definitionen		linksventrikulären Sonde
	1 = ja		1 = ja		1 = ja
					i – ja



63.4>>	Sondendysfunktion einer weiteren Ventrikelsonde
	П
	1= ja
63.5>>	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n)
	1 = ja
64-66	Entlassung
64	Entlassungsdatum Krankenhaus
	TT.MM.JJJ
65	Entlassungsgrund
	§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
	Schlüssel 2
66	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
	30.



Schlüssel 1

- 0 = nein
- 1 = ischämische Kardiomyopathie
- 2 = Dilatative Kardiomyopathie DCM
- 3 = Hypertensive Herzerkrankung
- 4 = erworbener Klappenfehler
- 5 = angeborener Herzfehler
- 6 = Brugada-Syndrom
- 7 = Kurzes QT-Syndrom
- 8 = Langes QT-Syndrom
- 9 = Hypertrophe Kardiomyopathie (HCM)
- 10 = Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie (ARVC)
- 11 = Katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie (CPVT)
- 12 = short-coupled torsade de pointes VT
- 99 = sonstige Herzerkrankung

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 BPfV 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)