

# Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HEP (Spezifikation 2019 V04)

BASIS				16-18 Präoperative Anamnese	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-18 Basisdokumentation					
1-2 Art der Versicherung					
1 <b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> <small>http://www.arge-ik.de</small> <small>[0-9]{0,9}</small> <input type="text"/> <input type="text"/>		8 <b>Betriebsstätten-Nummer</b> <input type="text"/> <input type="text"/>		16 <b>Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)</b> <input type="checkbox"/> 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	
2 <b>besonderer Personenkreis</b> <small>§-301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 00 = kein besonderer Personenkreis 04 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger 06 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG 07 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand) 08 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal) 09 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz, Auslandsversicherte		9 <b>Fachabteilung</b> <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
3-4 Patientenidentifizierende Daten		10-15 Patient			
3 <b>eGK-Versichertennummer</b> <input type="text"/> <input type="text"/>		10 <b>einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten</b> <input type="text"/> <input type="text"/>			
4 <b>Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja		11 <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"/>			
5-9 Leistungserbringeridentifizierende Daten		12 <b>Aufnahmeurzeit Krankenhaus</b> <small>hh:mm</small> <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>			
5 <b>Institutionskennzeichen</b> <small>http://www.arge-ik.de</small> <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/>		13 <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 (Faltpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme		17 <b>Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)</b> <input type="checkbox"/> 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	
6 <b>entlassender Standort</b> <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/> <input type="text"/>		14 <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"/>		18 <b>Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?</b> <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	
7 <b>behandelnder Standort (OPS)</b> <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/> <input type="text"/>				19 Auslösende OPS-Kodes	
				19 auslösende OPS-Kodes	
				<small>http://www.dimdi.de</small> 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"/> ... 15. <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	

# Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
20-28	Prozedur
20-21	Eingriff
20	Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	zu operierende Seite  <input type="checkbox"/>  1 = rechts 2 = links
22-23	Präoperative Befunde
22	Einstufung nach ASA-Klassifikation  <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
23	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC  <input type="checkbox"/>  1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
24-28	Operation
24	Art des Eingriffs  <input type="checkbox"/>  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
25	Datum des Eingriffs 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"/>
26	Beginn des Eingriffs hh:mm  <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
27	Dauer des Eingriffs Schnitt-Naht-Zeit  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten
28	Prozedur(en) alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  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"/>

## Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HÜFTGELENKNAHE FEMURFRAKTUR	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
29-38.4	Hüftgelenknahe Femurfraktur
29	Anzahl der Eingriffe
29	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30-38.4	Präoperative Anamnese
30	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?  0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
31	vorbestehende Koxarthrose  0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
32	Frakturereignis  1 = war Grund für die stationäre Krankenhausaufnahme 2 = ereignete sich erst während des stationären Krankenhausaufenthaltes  <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 32 = 2</b>	
33>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes) 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"/>
34>	Zeitpunkt der Fraktur hh:mm  <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
35	Frakturlokalisierung  <input type="checkbox"/>  1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 9 = sonstige
<b>wenn Feld 35 = 1</b>	
36>	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden  1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben  <input type="checkbox"/>
37	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen  0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 37 = 1</b>	
38.1>	Vitamin-K-Antagonisten z.B. Phenprocoumon, Warfarin  <input type="checkbox"/>  1 = ja
38.2>	Thrombozytenaggregations-hemmer z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure  <input type="checkbox"/>  1 = ja
38.3>	DOAK/NOAK z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban  <input type="checkbox"/>  1 = ja
38.4>	sonstige  <input type="checkbox"/>  1 = ja

# Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

ELEKTIVE HÜFTENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION				57-58 Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt		47>	Ab-/Adduktion 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	57 Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?  0 = nein 1 = ja
39-60	Elektive Hüftendoprothesenerstimplantation	48>	Ab-/Adduktion 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	
39	Anzahl der Eingriffe	49>	Ab-/Adduktion 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	
39	Wievielte elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	50>	Außen-/Innenrotation 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	58> erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)  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
40-42	Präoperative Anamnese	51>	Außen-/Innenrotation 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	
40	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?  0 = nein 1 = ja	52>	Außen-/Innenrotation 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	
wenn Feld 40 = 1		53-56	Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score		59-60 Atraumatische Femurkopfnekrose
41>	Erstimplantation Endoprothese: Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out" liegt vor  0 = nein 1 = ja	53	Osteophyten  0 = keine oder fraglich 1 = eindeutig 2 = große	<input type="checkbox"/>	59 Liegt eine atraumatische Femurkopfnekrose als Indikation vor?  0 = nein 1 = ja
42	Schmerzen  0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	54	Gelenkspalt  0 = nicht oder fraglich verschmälert 1 = eindeutig verschmälert 2 = fortgeschritten verschmälert 3 = aufgehoben	<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 40 = 1		55	Sklerose  0 = keine Sklerose 1 = leichte Sklerose 2 = leichte Sklerose mit Zystenbildung 3 = Sklerose mit Zysten	<input type="checkbox"/>	60> atraumatische Femurkopfnekrose nach ARCO-Klassifikation  0 = Stadium 0 1 = Stadium I 2 = Stadium II 3 = Stadium III 4 = Stadium IV
43-52	Präoperativer Bewegungsumfang	56	Deformierung  0 = keine Deformierung 1 = leichte Deformierung 2 = deutliche Deformierung	<input type="checkbox"/>	
43	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt?  0 = nein 1 = ja	44>	Extension/Flexion 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	
wenn Feld 43 = 1		45>	Extension/Flexion 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	
46>	Extension/Flexion 3			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	

## Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
61-66.12	Wechsel bzw. Komponentenwechsel
61	Anzahl der Eingriffe
61	Wieviele Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62	Präoperative Anamnese
62	Schmerzen vor der Prothesenexplantation  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz
63-64	Erreger-/Infektionsnachweis
63	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
64	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation  <input type="checkbox"/>  0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv
65-66.12	Röntgendiagnostik/Klinische Befunde
65	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 65 = 1</b>	
66.1>	Implantatbruch  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.2>	Implantatabrieb/-verschleiß  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.3>	Implantatfehlage der Pfanne  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.4>	Implantatfehlage des Schafts  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.5>	Lockerung der Pfannenkomponente  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.6>	Lockerung der Schaftkomponente  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.7>	periprothetische Fraktur  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.8>	Endoprothesen(sub)luxation  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.9>	Knochendefekt Pfanne  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.10>	Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors)  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.11>	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation  <input type="checkbox"/>  1 = ja
66.12>	periartikuläre Ossifikation  <input type="checkbox"/>  1 = ja

## Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
67-71	Prozedur
67-71	Intra- und postoperativer Verlauf
67	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?  0 = nein 1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 67 = 1</b>	
68.1>	primäre Implantatfehlage  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.2>	sekundäre Implantatdislokation  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.3>	offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)luxation  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.4>	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.5>	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.6>	bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.7>	periprothetische Fraktur  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.8>	reoperationspflichtige Wunddehiszenz  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.9>	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
68.10>	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen  1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
69	postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen  0 = nein 1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 69 = 1</b>	
70>	Wundinfektionstiefe nach den KISS-Definitionen  1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet <input style="float: right;" type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 67 = 1 oder wenn Feld 69 = 1</b>	
71>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen  0 = nein 1 = ja <input style="float: right;" type="checkbox"/>

# Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
72-79	Basisdokumentation				
72-73.9	Intra- und postoperativer Verlauf				
72	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?  0 = nein 1 = ja	73.9>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen  1 = ja	81	Gehhilfen bei Entlassung  0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
<b>wenn Feld 72 = 1</b>		<b>74-75 Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren</b>		<b>82-84 Entlassung Krankenhaus</b>	
73.1>	Pneumonie <small>nach den KISS-Definitionen</small>  1 = ja	74	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?  0 = nein 1 = ja	82	Entlassungsdatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>  □□.□□.□□□□
73.2>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)  1 = ja	75	Wurden multimodale individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen? <small>s. auch Pflegedokumentation</small>  0 = nein 1 = ja	83	Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a></small>  Schlüssel 1
73.3>	tiefe Bein- /Beckenvenenthrombose  1 = ja	<b>76-79 Postoperativer Bewegungsumfang</b>		84	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</small> <small>ICD-10-GM</small> <small><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a></small>  1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□  ... 30. □□□.□□
73.4>	Lungenembolie  1 = ja	<b>wenn Feld 24 EINSIN (2) und wenn Feld 76 = 1</b>		85	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung <small>(OPS 8-550.-)</small>  1 = ja
73.5>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion <small>nach den KISS-Definitionen</small>  1 = ja	77>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung  □□ Grad		
73.6>	Schlaganfall  1 = ja	78>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung  □□□ Grad		
73.7>	akute gastrointestinale Blutung  1 = ja	79>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung  □□□ Grad		
73.8>	akute Niereninsuffizienz  1 = ja	<b>80-81 Gehfähigkeit bei Entlassung</b>			
		80	Gehstrecke bei Entlassung  1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil		

## Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

### Schlüssel 1

- 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)