

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2022 V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}
2	besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung
3 Patientenidentifizierende Daten	
3	eGK-Versichertennummer
4-7 Leistungserbringeridentifizierende Daten	
4	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de
5	entlassender Standort
6	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur
7	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
8-13.2 Patient	
8	Identifikationsnummer des Patienten
9	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ
10	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ
11	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
12.1	Körpergröße cm
12.2	Körpergröße unbekannt 1 = ja
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme kg
13.2	Körpergewicht unbekannt 1 = ja
14-25 Anamnese / Befund	
14	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) 1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe
15	medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an. (Mehrfachauswahl möglich) 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 15 = 1	
16.1>	Betablocker 1 = ja
16.2>	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer 1 = ja
16.3>	Diuretika 1 = ja
16.4>	Aldosteronantagonisten 1 = ja
16.5>	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz 1 = ja
17	Angina Pectoris nach CCS 0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)
18	klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
19	kardiogener Schock / Dekompensation 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

<p>20 Reanimation <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt</p>	<p>26.1-29 Kardiale Befunde</p> <p>26.1 LVEF <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> %</p>	<p>32 Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung</p> <p>32 Anzahl <input type="checkbox"/></p> <p>0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt</p>
<p>21.1 systolischer Pulmonalarteriendruck <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> mmHg</p>	<p>26.2 LVEF unbekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>33-44.2 Weitere Begleiterkrankungen</p> <p>33 akute Infektion(en) <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 1</p>
<p>21.2 systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>27 Befund der koronaren Bildgebung <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung</p>	<p>34 Diabetes mellitus <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt</p>
<p>22 Herzrhythmus <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus</p>	<p>28 Hauptstammstenose <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%</p>	<p>35 arterielle Gefäßerkrankung <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>23 Vorhofflimmern anamnestisch bekannt <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent</p>	<p>wenn Feld 27 IN (1;2;3)</p> <p>29> Revaskularisation indiziert <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell</p>	<p>wenn Feld 35 = 1</p> <p>36> periphere AVK <input type="checkbox"/></p> <p>Extremitäten</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>24 Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System</p>	<p>30-31 Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)</p> <p>30 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>37> Arteria Carotis <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>25 Einstufung nach ASA-Klassifikation <input type="checkbox"/></p> <p>Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.</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>	<p>31 Datum letzte PCI <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>TT.MM.JJJJ</p>	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

38>	Aortenaneurysma <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	wenn Feld 43 = 0 44.1> Kreatininwert i.S. in mg/dl präoperativ (letzter Wert vor OP) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl
39>	sonstige arterielle Gefäßkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	44.2> Kreatininwert i.S. in µmol/l präoperativ (letzter Wert vor OP) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
40	Lungenerkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	
41	neurologische Erkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt	
wenn Feld 41 IN (1;4)		
42>	Schweregrad der Behinderung <input type="checkbox"/> 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	
43	präoperative Nierenersatztherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR		52-53.8	Weitere Eingriffe	54-62	Weitere Daten zum Eingriff
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		52	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen	54	Zugang
45-62	Basisdaten				
45-48	Basisdaten zum Eingriff				
45	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		0 = nein 1 = ja		1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
46	Konversionseingriff	wenn Feld 52 = 1		55	Patient wird beatmet
	0 = nein 1 = ja	53.1>	Eingriff an der Trikuspidalklappe		0 = nein 1 = ja
47	OP-Datum	53.2>	Eingriff an der Pulmonalklappe	56	Dringlichkeit
	TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		1 = ja		1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)
48	Operation	53.3>	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	57	Nitrate (präoperativ) i. v.
	alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de 1. □—□□□□.□□□□ 2. □—□□□□.□□□□ 3. □—□□□□.□□□□ 4. □—□□□□.□□□□ 5. □—□□□□.□□□□ 6. □—□□□□.□□□□ 7. □—□□□□.□□□□ 8. □—□□□□.□□□□ 9. □—□□□□.□□□□ 10. □—□□□□.□□□□		1 = ja		0 = nein 1 = ja
49-51	Art des Eingriffs	53.4>	Vorhofablation	58	Troponin positiv (präoperativ)
49	Koronarchirurgie		1 = ja		0 = nein 1 = ja
50	Aortenklappeneingriff	53.5>	Eingriff an herznahen Gefäßen	59	Inotrope (präoperativ)
	0 = nein 1 = ja		1 = ja		0 = nein 1 = ja
51	Mitralklappeneingriff	53.6>	Herzohrverschluss/-amputation	60	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung
	0 = nein 1 = ja		1 = ja		0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
		53.7>	interventioneller Koronareingriff (PCI)		
			1 = ja		
		53.8>	sonstige		
			1 = ja		

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

61	<p>Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC</p> <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> <p>1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</p>
62	<p>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit</p> <div style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Minuten</div>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

KORONARCHIRURGIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
63-65.2	Koronarchirurgie
63-64	Eingriff
63	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	Anzahl der Grafts <input type="checkbox"/>
65.1-65.2	Art der Grafts
wenn Feld 64 > 0	
65.1>	ITA links 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.2>	sonstige Grafts 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
66-68	Aortenklappeneingriff
66-68	Eingriff
66	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67	Stenose 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
68	Insuffizienz 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

MITRALKLAPPENEINGRIFF					
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt					
69-83	Mitralklappeneingriff				
69-83	Eingriff				
69	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?	74.2> Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt		80.2> Flail leaflet	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 = ja		<input type="checkbox"/>	
		wenn Feld 71 IN (2;3;4)			
		75.1> Vena contracta		80.3> Ruptur der Papillarmuskulatur	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm		1 = ja	
70	Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung	75.2> Vena contracta unbekannt		80.4> erhebliche Koaptationslücke	
	<input type="checkbox"/>	1 = ja		<input type="checkbox"/>	
	0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe				
		wenn Feld 71 IN (2;3;4)			
71	Mitralklappenvitium	76.1> LVESD		80.5> Verdickung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm		1 = ja	
	0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz	76.2> LVESD unbekannt		80.6> Verkalkung/Sklerosierung	
		1 = ja		<input type="checkbox"/>	
		wenn Feld 71 IN (1;3;4)			
72>	führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz	77.1> Mitralklappenöffnungsfläche		80.7> Vegetationen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm ²		1 = ja	
	1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell	77.2> Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt		80.8> Kommissurenfusionen	
		1 = ja		1 = ja	
		wenn Feld 71 IN (2;3;4)			
73.1>	effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA)	78 linksatrialer Thrombus		81 operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm ²	0 = nein 1 = ja		bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff	
				0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch	
73.2>	Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt	79 Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig?		82 hohes Risiko für Embolie	
	1 = ja	0 = nein 1 = ja		<input type="checkbox"/>	
		wenn Feld 71 IN (2;3;4)			
74.1>	Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL)	wenn Feld 79 = 1		83 hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml/Schlag	80.1> Segelprolaps		0 = nein 1 = ja	
		1 = ja		<input type="checkbox"/>	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
84.1-90	Basisdaten		
84.1-90	Eingriff		
wenn Feld 54 IN (3;4;5)			
84.1>	Dosis-Flächen-Produkt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cGy)* cm ²	87.6>>	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf
84.2>	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt 1 = ja	87.7>>	Perikardtamponade 1 = ja
wenn Feld 54 IN (3;4;5)		87.8>>	kardiale Dekompensation 1 = ja
85.1>	Kontrastmittelmenge <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml	87.9>>	Hirnembolie 1 = ja
85.2>	kein Kontrastmittel appliziert 1 = ja	87.10>>	Rhythmusstörungen 1 = ja
wenn Feld 50 = 1 oder wenn Feld 51 = 1		87.11>>	Device-Embolisation 1 = ja
86>	intraprozedurale Komplikationen 0 = nein 1 = ja	87.12>>	vaskuläre Komplikation 1 = ja
wenn Feld 86 = 1		87.13>>	Low Cardiac Output 1 = ja
87.1>>	Device-Fehlpositionierung 1 = ja	87.14>>	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich
87.2>>	Koronarostienverschluss 1 = ja	87.15>>	Patient verstarb im OP/Katheterlabor 1 = ja
87.3>>	Aortendissektion 1 = ja		
87.4>>	Aortenregurgitation > = 2. Grades 1 = ja		
87.5>>	Annulus-Ruptur 1 = ja		
		wenn Feld 87.13 = 1	
		88>>>	Therapie des Low Cardiac Output 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige
		89	Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär
		wenn Feld 89 IN (1;2;3)	
		90>	Grund für die Konversion 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS				105-108 Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
91-104 Postoperativer Verlauf					
wenn Feld 51 EINSIN (1)					
91>	korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung	98	Perikardtampnade	105	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen
	0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet		0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
92>	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht	99	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	wenn Feld 105 = 1	
	0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis		0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	106.1>	Infektion(en)
93	neu aufgetretener Herzinfarkt	100	Mediastinitis <small>nach den KISS-Definitionen</small>	106.2>	Sternuminstabilität
	0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)		0 = nein 1 = ja		1 = ja
94	Reanimation	101	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung	106.3>	Gefäßruptur
	0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere		1 = ja
95	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	wenn Feld 101 IN (1;2)		106.4>	Dissektion
	0 = nein 1 = ja	102>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses		1 = ja
96	postprozedurales akutes Nierenversagen		TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	106.5>	therapierelevante Blutung/Hämatom
	0 = nein 1 = ja	103>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		1 = ja
97	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis		1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	106.6>	Ischämie
	0 = nein 1 = ja	104>	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung		1 = ja
			0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig 6 = Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	106.7>	AV-Fistel
					1 = ja
				106.8>	Aneurysma spurium
					1 = ja
				106.9>	sonstige
					1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 50 EINSIN (1) oder wenn Feld 51 EINSIN (1)	
107>	<p>mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
108>	<p>paravalvuläre Leckage</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
109 Bei Ende der Behandlung	
109	<p>Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System</p>
110-112 Entlassung / Verlegung	
110	<p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen</p> <p>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"/></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 style="text-align: center;">...</p> <p>30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p>
111	<p>Entlassungsdatum Krankenhaus</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>
112	<p>Entlassungsgrund</p> <p>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Schlüssel 2</p>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Schlüssel 1 akute Infektion

- 0 = keine
- 1 = Mediastinitis
- 2 = Sepsis
- 3 = broncho-pulmonale Infektion
- 4 = oto-laryngologische Infektion
- 5 = floride Endokarditis
- 6 = Peritonitis
- 7 = Wundinfektion Thorax
- 8 = Pleuraempyem
- 9 = Venenkatheterinfektion
- 10 = Harnwegsinfektion
- 11 = Wundinfektion untere Extremitäten
- 12 = HIV-Infektion
- 13 = Hepatitis B oder C
- 18 = andere Wundinfektion
- 88 = sonstige Infektion

Schlüssel 2 Entlassungsgrund

- 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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt