

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2023 V05)

BASIS			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
1-2	Art der Versicherung	11	Geschlecht <input type="checkbox"/>
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de [0-9]{9}		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
2	besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung	12.1	Körpergröße <input type="checkbox"/>
3	Patientenidentifizierende Daten	12.2	Körpergröße unbekannt <input type="checkbox"/>
3	eGK-Versichertennummer	13.1	Körpergewicht bei Aufnahme <input type="checkbox"/>
4-7	Leistungserbringeridentifizierende Daten	13.2	Körpergewicht unbekannt <input type="checkbox"/>
4	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de	14-25	Anamnese / Befund
5	entlassender Standort	14	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) <input type="checkbox"/>
6	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	15	medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) <input type="checkbox"/>
7	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de		Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an. (Mehrfachauswahl möglich)
8-13.2	Patient		0 = nein 1 = ja 2 = ja 3 = ja 4 = ja 8 = ja 9 = unbekannt
8	Identifikationsnummer des Patienten		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
9	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ		0 = nein 1 = ja
10	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ	wenn Feld 15 = 1	
		16.1>	Betablocker <input type="checkbox"/>
			1 = ja
		16.2>	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer <input type="checkbox"/>
			1 = ja
		16.3>	Diuretika <input type="checkbox"/>
			1 = ja
		16.4>	Aldosteronantagonisten <input type="checkbox"/>
			1 = ja
		16.5>	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz <input type="checkbox"/>
			1 = ja
		17	Angina Pectoris nach CCS <input type="checkbox"/>
			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 <input type="checkbox"/>
			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 <input type="checkbox"/>
			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>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 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt</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>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>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>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>35 arterielle Gefäßerkrankung <input type="checkbox"/></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>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>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>	<p>37> Arteria Carotis <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</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"/> mg/dl
39>	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(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	55	Dringlichkeit
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		52	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen		1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)
45-61	Basisdaten				
45-48	Basisdaten zum Eingriff				
45	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		0 = nein 1 = ja		
46	Konversionseingriff	wenn Feld 52 = 1		56	Nitrate (präoperativ) i. v.
	0 = nein 1 = ja	53.1>	Eingriff an der Trikuspidalklappe		0 = nein 1 = ja
47	OP-Datum	53.2>	Eingriff an der Pulmonalklappe	57	Troponin positiv (präoperativ)
	TT.MM.JJJJ		1 = ja		0 = nein 1 = ja
48	Operation	53.3>	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	58	Inotrope (präoperativ)
	alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de		1 = ja		0 = nein 1 = ja
	1. □—□□□□.□□□□ 2. □—□□□□.□□□□ 3. □—□□□□.□□□□ 4. □—□□□□.□□□□ 5. □—□□□□.□□□□ 6. □—□□□□.□□□□ 7. □—□□□□.□□□□ 8. □—□□□□.□□□□ 9. □—□□□□.□□□□ 10. □—□□□□.□□□□	53.4>	Vorhofablation	59	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung
			1 = ja		0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
49-51	Art des Eingriffs	53.5>	Eingriff an herznahen Gefäßen	60	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC
49	Koronarchirurgie		1 = ja		1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
	0 = nein 1 = ja	53.7>	interventioneller Koronareingriff (PCI)	61	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nachtzeit
50	Aortenklappeneingriff		1 = ja		□□□ Minuten
	0 = nein 1 = ja	53.8>	sonstige		
			1 = ja		
51	Mitralklappeneingriff	54-61	Weitere Daten zum Eingriff		
	0 = nein 1 = ja	54	Patient wird beatmet		
			0 = nein 1 = ja		

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

KORONARCHIRURGIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
62-65.2	Koronarchirurgie
62-64	Eingriff
62	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
63	Zugang (KC) 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang <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	
66-69	Aortenklappeneingriff
66-69	Eingriff
66	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67	Zugang (AORT) <input type="checkbox"/> 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
68	Stenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
69	Insuffizienz <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

MITRALKLAPPENEINGRIFF		wenn Feld 73 IN (2;3;4)		wenn Feld 81 = 1	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt					
70-85	Mitralklappeneingriff				
70-85	Eingriff				
70	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	76.1> Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml/Schlag	76.2> Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	82.1> Segelprolaps 1 = ja <input type="checkbox"/>	
71	Zugang (MKE) <input type="checkbox"/> 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang	wenn Feld 73 IN (2;3;4) 77.1> Vena contracta <input type="text"/> <input type="text"/> mm	77.2> Vena contracta unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	82.2> Flail leaflet 1 = ja <input type="checkbox"/>	
72	Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung <input type="checkbox"/> 0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe	wenn Feld 73 IN (2;3;4) 78.1> LVESD <input type="text"/> <input type="text"/> mm	78.2> LVESD unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	82.3> Ruptur der Papillarmuskulatur 1 = ja <input type="checkbox"/>	
73	Mitralklappenvitium <input type="checkbox"/> 0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz	wenn Feld 73 IN (1;3;4) 79.1> Mitralklappenöffnungsfläche <input type="text"/> <input type="text"/> cm ²	79.2> Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	82.4> erhebliche Koaptationslücke 1 = ja <input type="checkbox"/>	
	wenn Feld 73 IN (2;3;4) 74> führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz <input type="checkbox"/> 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell	80 linksatrialer Thrombus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	81 Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	82.5> Verdickung 1 = ja <input type="checkbox"/>	
75.1>	effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) <input type="text"/> <input type="text"/> cm ²	81		82.6> Verkalkung/Sklerosierung 1 = ja <input type="checkbox"/>	
75.2>	Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	80		82.7> Vegetationen 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		81		82.8> Kommissurenfusionen 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		83		83 operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff 0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch	
		84		84 hohes Risiko für Embolie 0 = nein 1 = ja	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

85	<p>hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
----	---

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
86.1-92	Basisdaten
86.1-92	Eingriff
wenn Feld 67 IN (3;4;5) oder wenn Feld 71 IN (3;4;5)	
86.1>	Dosis-Flächen-Produkt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cGy)* cm ²
86.2>	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 67 IN (3;4;5) oder wenn Feld 71 IN (3;4;5)	
87.1>	Kontrastmittelmenge <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml
87.2>	kein Kontrastmittel appliziert 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 50 = 1 oder wenn Feld 51 = 1	
88>	intraprozedurale Komplikationen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 88 = 1	
89.1>>	Device-Fehlpositionierung 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.2>>	Koronarostienverschluss 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.3>>	Aortendissektion 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.4>>	Aortenregurgitation > = 2. Grades 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.5>>	Annulus-Ruptur 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.6>>	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf <input type="checkbox"/>
89.7>>	Perikardtamponade 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.8>>	kardiale Dekompensation 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.9>>	Hirnembolie 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.10>>	Rhythmusstörungen 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.11>>	Device-Embolisation 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.12>>	vaskuläre Komplikation 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.13>>	Low Cardiac Output 1 = ja <input type="checkbox"/>
89.14>>	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich <input type="checkbox"/>
89.15>>	Patient verstarb im OP/Katheterlabor 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 89.13 = 1	
90>>>	Therapie des Low Cardiac Output 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige <input type="checkbox"/>
91	Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär <input type="checkbox"/>
wenn Feld 91 IN (1;2;3)	
92>	Grund für die Konversion 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS				107-110 Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
93-106 Postoperativer Verlauf					
wenn Feld 51 EINSIN (1)					
93>	korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung 0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet	100	Perikardtampnade 0 = nein 1 = ja	107	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen 0 = nein 1 = ja
94>	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht 0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis	101	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural) 0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	wenn Feld 107 = 1	
95	neu aufgetretener Herzinfarkt 0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	102	Mediastinitis <small>nach den KISS-Definitionen</small> 0 = nein 1 = ja	108.1>	Infektion(en) 1 = ja
96	Reanimation 0 = nein 1 = ja	103	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	108.2>	Sternuminstabilität 1 = ja
97	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 103 IN (1;2)		108.3>	Gefäßruptur 1 = ja
98	postprozedurales akutes Nierenversagen 0 = nein 1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	104>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□	108.4>	Dissektion 1 = ja
99	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis 0 = nein 1 = ja	105>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses 1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	108.5>	therapierelevante Blutung/Hämatom 1 = ja
		106>	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung 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	108.6>	Ischämie 1 = ja
				108.7>	AV-Fistel 1 = ja
				108.8>	Aneurysma spurium 1 = ja
				108.9>	sonstige 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 50 EINSIN (1) oder wenn Feld 51 EINSIN (1)		114.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund
109>	mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial 0 = nein 1 = ja		
110>	paravalvuläre Leckage 0 = nein 1 = ja		
111 Bei Ende der Behandlung			
111	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator 0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System		<input type="checkbox"/>
112-114.2 Entlassung / Verlegung			
112	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen http://www.bfarm.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"/>		
	...		
	30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>		
113	Entlassungsdatum Krankenhaus <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"/>		
114.1	Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Schlüssel 2		

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)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege