

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2025 V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9][9]</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	besonderer Personenkreis <small>§ 301 Vereinbarung</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	Patientenidentifizierende Daten
3	eGK-Versichertennummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4-7	Leistungserbringeridentifizierende Daten
4	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de [0-9][9]</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5	entlassender Standort <small>77Id(4)0Id(2)</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur 77Id(4)0Id(2)</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8-13.2	Patient
8	Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9	Aufnahmedatum 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	Geburtsdatum <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
12.1	Körpergröße <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
12.2	Körpergröße unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
13.2	Körpergewicht unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
14-24	Anamnese / Befund
14	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
16	Angina Pectoris <small>nach CCS</small> <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)
17	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
18	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
19	Reanimation <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
20.1	systolischer Pulmonalarteriendruck <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg
20.2	systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

21 Herzrhythmus <input type="checkbox"/> 1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus	27 Hauptstammstenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%	33 Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt
22 Vorhofflimmern anamnestisch bekannt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent	wenn Feld 26 IN (1;2;3) 28 > Revaskularisation indiziert <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell	34 arterielle Gefäßerkrankung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
23 Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System	29-30 Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)	wenn Feld 34 = 1
24 Einstufung nach ASA-Klassifikation <input type="checkbox"/> Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 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	29 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	35 > periphere AVK Extremitäten <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25.1-28 Kardiale Befunde	30 Datum letzte PCI <input type="text"/> TT.MM.JJJJ	36 > Arteria Carotis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25.1 LVEF <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	31 Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung	37 > Aortenaneurysma <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25.2 LVEF unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja	31 Anzahl <input type="checkbox"/> 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt	38 > sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
26 Befund der koronaren Bildgebung <input type="checkbox"/> 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt	32-43.2 Weitere Begleiterkrankungen 32 akute Infektion(en) <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1	39 Lungenerkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

40	neurologische Erkrankung(en) <input style="float: right;" type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt
wenn Feld 40 IN (1;4)	
41 >	Schweregrad der Behinderung <input style="float: right;" 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
42	präoperative Nierenersatztherapie <input style="float: right;" type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch
wenn Feld 42 = 0	
43.1 >	Kreatininwert i.S. in mg/dl präoperativ (letzter Wert vor OP) <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl </div>
43.2 >	Kreatininwert i.S. in $\mu\text{mol/l}$ präoperativ (letzter Wert vor OP) <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> $\mu\text{mol/l}$ </div>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR		51-52.8	Weitere Eingriffe	54	Dringlichkeit
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
44-60	Basisdaten	51	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen 0 = nein 1 = ja		1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)
44-47	Basisdaten zum Eingriff	wenn Feld 51 = 1		55	Nitrate (präoperativ) i. v. 0 = nein 1 = ja
44	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	52.1 >	Eingriff an der Trikuspidalklappe 1 = ja	56	Troponin positiv (präoperativ) 0 = nein 1 = ja
45	Konversionseingriff 0 = nein 1 = ja	52.2 >	Eingriff an der Pulmonalklappe 1 = ja	57	Inotrope (präoperativ) 0 = nein 1 = ja
46	OP-Datum 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"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	52.3 >	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand 1 = ja	58	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung 0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
47	Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de 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"/>	52.4 >	Vorhofablation 1 = ja	59	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
48-50	Art des Eingriffs	52.5 >	Eingriff an herznahen Gefäßen 1 = ja	60	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten
48	Koronarchirurgie 0 = nein 1 = ja	52.6 >	Herzohrverschluss/-amputation 1 = ja		
49	Aortenklappeneingriff 0 = nein 1 = ja	52.7 >	interventioneller Koronareingriff (PCI) 1 = ja		
50	Mitralklappeneingriff 0 = nein 1 = ja	52.8 >	sonstige 1 = ja		
		53-60	Weitere Daten zum Eingriff		
		53	Patient wird beatmet 0 = nein 1 = ja		

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

KORONARCHIRURGIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
61-62	Koronarchirurgie
61-62	Eingriff
61	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62	Zugang (KC) 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
63-66	Aortenklappeneingriff
63-66	Eingriff
63	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	Zugang (AORT) <input type="checkbox"/> 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
65	Stenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
66	Insuffizienz <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

MITRALKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
67- 70.5	Mitralklappeneingriff
67- 70.5	Eingriff
67	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
68	Zugang (MKE) 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang <input type="checkbox"/>
69	Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 69 = 1	
70.1 >	Segelprolaps 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.2 >	Verdickung 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.3 >	Verkalkung/Sklerosierung 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.4 >	Vegetationen 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.5 >	Kommissurenfusionen 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR					
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
71.1-77	Basisdaten	74.6	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle		wenn Feld 74.13 = 1 75 >>> Therapie des Low Cardiac Output 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige 76 Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär wenn Feld 76 IN (1;2;3) 77 > Grund für die Konversion 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige
71.1-77	Eingriff		1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf	<input type="checkbox"/>	
71.1	Dosis-Flächen-Produkt <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (c5y)* cm ²	74.7	Perikardtamponade	<input type="checkbox"/>	
71.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt <input type="checkbox"/>		1 = ja		
72.1	Kontrastmittelmenge <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml	74.8	kardiale Dekompensation	<input type="checkbox"/>	
72.2	kein Kontrastmittel appliziert <input type="checkbox"/>		1 = ja		
wenn Feld 49 = 1 oder Feld 50 = 1		74.9	Hirnembolie	<input type="checkbox"/>	
73 >	intraprozedurale Komplikationen 0 = nein 1 = ja	74.10	Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 73 = 1		74.11	Device-Embolisation	<input type="checkbox"/>	
74.1 >>	Device-Fehlpositionierung 1 = ja	74.12	vaskuläre Komplikation	<input type="checkbox"/>	
74.2 >>	Koronarostienverschluss 1 = ja	74.13	Low Cardiac Output	<input type="checkbox"/>	
74.3 >>	Aortendissektion 1 = ja	74.14	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	<input type="checkbox"/>	
74.4 >>	Aortenregurgitation >= 2. Grades 1 = ja	74.15	Patient verstarb im OP /Katheterlabor 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
74.5 >>	Annulus-Ruptur 1 = ja				

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
78-91	Postoperativer Verlauf				
wenn Feld 50 EINSIN (1)					
78 >	korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung	84	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis	91 >	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung
	0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet		0 = nein 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
79 >	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht	85	Perikardtamponade	Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	
	0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis		0 = nein 1 = ja		
80	neu aufgetretener Herzinfarkt	86	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)		
	0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)		0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich		
81	Reanimation	87	Mediastinitis <small>nach den KISS-Definitionen</small>		
	0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja	92	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen
82	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	88	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung		0 = nein 1 = ja
	0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	wenn Feld 92 = 1	
83	postprozedurales akutes Nierenversagen	wenn Feld 88 IN (1;2)		93.1 >	Infektion(en)
	0 = nein 1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	89 >	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses <small>TT.MM.JJJJ</small>		1 = ja
			□□.□□.□□□□	93.2 >	Sternuminstabilität
		90 >	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		1 = ja
			1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	93.3 >	Gefäßruptur
					1 = ja
				93.4 >	Dissektion
					1 = ja
				93.5 >	therapierelevante Blutung /Hämatom
					1 = ja

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 = Pleuraempym
- 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
- 12 = interne Verlegung
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung
- 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
- 18 = Rückverlegung
- 19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung
- 20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation
- 21 = Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme
- 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