

Datensatz Mammachirurgie

BRUST		wenn wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn lokoregionäres Rezidiv		wenn Feld 23 = 1	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
11-21	Präoperative Informationen				
11	betroffene Brust / Seite 1 = rechts 2 = links	18 >>	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie 0 = nein 1 = ja	24 >>>	Datum prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz TT.MM.JJJJ
12	Erkrankung an dieser Brust oder Eingriff an dieser Brust 1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie 4 = ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion 5 = prophylaktische Mastektomie 6 = Fernmetastase	19	Prätherapeutische Histologie 1 = nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial 4 = malignitätsverdächtig 5 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	wenn Feld 12 = 1 25 > erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 12 = 1 13 > Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 19 = 5 20 > Prätherapeutischer Befund: maligne Neoplasie einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3 Schlüssel 1		wenn Feld 13 = 1 und Feld 21 = LEER 26 >> Datum Diagnosemitteilung / Therapie-Planungsgespräch mit Pat. TT.MM.JJJJ	
14 > Operativer Ersteingriff (Tumor-OP) an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt? 0 = nein 1 = ja		21 Datum (Ausgang bei Pathologie) des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes TT.MM.JJJJ			
wenn Feld 13 = 1 15 >> tastbarer Mammabefund 0 = nein 1 = ja		22-26 Prätherapeutischer pathomorphologischer Befund			
16 >> Klinischer Lymphknotenbefund cNO 0 = nein 1 = ja		wenn wenn maligne Neoplasie ist invasives Mammakarzinom (Primärtumor) 22 >> Ki67-Status (MIB-1-Index) 0 = nein 1 = ja			
wenn Feld 15 = 0 17 >>> Mikrokalk ohne Herdbefund 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 13 = 1 23 >> prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz Tumorboard und Befunde 0 = nein 1 = ja			

Datensatz Mammachirurgie

OPERATION	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
27-31	Eingriff
27	<p>Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/></p>
wenn Feld 12 IN (1;2;3)	
28 >	<p>präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren</p> <p><small>gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p> <p>1 = ja, durch Mammografie 2 = ja, durch Sonografie 3 = ja, durch MRT 4 = nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP 5 = nein, stattdessen sondengestütztes Markierungsverfahren 6 = nein, kein Markierungsverfahren</p>
wenn Feld 28 IN (1;2;3;4;5)	
29 >>	<p>intraoperative Präparateradiografie oder -sonografie</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, intraoperative Präparateradiografie 2 = ja, intraoperative Präparatesonografie</p>
30	<p>OP-Datum</p> <p><small>TT.MM.JJJJ</small></p> <p><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>
31	<p>Operation</p> <p><small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de</small></p> <p>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"/></p>

Datensatz Mammachirurgie

BRUST		wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS		43-45 Art der erfolgten Therapie	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
32-42	Histologie und Staging				
wenn Feld 12 IN (1;2;3;4;5)					
32 >	Postoperativer histologischer Befund unter Berücksichtigung der Vorbefunde	38 >>>	Gesamtumorgroße	43 >>>	brusterhaltende Therapie (BET)
	1 = ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = Risikoläsion 4 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)		wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung histologisch gesicherte Multizentrität 0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja 2 = nein (auf Wunsch Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET) 3 = ja (auf Wunsch Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)
wenn Feld 32 = 4					
33 >>	Postoperativer Befund: maligne Neoplasie	40 >>>	R0-Resektion	wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom	
	einschließlich in-situ-Karzinom ICD-0-3 Schlüssel 1		0 = nein 1 = ja 8 = es liegen keine Angaben vor 9 = Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	44 >>>	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt
wenn Feld 20 NICHTIN (MaDCIS) und Feld 33 NICHTIN (MaDCIS)					
34 >>>	Postoperativer Befund: begleitendes DCIS	41 >>>>	geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand	45 >>>	
	0 = nein 1 = ja		abschließende Bewertung 1 = <1 mm 2 = >= 1 mm bis < 2 mm 3 = >= 2 mm 8 = es liegen keine Angaben vor	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 12 IN (1;2;3)					
35 >	primär-operative Therapie abgeschlossen	42 >>>>	Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?		
	ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen 0 = nein 1 = ja		0 = keine Nachoperation 1 = R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation 2 = 2 Nachoperationen 3 = >= 3 Nachoperationen		
wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom					
36 >>	pT				
	Schlüssel 2				
wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom					
37 >>	pN				
	Schlüssel 3				

Datensatz Mammachirurgie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
46-47	Weiterer Behandlungsverlauf
wenn wenn für mindestens 1 Brust: operative Therapie abgeschlossen und Histologie maligne Neoplasie (einschließlich In-situ-Karzinom)	
46 >>	postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz <small>Tumorboard und Befunde</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 46 = 1	
47 >>>	Datum postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz <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"/>
48-50.2	Entlassung
48	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"/>
49	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de</small> 1. <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"/> 3. <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"/> 5. <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"/> 7. <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"/> 9. <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"/> ... 30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
50.1	Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 4

50.2

nicht spezifizierter
Entlassungsgrund
☐

1 = ja

Datensatz Mammachirurgie

Schlüssel 1: ICD-O-3 (Mammakarzinom)

8010/3 = Karzinom o.n.A.	8401/6 = Apokrines Adenokarzinom, Metastase	8524/3 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
8010/6 = Karzinom, Metastase o.n.A.	8401/9 = Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8524/6 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
8013/3 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom	8410/3 = Talgdrüsenadenokarzinom	8524/9 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8013/6 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, Metastase	8410/6 = Talgdrüsenadenokarzinom, Metastase	8530/3 = Inflammatorisches Karzinom
8013/9 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8410/9 = Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8530/6 = Inflammatorisches Karzinom, Metastase
8022/3 = Pleomorphes Karzinom	8430/3 = Mukoepidermoid-Karzinom	8530/9 = Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8022/6 = Pleomorphes Karzinom, Metastase	8430/6 = Mukoepidermoid-Karzinom, Metastase	8540/3 = M. Paget der Brust
8022/9 = Pleomorphes Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8430/9 = Mukoepidermoid-Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8541/3 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom
8032/3 = Spindelzellkarzinom o.n.A.	8480/3 = Muzinöses Adenokarzinom	8541/6 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, Metastase
8035/3 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen	8480/6 = Muzinöses Adenokarzinom, Metastase	8541/9 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8035/6 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, Metastase	8480/9 = Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8543/3 = M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom
8035/9 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8490/3 = Siegelringzellkarzinom	8550/3 = Azinuszellkarzinom
8041/3 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A.	8490/6 = Metastase eines Siegelringzellkarzinomes	8550/6 = Azinuszellkarzinom, Metastase
8041/6 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase	8490/9 = Siegelringzellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8550/9 = Azinuszellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8041/9 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8500/2 = Duktales Carcinoma in situ o.n.A.	8560/3 = Adenosquames Karzinom
8070/3 = Plattenepithelkarzinom o.n.A.	8500/3 = Invasives duktales Karzinom o.n.A.	8560/6 = Adenosquames Karzinom, Metastase
8070/6 = Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.	8500/6 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase	8560/9 = Adenosquames Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8070/9 = Plattenepithelkarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8500/9 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8571/3 = Adenokarzinom mit Knorpel- und Knochenmetaplasie
8140/6 = Adenokarzinom-Metastase o.n.A.	8502/3 = Sekretorisches Mammakarzinom	8572/3 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie
8140/9 = Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8502/6 = Sekretorisches Mammakarzinom, Metastase	8572/6 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase
8200/3 = Adenoid-zystisches Karzinom	8502/9 = Sekretorisches Mammakarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8572/9 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8200/6 = Adenoid-zystisches Karzinom, Metastase	8503/2 = Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom	8574/3 = Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung
8200/9 = Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8503/3 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion	8575/3 = Metaplastisches Karzinom o.n.A.
8201/3 = Kribriiformes Karzinom o.n.A.	8503/6 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase	8575/6 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase
8201/6 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., Metastase	8503/9 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8575/9 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8201/9 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8504/2 = Nichtinvasives intrazystisches Karzinom	8800/3 = Sarkom o.n.A.
8211/3 = Tubuläres Adenokarzinom	8504/3 = Intrazystisches Karzinom o. n. A. , intrazystisches papilläres Adenokarzinom	8800/6 = Sarkom o.n.A., Metastase
8211/6 = Tubuläres Adenokarzinom, Metastase	8507/2 = Intraduktales mikropapilläres Karzinom	8800/9 = Sarkomatoe o.n.A.
8211/9 = Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8507/3 = Invasives mikropapilläres Mammakarzinom	8802/3 = Riesenzellsarkom
8246/3 = Neuroendokrines Karzinom o.n.A.	8509/2 = Solides papilläres Carcinoma in situ	8830/3 = Malignes fibröses Histiocyotom
8249/3 = Atypischer Karzinoidtumor	8509/3 = Solides papilläres Karzinom mit Invasion	8850/3 = Liposarkom o.n.A.
8249/6 = Atypischer Karzinoidtumor, Metastase	8510/3 = Medulläres Karzinom o.n.A.	8850/6 = Liposarkom o.n.A., Metastase
8249/9 = Atypischer Karzinoidtumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8510/6 = Medulläres Karzinom o.n.A., Metastase	8850/9 = Liposarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8265/3 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A.	8510/9 = Medulläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8890/3 = Leiomyosarkom o.n.A.
8265/6 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., Metastase	8519/2 = Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ	8890/6 = Leiomyosarkom o.n.A., Metastase
8265/9 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8520/2 = Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.	8890/9 = Leiomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8290/3 = Onkozytäres Karzinom	8520/3 = Lobuläres Karzinom o.n.A.	8982/3 = Malignes Myoepitheliom
8290/6 = Onkozytäres Karzinom, Metastase	8520/6 = Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase	8982/6 = Malignes Myoepitheliom, Metastase
8290/9 = Onkozytäres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8520/9 = Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8982/9 = Malignes Myoepitheliom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8314/3 = Lipidreiches Karzinom	8522/3 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom	9020/1 = Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität
8314/6 = Lipidreiches Karzinom, Metastase	8522/6 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase	9020/3 = Maligner Phylloides-Tumor
8314/9 = Lipidreiches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8522/9 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9020/6 = Maligner Phylloides-Tumor, Metastase
8315/3 = Glykogenreiches Karzinom	8523/3 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	9020/9 = Maligner Phylloides-Tumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8315/6 = Glykogenreiches Karzinom, Metastase	8523/6 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase	9120/3 = Hämangiosarkom
8315/9 = Glykogenreiches Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8523/9 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9120/6 = Hämangiosarkom, Metastase
8401/3 = Apokrines Adenokarzinom		9120/9 = Hämangiosarkom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

Datensatz Mammachirurgie

9180/3 = Osteosarkom o.n.A.
 9180/6 = Osteosarkom o.n.A., Metastase
 9180/9 = Osteosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 9590/3 = Malignes Lymphom o.n.A.
 9680/3 = Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom o.n.A.
 9687/3 = Burkitt-Lymphom o.n.A.
 9690/3 = Follikuläres Lymphom o.n.A.
 9699/3 = Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.

Schlüssel 2: Path. T-Stadium Mamma

pT0 = pT0
 pT1 = pT1
 pTis = pTis
 pT1mic = pT1mic
 pT1a = pT1a
 pT1b = pT1b
 pT1c = pT1c
 pT2 = pT2
 pT3 = pT3
 pT4a = pT4a
 pT4b = pT4b
 pT4c = pT4c
 pT4d = pT4d
 pTX = pTX
 ypT0 = ypT0
 ypT1 = ypT1
 ypTis = ypTis
 ypT1mic = ypT1mic
 ypT1a = ypT1a
 ypT1b = ypT1b
 ypT1c = ypT1c
 ypT2 = ypT2
 ypT3 = ypT3
 ypT4a = ypT4a
 ypT4b = ypT4b
 ypT4c = ypT4c
 ypT4d = ypT4d
 ypTX = ypTX

Schlüssel 3: Path. N-Stadium Mamma

cN0 = cN0
 pN0 = pN0
 pN0(sn) = pN0(sn)
 pN1mi = pN1mi
 pN1mi(sn) = pN1mi(sn)
 pN1(sn) = pN1(sn)
 pN1a = pN1a
 pN1a(sn) = pN1a(sn)
 pN1b = pN1b
 pN1c = pN1c
 pN2a = pN2a
 pN2a(sn) = pN2a(sn)
 pN2b = pN2b
 pN3a = pN3a
 pN3b = pN3b
 pN3c = pN3c
 pNX = pNX
 ypN0 = ypN0

ypN0(sn) = ypN0(sn)
 ypN1mi = ypN1mi
 ypN1mi(sn) = ypN1mi(sn)
 ypN1(sn) = ypN1(sn)
 ypN1a = ypN1a
 ypN1a(sn) = ypN1a(sn)
 ypN1b = ypN1b
 ypN1c = ypN1c
 ypN2a = ypN2a
 ypN2a(sn) = ypN2a(sn)
 ypN2b = ypN2b
 ypN3a = ypN3a
 ypN3b = ypN3b
 ypN3c = ypN3c
 ypNX = ypNX

Schlüssel 4: 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