

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> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>
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> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div> <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> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div> <p>0 = nein 1 = ja, intraoperative Präparateradiografie 2 = ja, intraoperative Präparatesonografie</p>
30	<p>OP-Datum</p> <p><small>TT.MM.JJJJ</small></p> <div 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"/> </div>
31	<p>Operation</p> <p><small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de</small></p> <div style="text-align: right;"> 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"/> </div>

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	38 >>>	Gesamtumorgroße <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mm	43 >>>	brusterhaltende Therapie (BET) <input type="checkbox"/>
wenn Feld 12 IN (1;2;3;4;5)		wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung		wenn wenn Primärerkrankung oder Z. n. BET und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom	
32 >	Postoperativer histologischer Befund unter Berücksichtigung der Vorbefunde <input type="checkbox"/> 1 = ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = Risikoläsion 4 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	39 >>>	histologisch gesicherte Multizentrität <input type="checkbox"/> 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		40 >>>		wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom	
33 >>	Postoperativer Befund: maligne Neoplasie einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 1	0 = nein 1 = ja 8 = es liegen keine Angaben vor 9 = Vollremission nach neoadjuvanter Therapie		44 >>>	
wenn Feld 20 NICHTIN (MaDCIS) und Feld 33 NICHTIN (MaDCIS)		wenn Feld 40 = 1		Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion	
34 >>>	Postoperativer Befund: begleitendes DCIS <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	41 >>>>	geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand abschließende Bewertung 1 = <1 mm 2 = >= 1 mm bis < 2 mm 3 = >= 2 mm 8 = es liegen keine Angaben vor	45 >>>	
wenn Feld 12 IN (1;2;3)		42 >>>>		Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
35 >	primär-operative Therapie abgeschlossen ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt? <input type="checkbox"/> 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 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 2				
wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom					
37 >>	pN <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"/> 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	
8013/9 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8410/9 = Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8530/3 = Inflammatorisches Karzinom
8022/3 = Pleomorphes Karzinom	8430/3 = Mukoepidermoid-Karzinom	8530/6 = Inflammatorisches Karzinom, Metastase
8022/6 = Pleomorphes Karzinom, Metastase	8430/6 = Mukoepidermoid-Karzinom, Metastase	8530/9 = Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8022/9 = Pleomorphes Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8430/9 = Mukoepidermoid-Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8540/3 = M. Paget der Brust
8032/3 = Spindelzellkarzinom o.n.A.	8480/3 = Muzinöses Adenokarzinom	8541/3 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom
8035/3 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen	8480/6 = Muzinöses Adenokarzinom, Metastase	8541/6 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, Metastase
8035/6 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, Metastase	8480/9 = Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8541/9 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8035/9 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8490/3 = Siegelringzellkarzinom	8543/3 = M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom
8041/3 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A.	8490/6 = Metastase eines Siegelringzellkarzinomes	8550/3 = Azinuszellkarzinom
8041/6 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase	8490/9 = Siegelringzellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8550/6 = Azinuszellkarzinom, Metastase
8041/9 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8500/2 = Duktales Carcinoma in situ o.n.A.	8550/9 = Azinuszellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8070/3 = Plattenepithelkarzinom o.n.A.	8500/3 = Invasives duktales Karzinom o.n.A.	8560/3 = Adenosquames Karzinom
8070/6 = Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.	8500/6 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase	8560/6 = Adenosquames Karzinom, 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	8560/9 = Adenosquames Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8140/6 = Adenokarzinom-Metastase o.n.A.	8502/3 = Sekretorisches Mammakarzinom	8571/3 = Adenokarzinom mit Knorpel- und Knochenmetaplasie
8140/9 = Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8502/6 = Sekretorisches Mammakarzinom, Metastase	8572/3 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie
8200/3 = Adenoid-zystisches Karzinom	8502/9 = Sekretorisches Mammakarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8572/6 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase
8200/6 = Adenoid-zystisches Karzinom, Metastase	8503/2 = Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom	8572/9 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8200/9 = Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8503/3 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion	8574/3 = Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung
8201/3 = Kribriiformes Karzinom o.n.A.	8503/6 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase	8575/3 = Metaplastisches Karzinom o.n.A.
8201/6 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., Metastase	8503/9 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8575/6 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase
8201/9 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8504/2 = Nichtinvasives intrazystisches Karzinom	8575/9 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8211/3 = Tubuläres Adenokarzinom	8504/3 = Intrazystisches Karzinom o. n. A. , intrazystisches papilläres Adenokarzinom	8800/3 = Sarkom o.n.A.
8211/6 = Tubuläres Adenokarzinom, Metastase	8507/2 = Intraduktales mikropapilläres Karzinom	8800/6 = Sarkom o.n.A., Metastase
8211/9 = Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8507/3 = Invasives mikropapilläres Mammakarzinom	8800/9 = Sarkomatose o.n.A.
8246/3 = Neuroendokrines Karzinom o.n.A.	8509/2 = Solides papilläres Carcinoma in situ	8802/3 = Riesenzellsarkom
8249/3 = Atypischer Karzinoidtumor	8509/3 = Solides papilläres Karzinom mit Invasion	8830/3 = Malignes fibröses Histiocyotom
8249/6 = Atypischer Karzinoidtumor, Metastase	8510/3 = Medulläres Karzinom o.n.A.	8850/3 = Liposarkom o.n.A.
8249/9 = Atypischer Karzinoidtumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8510/6 = Medulläres Karzinom o.n.A., Metastase	8850/6 = Liposarkom o.n.A., Metastase
8265/3 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A.	8510/9 = Medulläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8850/9 = Liposarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8265/6 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., Metastase	8519/2 = Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ	8890/3 = Leiomyosarkom o.n.A.
8265/9 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8520/2 = Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.	8890/6 = Leiomyosarkom o.n.A., Metastase
8290/3 = Onkozytäres Karzinom	8520/3 = Lobuläres Karzinom o.n.A.	8890/9 = Leiomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8290/6 = Onkozytäres Karzinom, Metastase	8520/6 = Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase	8982/3 = Malignes Myoepitheliom
8290/9 = Onkozytäres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8520/9 = Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8982/6 = Malignes Myoepitheliom, Metastase
8314/3 = Lipidreiches Karzinom	8522/3 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom	8982/9 = Malignes Myoepitheliom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8314/6 = Lipidreiches Karzinom, Metastase	8522/6 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase	
8314/9 = Lipidreiches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8522/9 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9020/1 = Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität
8315/3 = Glykogenreiches Karzinom	8523/3 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	9020/3 = Maligner Phylloides-Tumor
8315/6 = Glykogenreiches Karzinom, Metastase	8523/6 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase	9020/6 = Maligner Phylloides-Tumor, Metastase
8315/9 = Glykogenreiches Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8523/9 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9020/9 = Maligner Phylloides-Tumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8401/3 = Apokrines Adenokarzinom		9120/3 = Hämangiosarkom

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 BPfIV 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 BPfIV 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