

Datensatz Minimaldatensatz externe Qualitätssicherung

MDS (Spezifikation 2027 V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-4	Basisdokumentation
1	zugehöriges QS-Modul Schlüssel 1
wenn Feld 1 IN ('PCI'; 'PPCI'; 'DIAL')	
2 >	Status des Leistungserbringers gemäß Abrechnungsform 1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt mit Abrechnung über die Kassenärztliche Vereinigung 3 = Vertragsarzt mit Abrechnung über die Krankenkasse im Rahmen von Selektivverträgen 6 = Vertragsarzt mit Abrechnung über die Krankenkasse oder anderen Dienstleister im Rahmen der sektorengleichen Vergütung
wenn Feld 1 IN ('PCI'; 'PPCI'; 'DIAL')	
3 >	Art der Leistungserbringung 1 = ambulant 2 = stationär 3 = vorstationär 4 = teilstationär 5 = hybrid
wenn Feld 2 = 1 und Feld 1 = 'PCI'	
4 >>	Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch) 0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung
5-12	Art der Versicherung
5	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de [0-9][9]
6	besonderer Personenkreis § 301 Vereinbarung
7	besondere Personengruppe KVDI-Datensatzbeschreibung
8	eGK-Versichertennummer
wenn Feld 1 IN ('LLS'; 'NLS')	
9 >	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders http://www.arge-ik.de [0-9][9]
10 >	besonderer Personenkreis des Spenders § 301 Vereinbarung
11 >	eGK-Versichertennummer des Spenders
12	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer. 1 = ja
13-21	Leistungserbringeridentifizierende Daten
13-19	Krankenhaus
wenn bei stationären QS-Modulen und bei sektorenübergreifenden QS-Modulen, sofern Feld 2 = 1	
13 >>	Institutionskennzeichen [0-9][9]
wenn Feld 2 IN (!; LEER)	
14 >>	entlassender Standort 77\d(4)0\d(2)
wenn Feld 1 IN ('PNEU'; 'NEO')	
15 >	aufnehmender Standort 77\d(4)0\d(2)
wenn Feld 1 IN ('18/1')	
16 >	diagnostizierender Standort (ICD) gemäß auslösendem ICD-Kode 77\d(4)0\d(2)
17	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode 77\d(4)0\d(2)
wenn optional bei stationären QS-Modulen und bei sektorenübergreifenden QS-Modulen, sofern Feld 2 = 1	
18 >>	Betriebsstätten-Nummer [0-9][1,2]
19	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgv.de
20-21	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt /MVZ
wenn bei sektorenübergreifenden QS-Modulen, sofern Feld 2 IN (2;3)	
20 >>	Betriebsstättennummer ambulant BSNR (Hauptbetriebsstätte) [0-9][9]
wenn Feld 2 = 2 und Feld 3 IN (2;3;LEER)	
21 >>	Nebenbetriebsstättennummer [0-9][9]
22-25	Patient
22	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten
wenn Feld 1 < 'PPCI'	
23 >	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ . .

Datensatz Minimaldatensatz externe Qualitätssicherung

24	Geschlecht ☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt
25	Aufnahmedatum TT.MM.JJJJ . .
26-29	Operation
26	Datum der Prozedur TT.MM.JJJJ . .
27	Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de 1. - . 2. - . 3. - . 4. - . 5. - . 6. - . 7. - . 8. - . 9. - . 10. - .
wenn Feld 1 IN ('PCI';'PPCI')	
28 >	Gebührenordnungsposition (GOP) EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php ☐ 1 = 34291 2 = 34291 und 34292
wenn Feld 1 = 'DIAL'	
29 >	Gebührenordnungsposition (GOP) EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php 1.

30-32	Entlassung
wenn Feld 1 < 'PPCI'	
30 >	Entlassungsdiagnose(n) bzw. Quartalsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen bzw. Quartalsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. . 2. . 3. . 4. . 5. . 6. . 7. . 8. . 9. . 10. 30. .
wenn Feld 2 IN (1;2;6;LEER) und Feld 3 IN (2;3;4;5;LEER)	
31 >>	Entlassungsdatum TT.MM.JJJJ . .
wenn Feld 2 IN (1;2;6;LEER) und Feld 3 IN (2;3;5;LEER) und Feld 1 < 'PPCI'	
32 >>	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 2

Datensatz Minimaldatensatz externe Qualitätssicherung

Schlüssel 1: Module, welche ggf. als Minimaldatensätze dokumentiert werden dürfen

01/1 = Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
01/2 = Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom	10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
03/1 = Kataraktoperation	11 = Entlassung in ein Hospiz
05/1 = Nasenscheidewandkorrektur	13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
07/1 = Tonsillektomie	14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
09/1 = Herzschrittmacher-Implantation	15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
09/2 = Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	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
09/3 = Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
09/4 = Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPV)
09/5 = Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege
09/6 = Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	
10/1 = Varizenchirurgie	
10/2 = Karotis-Revaskularisation	
12/1 = Cholezystektomie	
12/2 = Appendektomie	
12/3 = Leistenhernie	
14/1 = Prostataresektion	
15/1 = Gynäkologische Operationen	
16/1 = Geburtshilfe	
17/1 = Hüftgelenknahe Femurfraktur	
17/6 = Knie-Schlittenprothesen-Erstimplantation	
18/1 = Mammachirurgie	
CHE = Cholezystektomie	
CHE_HE = Cholezystektomie (nur Hessen)	
DEK = Dekubitusprophylaxe	
DIAL = Dialyse	
HCH = Herzchirurgie	
HEP = Hüftendoprothesenversorgung	
HTXM = Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme /Kunstherzen	
KEP = Knieendoprothesenversorgung	
LLS = Leberlebendspende	
LTX = Lebertransplantation	
LUTX = Lungen- und Herz-Lungentransplantation	
NEO = Neonatologie	
NLS = Nierenlebendspende	
NNH = Endonasale Nasennebenhöhleneingriffe	
PCI = Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	
PNEU = Ambulant erworbene Pneumonie	
PNTX = Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	
PPCI = Patientenbefragung für die Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	
SEP = Sepsis	

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)