

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2023 V06)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a> [0-9]{9}
2	besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung
3 Patientenidentifizierende Daten	
3	eGK-Versichertennummer
4-7 Leistungserbringeridentifizierende Daten	
4	Institutionskennzeichen <a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a>
5	entlassender Standort
6	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur
7	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>
8-13.2 Patient	
8	Identifikationsnummer des Patienten
9	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ
10	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ
11	Geschlecht  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
12.1	Körpergröße  cm
12.2	Körpergröße unbekannt  1 = ja
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme  kg
13.2	Körpergewicht unbekannt  1 = ja
14-25 Anamnese / Befund	
14	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)  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) Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an. (Mehrfachauswahl möglich)  0 = nein 1 = ja
wenn Feld 15 = 1	
16.1>	Betablocker  1 = ja
16.2>	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer  1 = ja
16.3>	Diuretika  1 = ja
16.4>	Aldosteronantagonisten  1 = ja
16.5>	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz  1 = ja
17	Angina Pectoris nach CCS  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  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  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 <b>Kardiale Befunde</b></p> <p>26.1 LVEF <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> %</p>	<p>32 <b>Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung</b></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 <b>Weitere Begleiterkrankungen</b></p>
<p>21.2 systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>27 <b>Befund der koronaren Bildgebung</b> <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 <b>akute Infektion(en)</b> <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 <b>Hauptstammstenose</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%</p>	<p>34 <b>Diabetes mellitus</b> <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><b>wenn Feld 27 IN (1;2;3)</b></p> <p>29&gt; <b>Revaskularisation indiziert</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell</p>	<p>35 <b>arterielle Gefäßerkrankung</b> <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 <b>Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)</b></p> <p>30 <b>Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p><b>wenn Feld 35 = 1</b></p> <p>36&gt; <b>periphere AVK</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Extremitäten</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>25 <b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b> <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 <b>Datum letzte PCI</b> <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"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>TT.MM.JJJJ</p>	<p>37&gt; <b>Arteria Carotis</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

38>	<b>Aortenaneurysma</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	<b>wenn Feld 43 = 0</b> 44.1> <b>Kreatininwert i.S. in mg/dl</b> präoperativ (letzter Wert vor OP)  <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl
39>	<b>sonstige arterielle Gefäßkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	44.2> <b>Kreatininwert i.S. in µmol/l</b> präoperativ (letzter Wert vor OP)  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
40	<b>Lungenerkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	
41	<b>neurologische Erkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt	
<b>wenn Feld 41 IN (1;4)</b>		
42>	<b>Schweregrad der Behinderung</b> <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	<b>präoperative Nierenersatztherapie</b> <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		<input type="checkbox"/> 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?		<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		
46	Konversionseingriff	<b>wenn Feld 52 = 1</b>		56	Nitrate (präoperativ) i. v.
	0 = nein 1 = ja	53.1>	Eingriff an der Trikuspidalklappe		<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
47	OP-Datum	53.2>	Eingriff an der Pulmonalklappe	57	Troponin positiv (präoperativ)
	TT.MM.JJJJ <input type="text"/>		1 = ja		<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
48	Operation	53.3>	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	58	Inotrope (präoperativ)
	alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a>		1 = ja		<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
	1. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	53.4>	Vorhofablation	59	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung
	2. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>		1 = ja		<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
	3. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	53.5>	Eingriff an herznahen Gefäßen	60	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC
	4. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>		1 = ja		<input type="checkbox"/> 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
	5. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	53.6>	Herzohrverschluss/-amputation	61	Dauer des Eingriffs
	6. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>		1 = ja		Schnitt-Nahtzeit
	7. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	53.7>	interventioneller Koronareingriff (PCI)		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten
	8. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>		1 = ja		
	9. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	53.8>	sonstige		
	10. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>		1 = ja		
49-51	Art des Eingriffs	54-61	Weitere Daten zum Eingriff		
49	Koronarchirurgie	54	Patient wird beatmet		
	0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja		
50	Aortenklappeneingriff				
	0 = nein 1 = ja				
51	Mitralklappeneingriff				
	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?  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
63	Zugang (KC)  1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
64	Anzahl der Grafts  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
65.1-65.2	Art der Grafts
<b>wenn Feld 64 &gt; 0</b>	
65.1>	ITA links  1 = ja  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
65.2>	sonstige Grafts  1 = ja  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

<b>AORTENKLAPPENEINGRIFF</b>	
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		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	76.2> Mitralklappenregurgitationsvolumen 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) 77.1> Vena contracta <input type="text"/> <input type="text"/> mm		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	77.2> Vena contracta unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>		82.4> erhebliche Koaptationslücke 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		wenn Feld 73 IN (2;3;4) 78.1> LVESD <input type="text"/> <input type="text"/> mm		82.5> Verdickung 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		78.2> LVESD unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>		82.6> Verkalkung/Sklerosierung 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		wenn Feld 73 IN (1;3;4) 79.1> Mitralklappenöffnungsfläche <input type="text"/> <input type="text"/> cm <sup>2</sup>		82.7> Vegetationen 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		79.2> Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>		82.8> Kommissurenfusionen 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		80 linksatrialer Thrombus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		83 operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff <input type="checkbox"/> 0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch	
		wenn Feld 73 IN (2;3;4) 75.1> effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) <input type="text"/> <input type="text"/> cm <sup>2</sup>		84 hohes Risiko für Embolie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
		75.2> Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>			
		81 Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig? <input type="checkbox"/> 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
<b>wenn Feld 67 IN (3;4;5) oder wenn Feld 71 IN (3;4;5)</b>	
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 <sup>2</sup>
86.2>	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 67 IN (3;4;5) oder wenn Feld 71 IN (3;4;5)</b>	
87.1>	Kontrastmittelmenge  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml
87.2>	kein Kontrastmittel appliziert  1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 50 = 1 oder wenn Feld 51 = 1</b>	
88>	intraprozedurale Komplikationen  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 88 = 1</b>	
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"/>
<b>wenn Feld 89.13 = 1</b>	
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"/>
<b>wenn Feld 91 IN (1;2;3)</b>	
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	<input type="checkbox"/>	107	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
94>	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht	0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	100	Perikardtampnade	0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
96	Reanimation	0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	101	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	<input type="checkbox"/>
97	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	102	Mediastinitis <small>nach den KISS-Definitionen</small>	0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	103	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung	0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	<input type="checkbox"/>
99	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis	0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	wenn Feld 103 IN (1;2)			
				104>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses	TT.MM.JJJJ	□□.□□.□□□□
				105>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses	1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	<input type="checkbox"/>
				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	<input type="checkbox"/>
				108.1>	Infektion(en)	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.2>	Sternuminstabilität	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.3>	Gefäßruptur	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.4>	Dissektion	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.5>	therapierelevante Blutung/Hämatom	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.6>	Ischämie	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.7>	AV-Fistel	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.8>	Aneurysma spurium	1 = ja	<input type="checkbox"/>
				108.9>	sonstige	1 = ja	<input type="checkbox"/>

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

<b>wenn Feld 50 EINSIN (1) oder wenn Feld 51 EINSIN (1)</b>		114.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund
109>	mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial  0 = nein 1 = ja		
110>	paravalvuläre Leckage  0 = nein 1 = ja		
<b>111 Bei Ende der Behandlung</b>			
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"/>
<b>112-114.2 Entlassung / Verlegung</b>			
112	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a></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: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a></small>		<input type="text"/> <input type="text"/>
	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