

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

KEP (Spezifikation 2018 V02)

BASIS				16-17 Präoperative Anamnese	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-17 Basisdokumentation					
1-3 Art der Versicherung					
1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]</small> <input type="text"/>		8 behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/>		16 Gehstrecke <input type="checkbox"/> 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	
2 Versichertenart <small>§ 301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/> 1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte		9 Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>			
3 besonderer Personenkreis <small>§-301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/> 4 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger 6 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG 7 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaat. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand) 8 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaat. Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal) 9 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz, Auslandsversicherte		10 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> Schlüssel 1		17 Gehhilfen <input type="checkbox"/> 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	
4-5 Patientenidentifizierende Daten		11-15 Patient		18 Auslösende OPS-Kodes	
4 eGK-Versichertennummer <input type="text"/>		11 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/>		18 auslösende OPS-Kodes <small>http://www.dimdi.de</small> 1. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 2. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 3. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 4. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 5. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 6. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 7. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 8. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 9. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 10. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> ... 15. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/>	
5 Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor. <small>Dieses Feld ist nur zu befüllen, wenn der Patient nicht über eine eGK-Versichertennummer verfügt.</small> <input type="checkbox"/> 1 = ja		12 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>			
6-10 Leistungserbringeridentifizierende Daten		13 Aufnahmegrund <small>§ 301-Vereinbarung</small> <input type="text"/> 01 = Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 = Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme			
		14 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>			
7 entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/>		15 Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt			
6 Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/>					

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

PROZEDUR		25-28 Operation	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
19-28	Prozedur		
19-20	Eingriff		
19	Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	25	Art des Eingriffs 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels
20	zu operierende Seite 1 = rechts 2 = links	26	Datum des Eingriffs TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
21-24	Präoperative Befunde	27	Dauer des Eingriffs Schnitt-Naht-Zeit □□□ Minuten
21	Liegt eine Gonarthrose vor? 0 = nein 1 = primäre Gonarthrose 2 = sekundäre Gonarthrose	28	Prozedur(en) alle OPS des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.dimdi.de 1. □—□□□.□□□ 2. □—□□□.□□□ 3. □—□□□.□□□ 4. □—□□□.□□□ 5. □—□□□.□□□ 6. □—□□□.□□□ 7. □—□□□.□□□ 8. □—□□□.□□□ 9. □—□□□.□□□ 10. □—□□□.□□□
22	Liegen Fehlstellungen des Knies vor? 0 = nein 1 = schweres Valgusknie 2 = schweres Varusknie		
23	Einstufung nach ASA-Klassifikation 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		
24	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe		

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

KNEIENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION		36-37 Implantation einer unikondylären Schlittenprothese	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt			
29-39 Knieendoprothesenerstimplantation			
29 Anzahl der Eingriffe			
29	Wieviele Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	36	Wurde die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
		wenn Feld 36 = 1	
30-31 Präoperative Anamnese			
30	Wurde eine Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	37>	Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
31	Schmerzen 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz <input type="checkbox"/>	38-39 Schweregrad der Gelenkerzörung bei rheumatischen Erkrankungen	
		38	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
		wenn Feld 38 = 1	
32-35 Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score			
32	Osteophyten 0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig <input type="checkbox"/>	39>	erosive Gelenkerzörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek) 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 mutilierende Veränderung <input type="checkbox"/>
33	Gelenkspalt 0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = häufig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben <input type="checkbox"/>		
34	Sklerose 0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella <input type="checkbox"/>		
35	Deformierung 0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung <input type="checkbox"/>		

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMONENTENWECHSEL	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
40-45.15	Wechsel bzw. Komponentenwechsel
40	Anzahl der Eingriffe
40	Wieviele Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
41	Präoperative Anamnese
41	Schmerzen vor der Prothesenexplantation <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz
42-43	Erreger-/Infektionsnachweis
42	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
43	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation <input type="checkbox"/> 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv
44-45.15	Röntgendiagnostik/Klinische Befunde
44	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 44 = 1	
45.1>	Implantatbruch <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.2>	Implantatfehlage/Malrotation <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.3>	Implantatwanderung <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.4>	Lockerung der Femur-Komponente <input type="checkbox"/> 1 = septisch 2 = aseptisch
45.5>	Lockerung der Tibia-Komponente <input type="checkbox"/> 1 = septisch 2 = aseptisch
45.6>	Lockerung der Patella-Komponente <input type="checkbox"/> 1 = septisch 2 = aseptisch
45.7>	Substanzverlust Femur <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.8>	Substanzverlust Tibia <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.9>	periprothetische Fraktur <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.10>	Endoprothesen(sub)luxation <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.11>	Instabilität des Gelenks <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.12>	bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.13>	Patellanekrose <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.14>	Patellaluxation <input type="checkbox"/> 1 = ja
45.15>	Patellaschmerz <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

PROZEDUR				wenn Feld 46 = 1 oder wenn Feld 48 = 1	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
46-51	Prozedur				
46-50	Intra- und postoperativer Verlauf				
46	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja	47.8>	periprothetische Fraktur 1 = ja	50>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 46 = 1		47.9>	reoperationspflichtige Wunddehiszenz 1 = ja	51 Weitere Prozeduren	
47.1>	primäre Implantatfehlage 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente	47.10>	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder 1 = ja	51	Wurden weitere knieendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt? 0 = nein 1 = ja
47.2>	sekundäre Implantatdislokation 1 = ja	47.11>	postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes 1 = ja		
47.3>	postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes 1 = ja	47.12>	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae 1 = ja		
47.4>	Patellafehlstellung 1 = ja	47.13>	Fraktur der Patella 1 = ja		
47.5>	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom 1 = ja	47.14>	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja		
47.6>	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion 1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	48	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC 0 = nein 1 = ja		
47.7>	bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden 1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	wenn Feld 48 = 1			
		49>	Wundinfektionstiefe nach Definition der CDC 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet		

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
52-62	Basisdokumentation
52-53.9	Intra- und postoperativer Verlauf
52	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 52 = 1	
53.1>	Pneumonie 1 = ja
53.2>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja
53.3>	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose 1 = ja
53.4>	Lungenembolie 1 = ja
53.5>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion 1 = ja
53.6>	Schlaganfall 1 = ja
53.7>	akute gastrointestinale Blutung 1 = ja
53.8>	akute Niereninsuffizienz 1 = ja
53.9>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja
54-57 Postoperativer Bewegungsumfang	
54	Wurde das aktive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 25 EINSIN (1) und wenn Feld 54 = 1	
55>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung Grad
56>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung Grad
57>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung Grad
58-59 Gehfähigkeit bei Entlassung	
58	Gehstrecke bei Entlassung 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil
59	Gehhilfen bei Entlassung 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
60-62 Entlassung Krankenhaus	
60	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ
61	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 2
62	Entlassungsdiagnos(en) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 30.

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin A	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin B	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin C	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin D	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2309 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie I	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie II	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie III	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie IV	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung I
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung II
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung III
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung IV
3191 = Psychosomatik/Psychotherapie	
3192 = Psychosomatik/Psychotherapie	
3200 = Nuklearmedizin	
3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	
3290 = Nuklearmedizin	
3291 = Nuklearmedizin	
3292 = Nuklearmedizin	
3300 = Strahlenheilkunde	
3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	
3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie	
3390 = Strahlenheilkunde	
3391 = Strahlenheilkunde	
3392 = Strahlenheilkunde	
3400 = Dermatologie	
3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	
3490 = Dermatologie	
3491 = Dermatologie	
3492 = Dermatologie	
3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3590 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3591 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3592 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	
3600 = Intensivmedizin	
3601 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin	
	Schlüssel 2 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- und teilstationärer Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)