

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI (Spezifikation 2018 V02)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-19	Basisdokumentation
1	Status des Leistungserbringers <input type="checkbox"/> 1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen
2	Art der Leistungserbringung <input type="checkbox"/> 1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung
wenn Feld 1 = 1	
3>	Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch) <input type="checkbox"/> 0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung
4-6	Art der Versicherung
4	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de</small> <small>[0-9]</small> <input type="checkbox"/>
5	Versichertenart <small>§-301-Vereinbarung bzw. KVDT-Datensatzbeschreibung</small> <input type="checkbox"/> 1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte
6	besonderer Personenkreis
<small>§-301-Vereinbarung bzw. KVDT-Datensatzbeschreibung</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-/zwischenstaatl. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand) 8 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal) 9 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz, Auslandsversicherte	
7-8	Patientenidentifizierende Daten
7	eGK-Versichertennummer <input type="checkbox"/>
8	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor. <input type="checkbox"/> 1 = ja
9-15	Leistungserbringeridentifizierende Daten
9-12	Krankenhaus
9>	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="checkbox"/>
10>	entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="checkbox"/>
11>	behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 1 = 1 und wenn Feld 2 IN (2;3)	
12>	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1
13-15	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ
wenn Feld 1 IN (2;3)	
13>	Betriebsstättennummer ambulant <small>BSNR (ambulant)</small> <input type="checkbox"/>
14	Nebenbetriebsstättennummer
<small>NBSNR</small> <input type="checkbox"/>	
wenn Feld 1 IN (2;3)	
15>	lebenslange Arztnummer <small>LANR</small> <input type="checkbox"/>
16-19	Patient
16	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <input type="checkbox"/>
17	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="checkbox"/>
18	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt
wenn Feld 2 IN (2;3)	
19>	Aufnahmedatum (stationär) <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="checkbox"/>
20-21	Anamnese
20	Zustand nach koronarer Bypass-OP <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
21	Ejektionsfraktion unter 40% <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

22-24	Kardiale Anamnese (vor Prozedur)
22	<p>akutes Koronarsyndrom (ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina) innerhalb der letzten 48 Stunden)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 22 = 0	
23>	<p>stabile Angina pectoris nach CCS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>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)</p>
24>	<p>objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen (bei Belastung) Belastungs-EKG oder andere nicht-invasive Tests; bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt</p>

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
25-33	Prozedur
25	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	Datum der Prozedur TT.MM.JJJJ <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"/>
27	Herzinsuffizienz (nach NYHA) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV
wenn Feld 27 = 4	
28>	kardiogener Schock <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil
29	Art der Prozedur <input type="checkbox"/> 1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitig Koronarangiographie und PCI
wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1	
30>	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>http://www.kbv.de/html/ebm.php</small> <input type="checkbox"/> 1 = 34291 2 = 34291 und 34292
31	Dringlichkeit der Prozedur <input type="checkbox"/> 1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig

wenn Feld 29 IN (2;3) und wenn Feld 31 = 3	
32>	Fibrinolyse vor der Prozedur <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
33	Nierenfunktion gemessen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
34-37	Koronarangiographie
34	<p>Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? 1 ... 99</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
35	<p>führende Indikation für diese Koronarangiographie nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK 2 = bekannte KHK 3 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 4 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) 5 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis 24h nach Stellung der Diagnose 6 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) später als 24h nach Stellung der Diagnose 7 = elektive Kontrolle nach Koronarintervention 8 = Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%) 9 = Vitium 99 = sonstige</p>
36	<p>Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de</p> <p>1. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/>—<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>
37	<p>führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter vor einer evtl. auch einzzeitig durchgeführten Intervention. Gemeint ist die Diagnose aus Voruntersuchungen und Koronarangiographie, die den Pat. am meisten beeinträchtigt oder gefährdet und/oder die Therapie entscheidet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = Ausschluss KHK 1 = KHK mit Lumeneinengung geringer als 50% 2 = KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts) 3 = Kardiomyopathie 4 = Herzklappenvitium 5 = Aortenaneurysma 6 = hypertensive Herzerkrankung 9 = andere kardiale Erkrankung</p>

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI		42.2	PCI an LAD	44.7>	sonstiges
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt					
38-41	PCI				
38	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalls (ambulant)? 1 ... 99	42.3	PCI an RCX	45-46	Wesentliches Interventionsziel
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		1 = ja		wenn Feld 39 IN (1;2;6;7;9)
39	Indikation zur PCI	42.4	PCI an RCA	45>	wesentliches Interventionsziel erreicht
	1 = stabile Angina pectoris (nach CCS) 2 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 3 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) 4 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis 24h nach Stellung der Diagnose 5 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) später als 24h nach Stellung der Diagnose 6 = prognostische Indikation oder stumme Ischämie 7 = Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 9 = sonstige		1 = ja		nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50%
	<input type="checkbox"/>	43-44.7	PCI Merkmale		0 = nein 1 = ja 2 = fraglich
		43	PCI mit besonderen Merkmalen		wenn Feld 39 IN (3;4;5)
			0 = nein 1 = ja	46>	erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß
					0 = TIMI 0 1 = TIMI I 2 = TIMI II 3 = TIMI III
			wenn Feld 43 = 1	47-51	Door- und Balloon-Zeitpunkt
		44.1>	PCI am kompletten Gefäßverschluss		wenn Feld 40 = 1
			1 = ja	47>>	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt?
		44.2>	PCI eines Koronarbypasses		0 = nein 1 = ja
			1 = ja		
		44.3>	PCI am ungeschützten Hauptstamm		wenn Feld 47 = 1
			1 = ja	48>>>	Door-Zeitpunkt (Datum)
		44.4>	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA		TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
			1 = ja	49>>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)
		44.5>	PCI am letzten verbliebenen Gefäß		hh.mm <input type="text"/> : <input type="text"/>
			1 = ja	50>>>	Balloon-Zeitpunkt (Datum)
		44.6>	PCI an einer In-Stent Stenose		TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
			1 = ja	51>>>	Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit)
					hh.mm <input type="text"/> : <input type="text"/>
42.1-42.4	PCI an				
42.1	PCI an Hauptstamm		1 = ja		
	<input type="checkbox"/>				

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
52-54	Prozedurdaten
52	Dosis-Flächen-Produkt bekannt <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 52 = 1	
53>	Dosis-Flächen-Produkt <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm² </div>
54	applizierte Kontrastmittelmenge <div style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml</div>
55-56.4	Ereignisse während der Prozedur
55	intraprozedural auftretende Ereignisse <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 55 = 1	
56.1>	koronarer Verschluss <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
56.2>	TIA/Schlaganfall <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
56.3>	Exitus im Herzkatheterlabor <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
56.4>	sonstige <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
57-66	Postprozeduraler Verlauf
57	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> <p>0 = nein 1 = ja, NSTEMI 2 = ja, STEMI</p>
wenn Feld 57 IN (1;2)	
58>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
59	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> <p>0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall</p>
wenn Feld 59 IN (1;2)	
60>	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA/Schlaganfalls TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
61	postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 61 = 1	
62>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
63	postprozedurale Transfusion <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 63 = 1	
64>	Datum der postprozeduralen Transfusion Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt, ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren. TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
65	postprozedurale Gefäßthrombose (punktionsnah) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 65 = 1	
66>	Datum der postprozeduralen Gefäßthrombose (punktionsnah) TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
67-68 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)	
67>	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
68	Entlassungsdiagnose(n) (stationär) bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

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	1900 = 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 Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

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	