

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HEP (Spezifikation 2018 V04)

BASIS				17-19 Präoperative Anamnese	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-19 Basisdokumentation		7 entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		17 Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)	
1-3 Art der Versicherung		8 behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		<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	
1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}</small>		9 Betriebsstätten-Nummer		18 Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)	
2 Versichertenart <small>§ 301-Vereinbarung</small>		10 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		<input type="checkbox"/> 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	
1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte		11-16 Patient		19 Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?	
3 besonderer Personenkreis <small>§301-Vereinbarung</small>		11 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten		<input type="checkbox"/> 0 = nein, liegt nicht vor 1 = ja, Pflegegrad 1 2 = ja, Pflegegrad 2 3 = ja, Pflegegrad 3 4 = ja, Pflegegrad 4 5 = ja, Pflegegrad 5 9 = Information ist dem Krankenhaus nicht bekannt	
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		12 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>			
		13 Aufnahmeurzeit Krankenhaus <small>hh:mm</small>			
4-5 Patientenidentifizierende Daten		14 Aufnahmegrund <small>§ 301-Vereinbarung</small>		20 Auslösende OPS-Kodes	
4 eGK-Versichertennummer		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		20 auslösende OPS-Kodes <small>http://www.dimdi.de</small>	
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>		15 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>		1. <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"/> 3. <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"/> 5. <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"/> 7. <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"/> 9. <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"/> ... 15. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
1 = ja		16 Geschlecht			
6-10 Leistungserbringeridentifizierende Daten		1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt			
6 Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de http://www.arge-ik.de</small>					

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
21-29	Prozedur
21-22	Eingriff
21	<p>Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?</p> <p style="text-align: right;">□ □</p>
22	<p>zu operierende Seite</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>1 = rechts 2 = links</p>
23-24	Präoperative Befunde
23	<p>Einstufung nach ASA-Klassifikation</p> <p style="text-align: right;">□</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>
24	<p>Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</p>
25-29	Operation
25	<p>Art des Eingriffs</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels</p>
26	<p>Datum des Eingriffs</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□ □ . □ □ . □ □ □ □</p>
27	<p>Beginn des Eingriffs</p> <p>hh:mm</p> <p style="text-align: right;">□ □ : □ □</p>
28	<p>Dauer des Eingriffs</p> <p>Schnitt-Naht-Zeit</p> <p style="text-align: right;">□ □ □ Minuten</p>
29	<p>Prozedur(en)</p> <p>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.dimdi.de</p> <p>1. □ — □ □ □ . □ □ □ 2. □ — □ □ □ . □ □ □ 3. □ — □ □ □ . □ □ □ 4. □ — □ □ □ . □ □ □ 5. □ — □ □ □ . □ □ □ 6. □ — □ □ □ . □ □ □ 7. □ — □ □ □ . □ □ □ 8. □ — □ □ □ . □ □ □ 9. □ — □ □ □ . □ □ □ 10. □ — □ □ □ . □ □ □</p>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HÜFTGELENKNAHE FEMURFRAKTUR	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
30-39.4	Hüftgelenknahe Femurfraktur
30	Anzahl der Eingriffe
30	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
31-39.4	Präoperative Anamnese
31	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
32	vorbestehende Koxarthrose 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
33	Frakturereignis 1 = war Grund für die akut-stationäre Aufnahme 2 = ereignete sich erst während des akut-stationären Aufenthaltes <input type="checkbox"/>
wenn Feld 33 = 2	
34>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes) TT.MM.JJJJ <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"/>
35>	Zeitpunkt der Fraktur hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
36	Frakturlokalisierung 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 9 = sonstige <input type="checkbox"/>
wenn Feld 36 = 1	
37>	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden 1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben <input type="checkbox"/>
38	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 38 = 1	
39.1>	Vitamin-K-Antagonisten z.B. Phenprocoumon, Warfarin <input type="checkbox"/>
39.2>	Thrombozytenaggregations-hemmer z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure, Acetylsalicylsäure + Dipyridamol <input type="checkbox"/>
39.3>	DOAK/NOAK z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban <input type="checkbox"/>
39.4>	sonstige <input type="checkbox"/>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

ELEKTIVE HÜFTENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION		48>	Ab-/Adduktion 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad	Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt		49>	Ab-/Adduktion 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
40-59	Elektive Hüftendoprothesenerstimplantation	50>	Ab-/Adduktion 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
40	Anzahl der Eingriffe	51>	Außen-/Innenrotation 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
40	Wievielte elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	52>	Außen-/Innenrotation 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
41-43	Präoperative Anamnese	53>	Außen-/Innenrotation 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
41	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score		58-59 58 Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor? 0 = nein 1 = ja wenn Feld 58 = 1 59> erosive Gelenkzerstörung (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		
	0 = nein 1 = ja	54	Osteophyten			<input type="checkbox"/>
wenn Feld 41 = 1		55	Gelenkspalt			<input type="checkbox"/>
42>	Erstimplantation Endoprothese: Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out" liegt vor	56	Sklerose			<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	57	Deformierung		<input type="checkbox"/>	
43	Schmerzen					
	0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz					
44-53	Präoperativer Bewegungsumfang					
44	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt?					
	0 = nein 1 = ja					
wenn Feld 44 = 1						
45>	Extension/Flexion 1			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
46>	Extension/Flexion 2			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		
47>	Extension/Flexion 3			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad		

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
60-65.14	Wechsel bzw. Komponentenwechsel
60	Anzahl der Eingriffe
60	Wieviele Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
61	Präoperative Anamnese
61	Schmerzen vor der Prothesenexplantation 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz <input type="checkbox"/>
62-63	Erreger-/Infektionsnachweis
62	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
63	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv <input type="checkbox"/>
64-65.14	Röntgendiagnostik/Klinische Befunde
64	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 64 = 1	
65.1>	Implantatbruch 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.2>	Implantatabrieb/-verschleiß 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.3>	Implantatfehlage der Pfanne 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.4>	Implantatfehlage des Schafts 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.5>	Lockerung der Pfannenkomponente 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.6>	Lockerung der Schaftkomponente 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.7>	Osteolyse der Pfanne 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.8>	Osteolyse des Femurs <input type="checkbox"/>
65.9>	periprothetische Fraktur 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.10>	Endoprothesen(sub)luxation 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.11>	großer Knochendefekt Pfanne 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.12>	großer Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors) 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.13>	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.14>	periartikuläre Ossifikation 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
66-71	Prozedur
66-70	Intra- und postoperativer Verlauf
66	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 66 = 1	
67.1>	primäre Implantatfehlage 1 = ja
67.2>	sekundäre Implantatdislokation 1 = ja
67.3>	offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)luxation 1 = ja
67.4>	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom 1 = ja
67.5>	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion 1 = ja
67.6>	bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden 1 = ja
67.7>	periprothetische Fraktur 1 = ja
67.8>	reoperationspflichtige Wunddehiszenz 1 = ja
67.9>	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder 1 = ja
67.10>	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja
68	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 68 = 1	
69>	Wundinfektionstiefe nach Definition der CDC 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet
wenn Feld 68 = 1 oder wenn Feld 69 = 1	
70>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen 0 = nein 1 = ja
71	Weitere Prozeduren
71	Wurden weitere hüftendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt? 0 = nein 1 = ja

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
72-79	Basisdokumentation				
72-73.9	Intra- und postoperativer Verlauf				
72	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja	73.9>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja	81	Gehhilfen bei Entlassung 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
wenn Feld 72 = 1		74-75 Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren		82-84 Entlassung Krankenhaus	
73.1>	Pneumonie 1 = ja	74	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt? 0 = nein 1 = ja	82	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
73.2>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja	75	Wurden multimodale individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen? <small>s. auch Pflegedokumentation</small> 0 = nein 1 = ja	83	Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 2
73.3>	tiefe Bein- /Beckenvenenthrombose 1 = ja	76-79 Postoperativer Bewegungsumfang		84	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</small> ICD-10-GM <small>http://www.dimdi.de</small> 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□
73.4>	Lungenembolie 1 = ja	wenn Feld 25 EINSIN (2) und wenn Feld 76 = 1			
73.5>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion 1 = ja	76	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt? 0 = nein 1 = ja		
73.6>	Schlaganfall 1 = ja	77>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung □□ Grad		
73.7>	akute gastrointestinale Blutung 1 = ja	78>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung □□□ Grad		
73.8>	akute Niereninsuffizienz 1 = ja	79>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung □□□ Grad		
		80-81 Gehfähigkeit bei Entlassung			
		80	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		

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

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 Hüftendoprothesenversorgung

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, Nachtambulanz	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (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/Nachtambulanz (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/Nachtambulanz (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)