

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2021 V06)

BASIS			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
1-2	Art der Versicherung	11	Geschlecht <input type="checkbox"/>
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}</small>		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
2	besonderer Personenkreis <small>§ 301-Vereinbarung</small>	12.1	Körpergröße <input type="checkbox"/> cm
3	Patientenidentifizierende Daten	12.2	Körpergröße unbekannt <input type="checkbox"/>
3	eGK-Versichertennummer	13.1	Körpergewicht bei Aufnahme <input type="checkbox"/> kg
4-7	Leistungserbringeridentifizierende Daten	13.2	Körpergewicht unbekannt <input type="checkbox"/>
4	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>	14-25 Anamnese / Befund	
5	entlassender Standort	14	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) <input type="checkbox"/>
6	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur</small>	15	medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) <input type="checkbox"/>
7	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>	wenn Feld 15 = 1	
8-13.2	Patient	16.1>	Betablocker <input type="checkbox"/>
8	Identifikationsnummer des Patienten	16.2>	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer <input type="checkbox"/>
9	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>	16.3>	Diuretika <input type="checkbox"/>
10	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>	16.4>	Aldosteronantagonisten <input type="checkbox"/>
		16.5>	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz <input type="checkbox"/>
		17	Angina Pectoris nach CCS <input type="checkbox"/>
		18	klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI <input type="checkbox"/>
		19	kardiogener Schock / Dekompensation <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

20 Reanimation <input type="checkbox"/> 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	26.1-29 Kardiale Befunde 26.1 LVEF <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	32 Vor-OP(S) an Herz/Aorta 32 Anzahl <input type="checkbox"/> 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt
21.1 systolischer Pulmonalarteriendruck <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg	26.2 LVEF unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja	33-44.2 Weitere Begleiterkrankungen 33 akute Infektion(en) <input type="text"/> <input type="text"/> 1. <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 1
21.2 systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja	27 Befund der koronaren Bildgebung <input type="checkbox"/> 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung	34 Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt
22 Herzrhythmus <input type="checkbox"/> 1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus	28 Hauptstammstenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%	35 arterielle Gefäßerkrankung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
23 Vorhofflimmern anamnestisch bekannt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent	wenn Feld 27 IN (1;2;3) 29> Revaskularisation indiziert <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell	wenn Feld 35 = 1 36> periphere AVK <input type="checkbox"/> Extremitäten 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
24 Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System	30-31 Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e) 30 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	37> Arteria Carotis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25 Einstufung nach ASA-Klassifikation <input type="checkbox"/> Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 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	31 Datum letzte PCI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> TT.MM.JJJJ	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

38>	Aortenaneurysma <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	wenn Feld 43 = 0 44.1> Kreatininwert i.S. in mg/dl präoperativ (letzter Wert vor OP) <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl
39>	sonstige arterielle Gefäßkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	44.2> Kreatininwert i.S. in µmol/l präoperativ (letzter Wert vor OP) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
40	Lungenerkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	
41	neurologische Erkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt	
wenn Feld 41 IN (1;4)		
42>	Schweregrad der Behinderung <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	präoperative Nierenersatztherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR		52-53.8	Weitere Eingriffe	54-62	Weitere Daten zum Eingriff
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		52	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen	54	Zugang
45-62	Basisdaten				
45-48	Basisdaten zum Eingriff				
45	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		0 = nein 1 = ja		1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
46	Konversionseingriff	wenn Feld 52 = 1		55	Patient wird beatmet
	0 = nein 1 = ja	53.1>	Eingriff an der Trikuspidalklappe		0 = nein 1 = ja
47	OP-Datum	53.2>	Eingriff an der Pulmonalklappe	56	Dringlichkeit
	TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		1 = ja		1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)
48	Operation	53.3>	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	57	Nitrate (präoperativ)
	alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de		1 = ja		i. v.
	1. □—□□□□.□□□□ 2. □—□□□□.□□□□ 3. □—□□□□.□□□□ 4. □—□□□□.□□□□ 5. □—□□□□.□□□□ 6. □—□□□□.□□□□ 7. □—□□□□.□□□□ 8. □—□□□□.□□□□ 9. □—□□□□.□□□□ 10. □—□□□□.□□□□	53.4>	Vorhofablation		0 = nein 1 = ja
		53.5>	Eingriff an herznahen Gefäßen	58	Troponin positiv (präoperativ)
			1 = ja		0 = nein 1 = ja
49-51	Art des Eingriffs	53.6>	Herzohrverschluss/-amputation	59	Inotrope (präoperativ)
49	Koronarchirurgie		1 = ja		0 = nein 1 = ja
	0 = nein 1 = ja	53.7>	interventioneller Koronareingriff (PCI)	60	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung
50	Aortenklappeneingriff		1 = ja		0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
	0 = nein 1 = ja	53.8>	sonstige		
51	Mitralklappeneingriff		1 = ja		
	0 = nein 1 = ja				

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

61	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC <input type="checkbox"/> 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
62	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

KORONARCHIRURGIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
63-65.2	Koronarchirurgie
63-64	Eingriff
63	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
64	Anzahl der Grafts <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>
65.1-65.2	Art der Grafts
wenn Feld 64 > 0	
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

AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
66-68	Aortenklappeneingriff
66-68	Eingriff
66	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67	Stenose 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
68	Insuffizienz 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

MITRALKLAPPENEINGRIFF						
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt						
69-83	Mitralklappeneingriff					
69-83	Eingriff					
69	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	74.2> Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	80.2> Flail leaflet 1 = ja <input type="checkbox"/>			
		wenn Feld 71 IN (2;3;4)				
70	Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung 0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe <input type="checkbox"/>	75.1> Vena contracta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	80.3> Ruptur der Papillarmuskulatur 1 = ja <input type="checkbox"/>			
		75.2> Vena contracta unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	80.4> erhebliche Koaptationslücke 1 = ja <input type="checkbox"/>			
71	Mitralklappenvitium 0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz <input type="checkbox"/>	wenn Feld 71 IN (2;3;4)		80.5> Verdickung 1 = ja <input type="checkbox"/>		
		76.1> LVESD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	80.6> Verkalkung/Sklerosierung 1 = ja <input type="checkbox"/>			
		76.2> LVESD unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	80.7> Vegetationen 1 = ja <input type="checkbox"/>			
wenn Feld 71 IN (2;3;4)		wenn Feld 71 IN (1;3;4)		80.8> Kommissurenfusionen 1 = ja <input type="checkbox"/>		
72>	führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell <input type="checkbox"/>	77.1> Mitralklappenöffnungsfläche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm ²	81	operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen <small>bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff</small> 0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch <input type="checkbox"/>		
		77.2> Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>				
73.1>	effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm ²	78	linksatrialer Thrombus 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			
73.2>	Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	79	Morphologie der Mitralklappe auffällig? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			
wenn Feld 71 IN (2;3;4)		wenn Feld 79 = 1		82	hohes Risiko für Embolie 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
74.1>	Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml/Schlag	80.1> Segelprolaps 1 = ja <input type="checkbox"/>			83	hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
84.1-90	Basisdaten		
84.1-90	Eingriff		
wenn Feld 54 IN (3;4;5)			
84.1>	Dosis-Flächen-Produkt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cGy)* cm ²	87.6>>	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf
84.2>	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt 1 = ja	87.7>>	Perikardtamponade 1 = ja
wenn Feld 54 IN (3;4;5)		87.8>>	kardiale Dekompensation 1 = ja
85.1>	Kontrastmittelmenge <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml	87.9>>	Hirnembolie 1 = ja
85.2>	kein Kontrastmittel appliziert 1 = ja	87.10>>	Rhythmusstörungen 1 = ja
wenn Feld 50 = 1 oder wenn Feld 51 = 1		87.11>>	Device-Embolisation 1 = ja
86>	intraprozedurale Komplikationen 0 = nein 1 = ja	87.12>>	vaskuläre Komplikation 1 = ja
wenn Feld 86 = 1		87.13>>	Low Cardiac Output 1 = ja
87.1>>	Device-Fehlpositionierung 1 = ja	87.14>>	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich
87.2>>	Koronarostienverschluss 1 = ja	87.15>>	Patient verstarb im OP/Katheterlabor 1 = ja
87.3>>	Aortendissektion 1 = ja		
87.4>>	Aortenregurgitation > = 2. Grades 1 = ja		
87.5>>	Annulus-Ruptur 1 = ja		

wenn Feld 87.13 = 1	
88>>>	Therapie des Low Cardiac Output 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige
89	Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär
wenn Feld 89 IN (1;2;3)	
90>	Grund für die Konversion 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS				105-108 Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
91-104 Postoperativer Verlauf					
wenn Feld 51 EINSIN (1)					
91>	korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung 0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet	98>	Perikardtampnade 0 = nein 1 = ja	105	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen 0 = nein 1 = ja
92>	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht 0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis	99>	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural) 0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	wenn Feld 105 = 1	
93>	neu aufgetretener Herzinfarkt 0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	100	Mediastinitis <small>nach den KISS-Definitionen</small> 0 = nein 1 = ja	106.1>	Infektion(en) 1 = ja
94>	Reanimation 0 = nein 1 = ja	101	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	106.2>	Sternuminstabilität 1 = ja
95>	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 101 IN (1;2)		106.3>	Gefäßruptur 1 = ja
96>	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	102>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□	106.4>	Dissektion 1 = ja
97>	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis 0 = nein 1 = ja	103>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses 1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	106.5>	therapierelevante Blutung/Hämatom 1 = ja
		104>	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	106.6>	Ischämie 1 = ja
				106.7>	AV-Fistel 1 = ja
				106.8>	Aneurysma spurium 1 = ja
				106.9>	sonstige 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 51 EINSIN (1)	
107>	<p>mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
108>	<p>paravalvuläre Leckage</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
109 Bei Ende der Behandlung	
109	<p>Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator</p> <p style="text-align: right;"><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>
110-112 Entlassung / Verlegung	
110	<p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen</p> <p>http://www.dimdi.de</p> <p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">...</p> <p>30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p>
111	<p>Entlassungsdatum Krankenhaus</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;"><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"/></p>
112	<p>Entlassungsgrund</p> <p>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Schlüssel 2</p>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Schlüssel 1

- 0 = keine
- 1 = Mediastinitis
- 2 = Sepsis
- 3 = broncho-pulmonale Infektion
- 4 = oto-laryngologische Infektion
- 5 = floride Endokarditis
- 6 = Peritonitis
- 7 = Wundinfektion Thorax
- 8 = Pleuraempym
- 9 = Venenkatheterinfektion
- 10 = Harnwegsinfektion
- 11 = Wundinfektion untere Extremitäten
- 12 = HIV-Infektion
- 13 = Hepatitis B oder C
- 18 = andere Wundinfektion
- 88 = sonstige Infektion

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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt