

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2022 V05)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a> [0-9]{0,9}
2	besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung
3 Patientenidentifizierende Daten	
3	eGK-Versichertennummer
4-7 Leistungserbringeridentifizierende Daten	
4	Institutionskennzeichen <a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a>
5	entlassender Standort
6	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur
7	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>
8-13.2 Patient	
8	Identifikationsnummer des Patienten
9	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ
10	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ
11	Geschlecht  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
12.1	Körpergröße  cm
12.2	Körpergröße unbekannt  1 = ja
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme  kg
13.2	Körpergewicht unbekannt  1 = ja
14-25 Anamnese / Befund	
14	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)  1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe
15	medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an. (Mehrfachauswahl möglich)  0 = nein 1 = ja
wenn Feld 15 = 1	
16.1>	Betablocker  1 = ja
16.2>	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer  1 = ja
16.3>	Diuretika  1 = ja
16.4>	Aldosteronantagonisten  1 = ja
16.5>	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz  1 = ja
17	Angina Pectoris nach CCS  0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)
18	klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI  0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
19	kardiogener Schock / Dekompensation  0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

<p>20 Reanimation <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt</p>	<p>26.1-29 <b>Kardiale Befunde</b></p> <p>26.1 LVEF <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> %</p>	<p>32 <b>Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung</b></p> <p>32 Anzahl <input type="checkbox"/></p> <p>0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt</p>
<p>21.1 systolischer Pulmonalarteriendruck <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> mmHg</p>	<p>26.2 LVEF unbekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>33-44.2 <b>Weitere Begleiterkrankungen</b></p>
<p>21.2 systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>27 <b>Befund der koronaren Bildgebung</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung</p>	<p>33 <b>akute Infektion(en)</b> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 1</p>
<p>22 Herzrhythmus <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus</p>	<p>28 <b>Hauptstammstenose</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%</p>	<p>34 <b>Diabetes mellitus</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt</p>
<p>23 Vorhofflimmern anamnestisch bekannt <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent</p>	<p><b>wenn Feld 27 IN (1;2;3)</b></p> <p>29&gt; <b>Revaskularisation indiziert</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell</p>	<p>35 <b>arterielle Gefäßerkrankung</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>24 Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System</p>	<p>30-31 <b>Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)</b></p> <p>30 <b>Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p><b>wenn Feld 35 = 1</b></p> <p>36&gt; <b>periphere AVK</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Extremitäten</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>25 <b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.</p> <p>1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt</p>	<p>31 <b>Datum letzte PCI</b> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>TT.MM.JJJJ</p>	<p>37&gt; <b>Arteria Carotis</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

38>	<b>Aortenaneurysma</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	<b>wenn Feld 43 = 0</b> 44.1> <b>Kreatininwert i.S. in mg/dl</b> präoperativ (letzter Wert vor OP)  <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl
39>	<b>sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	44.2> <b>Kreatininwert i.S. in µmol/l</b> präoperativ (letzter Wert vor OP)  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
40	<b>Lungenerkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	
41	<b>neurologische Erkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt	
<b>wenn Feld 41 IN (1;4)</b>		
42>	<b>Schweregrad der Behinderung</b> <input type="checkbox"/>  0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	
43	<b>präoperative Nierenersatztherapie</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = akut 2 = chronisch	

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR		52-53.8	Weitere Eingriffe	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	<b>wenn Feld 52 = 1</b>		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) i. v.
	alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a> 1. □—□□□□.□□ 2. □—□□□□.□□ 3. □—□□□□.□□ 4. □—□□□□.□□ 5. □—□□□□.□□ 6. □—□□□□.□□ 7. □—□□□□.□□ 8. □—□□□□.□□ 9. □—□□□□.□□ 10. □—□□□□.□□		1 = ja		0 = nein 1 = ja
49-51	Art des Eingriffs	53.4>	Vorhofablation	58	Troponin positiv (präoperativ)
49	Koronarchirurgie		1 = ja		0 = nein 1 = ja
50	Aortenklappeneingriff	53.5>	Eingriff an herznahen Gefäßen	59	Inotrope (präoperativ)
	0 = nein 1 = ja		1 = ja		0 = nein 1 = ja
51	Mitralklappeneingriff	53.6>	Herzohrverschluss/-amputation	60	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung
	0 = nein 1 = ja		1 = ja		0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
		53.7>	interventioneller Koronareingriff (PCI)		
			1 = ja		
		53.8>	sonstige		
			1 = ja		

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

61	<b>Wundkontaminationsklassifikation</b> nach Definition der CDC  <input type="checkbox"/>  1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
62	<b>Dauer des Eingriffs</b> 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?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	Anzahl der Grafts  <input type="checkbox"/>
65.1-65.2	Art der Grafts
<b>wenn Feld 64 &gt; 0</b>	
65.1>	ITA links  1 = ja  <input type="checkbox"/>
65.2>	sonstige Grafts  1 = ja  <input type="checkbox"/>

**Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen**

<b>AORTENKLAPPENEINGRIFF</b>	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
66-68	<b>Aortenklappeneingriff</b>
66-68	<b>Eingriff</b>
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"/>		
<b>wenn Feld 71 IN (2;3;4)</b>					
		75.1> Vena contracta  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	80.3> Ruptur der Papillarmuskulatur  1 = ja <input type="checkbox"/>		
70	Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung  0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe <input type="checkbox"/>	75.2> Vena contracta unbekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>	80.4> erhebliche Koaptationslücke  1 = ja <input type="checkbox"/>		
<b>wenn Feld 71 IN (2;3;4)</b>					
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"/>	76.1> LVESD  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	80.5> Verdickung  1 = ja <input type="checkbox"/>		
		76.2> LVESD unbekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>	80.6> Verkalkung/Sklerosierung  1 = ja <input type="checkbox"/>		
<b>wenn Feld 71 IN (2;3;4)</b>					
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 <sup>2</sup>	80.7> Vegetationen  1 = ja <input type="checkbox"/>		
		77.2> Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>	80.8> Kommissurenfusionen  1 = ja <input type="checkbox"/>		
<b>wenn Feld 71 IN (2;3;4)</b>					
73.1>	effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm <sup>2</sup>	78 linksatrialer Thrombus  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	81 operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen <small>bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff</small>  0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch <input type="checkbox"/>		
73.2>	Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>	79 Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig?  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	82 hohes Risiko für Embolie  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		
<b>wenn Feld 71 IN (2;3;4)</b>					
74.1>	Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ml/Schlag	<b>wenn Feld 79 = 1</b>		83 hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		80.1> Segelprolaps  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		
<b>wenn Feld 54 IN (3;4;5)</b>			
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 <sup>2</sup>	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
<b>wenn Feld 54 IN (3;4;5)</b>		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
<b>wenn Feld 50 = 1 oder wenn Feld 51 = 1</b>		87.11>>	Device-Embolisation  1 = ja
86>	intraprozedurale Komplikationen  0 = nein 1 = ja	87.12>>	vaskuläre Komplikation  1 = ja
<b>wenn Feld 86 = 1</b>		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		
		<b>wenn Feld 87.13 = 1</b>	
		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
		<b>wenn Feld 89 IN (1;2;3)</b>	
		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	98	Perikardtampnade	105	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen
	0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet		0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
92>	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht	99	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	wenn Feld 105 = 1	
	0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis		0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	106.1>	Infektion(en)
93	neu aufgetretener Herzinfarkt	100	Mediastinitis <small>nach den KISS-Definitionen</small>		1 = ja
	0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)		0 = nein 1 = ja	106.2>	Sternuminstabilität
94	Reanimation	101	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung		1 = ja
	0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere		0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	106.3>	Gefäßruptur
95	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	wenn Feld 101 IN (1;2)		106.4>	Dissektion
	0 = nein 1 = ja	102>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses		1 = ja
96	postprozedurales akutes Nierenversagen		TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	106.5>	therapierelevante Blutung/Hämatom
	0 = nein 1 = ja	103>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		1 = ja
97	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis		1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	106.6>	Ischämie
	0 = nein 1 = ja	104>	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung		1 = ja
			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	106.7>	AV-Fistel
					1 = ja
				106.8>	Aneurysma spurium
					1 = ja
				106.9>	sonstige
					1 = ja

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 50 EINSIN (1) oder 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><b>Entlassungsdiagnose(n)</b></p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen</p> <p><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a></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><b>Entlassungsdatum Krankenhaus</b></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><b>Entlassungsgrund</b></p> <p>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a></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 akute Infektion

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

### Schlüssel 2 Entlassungsgrund

- 01 = Behandlung regulär beendet
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07 = Tod
- 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt