

# Datensatz Karotis-Revaskularisation

10/2 (Spezifikation 2023 V01)

BASIS	
1-11 Basisdokumentation	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1	<b>Institutionskennzeichen</b> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	<b>entlassender Standort</b> <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"/> <input type="text"/>
3	<b>behandelnder Standort (OPS)</b> <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur</small> <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"/> <input type="text"/>
4	<b>Betriebsstätten-Nummer</b> <input type="text"/> <input type="text"/>
5	<b>Fachabteilung</b> <small>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a></small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	<b>Identifikationsnummer des Patienten</b> <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"/> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7	<b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <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"/> <input type="text"/>
8	<b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9.1	<b>Körpergröße</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
9.2	<b>Körpergröße unbekannt</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja
10.1	<b>Körpergewicht bei Aufnahme</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
10.2	<b>Körpergewicht unbekannt</b> 1 = ja <input type="checkbox"/>
11	<b>Aufnahmedatum Krankenhaus</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12-22 Klinische Diagnostik	
12	<b>Diabetes mellitus</b> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt
13	<b>präprozedurale Nierenersatztherapie</b> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch
<b>wenn Feld 13 = 0</b>	
14.1>	<b>Kreatininwert i.S. in mg/dl</b> <small>präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl
14.2>	<b>Kreatininwert i.S. in µmol/l</b> <small>präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
14.3>	<b>Kreatininwert i.S. unbekannt</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja
15	<b>Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor?</b> <small>unabhängig von einer Seitenlokalisation</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff 2 = ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff
16	<b>Karotisläsion rechts</b> <small>Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein, keine Läsion rechts 1 = ja, asymptomatische Läsion rechts 2 = ja, symptomatische Läsion rechts (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)
<b>wenn Feld 15 = 0 und wenn Feld 16 = 2</b>	
17.1>	<b>symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)</b> <input type="checkbox"/> 1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige
17.2>	<b>symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)</b> <input type="checkbox"/> 1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad) 9 = sonstige
<b>wenn Feld 16 = 2 und wenn Feld 17.2 = LEER</b>	
18.1>>	<b>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes</b> <small>anamnestische Angaben ausreichend</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tage
18.2>>	<b>Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen.</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja
19	<b>Karotisläsion links</b> <small>Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein, keine Läsion links 1 = ja, asymptomatische Läsion links 2 = ja, symptomatische Läsion links (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)

# Datensatz Karotis-Revaskularisation

<b>wenn Feld 15 = 0 und wenn Feld 19 = 2</b>		24	Stenosegrad links (nach NASCET-Kriterien)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prozent	<b>wenn Feld 27 = 1</b>	
20.1>	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)  1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	25	sonstige Karotisläsionen der rechten Seite  Alle folgend abgefragten Läsionen bzw. anatomischen Befunde müssen vor dem Eingriff bekannt gewesen sein und zur Karotisrevaskularisation auf dieser Seite geführt haben.  0 = nein 1 = ja	28.1>	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung  1 = ja
20.2>	symptomatische Karotisläsion links (Notfall)  1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad) 9 = sonstige	<b>wenn Feld 25 = 1</b>		28.2>	Aneurysma  1 = ja
<b>wenn Feld 19 = 2 und wenn Feld 20.2 = LEER</b>		26.1>	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung  1 = ja	28.3>	symptomatisches Coiling  Eine präoperativ bestehende Elongation der A. carotis interna, die zur Vermeidung einer Knickstenose gekürzt wird, ist nicht als symptomatisches Coiling zu werten.  1 = ja
21.1>>	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes  anamnestische Angaben ausreichend  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tage	26.2>	Aneurysma  1 = ja	28.4>	Mehretagenläsion  operativ oder endovaskulär zu versorgende Karotisstenose und vor- oder nachgeschaltete Stenose der ipsilateralen Strombahn (über 70%); nicht gemeint sind Doppelstenosen der extrakraniellen ACI.  Diagnosesicherung durch Angiographie erforderlich  1 = ja
21.2>>	Es wurde kein Eingriff an der linken Karotis vorgenommen.  1 = ja	26.3>	symptomatisches Coiling  Eine präoperativ bestehende Elongation der A. carotis interna, die zur Vermeidung einer Knickstenose gekürzt wird, ist nicht als symptomatisches Coiling zu werten.  1 = ja	28.5>	sonstige  1 = ja
22	Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)  An dieser Stelle ist das neurologische Defizit anzugeben, das bei Aufnahme des Patienten vorhanden war bzw. anhand der ersten Diagnostik festgestellt wurde.  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	26.4>	Mehretagenläsion  operativ oder endovaskulär zu versorgende Karotisstenose und vor- oder nachgeschaltete Stenose der ipsilateralen Strombahn (über 70%); nicht gemeint sind Doppelstenosen der extrakraniellen ACI.  Diagnosesicherung durch Angiographie erforderlich  1 = ja	29	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?  0 = nein 1 = ja
23-30	<b>Apparative Diagnostik</b>	26.5>	sonstige  1 = ja	<b>wenn Feld 29 = 1</b>	
23	Stenosegrad rechts (nach NASCET-Kriterien)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prozent	27	sonstige Karotisläsionen der linken Seite  Alle folgend abgefragten Läsionen bzw. anatomischen Befunde müssen vor dem Eingriff bekannt gewesen sein und zur Karotisrevaskularisation auf dieser Seite geführt haben.  0 = nein 1 = ja	30>	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)  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

# Datensatz Karotis-Revaskularisation

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
31-47.6	Eingriff / Prozedur
31	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes? <input type="text"/> <input type="text"/>
32	Datum des Eingriffs 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"/>
33.1	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)  <input type="checkbox"/>  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
33.2	ASA-Einstufung liegt nicht vor  <input type="checkbox"/>  1 = ja
34	Form der Anästhesie  <input type="checkbox"/>  1 = Allgemeinanästhesie 2 = loko-regionale Anästhesie 3 = Analgosedierung
35	Indikation  <input type="checkbox"/>  1 = elektiver Eingriff 2 = Notfall bei Aufnahme 3 = Notfall wegen Komplikationen
36	therapierte Seite  <input type="checkbox"/>  1 = rechts 2 = links
37	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite? 1 ... 99 <input type="text"/> <input type="text"/>
38	Prozedur(en) alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a>  1. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
39	Art des Eingriffs  <input type="checkbox"/>  1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation 4 = PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur 5 = Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur
<b>wenn Feld 39 IN (2;3;4)</b>	
40>	Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, Thrombektomie 2 = ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls
41	Erfolgte ein Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem? Patienten mit aorto-koronaren Bypass-Operationen sind unabhängig von weiteren Herzeingriffen mit „aorto-koronarer Bypass“ zu dokumentieren.  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = PTA / Stent intrakraniell 5 = isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation 6 = kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie 7 = retrograder PTA-Stent A. carotis communis 9 = sonstige
42	Handelt es sich um einen Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis?  <input type="checkbox"/>  1 = Ersteingriff (weder offene Operation noch eine PTA/Stentimplantation an der ipsilateralen A. carotis vor jetzigem Eingriff) 2 = Rezidiveingriff (ipsilateral offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)
43	Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
44	Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 44 = 1</b>	
45.1>	ASS  <input type="checkbox"/>  1 = ja
45.2>	Clopidogrel  <input type="checkbox"/>  1 = ja
45.3>	sonstige ADP-Rezeptorantagonisten z.B. Prasugrel, Ticagrelor  <input type="checkbox"/>  1 = ja
45.4>	GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban  <input type="checkbox"/>  1 = ja
45.5>	NOAK/DOAK  <input type="checkbox"/>  1 = ja
45.6>	Vitamin-K-Antagonisten  <input type="checkbox"/>  1 = ja

# Datensatz Karotis-Revaskularisation

45.7>	sonstige z.B. Cilostazol  1 = ja	<input type="checkbox"/>
46	Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt?  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 46 = 1</b>		
47.1>	SEP  1 = ja	<input type="checkbox"/>
47.2>	MEP  1 = ja	<input type="checkbox"/>
47.3>	EEG  1 = ja	<input type="checkbox"/>
47.4>	Oxymetrie  1 = ja	<input type="checkbox"/>
47.5>	Wachmonitoring  1 = ja	<input type="checkbox"/>
47.6>	sonstige  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>48.1-53.6 postprozeduraler Verlauf</b>		
48.1	Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	
48.2	keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt  1 = ja	<input type="checkbox"/>
49	neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung, es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff; jedes periprozedural neu aufgetretene ipsi- und/oder kontralaterale Ereignis ist anzugeben  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 49 = 1</b>		
50.1>	TIA  1 = ja	<input type="checkbox"/>
50.2>	Hyperperfusionssyndrom  1 = ja	<input type="checkbox"/>
50.3>	Hirnnervenausfälle  1 = ja	<input type="checkbox"/>
50.4>	ischämischer Schlaganfall  1 = ja	<input type="checkbox"/>
50.5>	symptomatische intrakranielle Blutung  1 = ja	<input type="checkbox"/>
50.6>	sonstige  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 50.4 = 1 oder wenn Feld 50.5 = 1</b>		
51>>	Schweregrad des neurologischen Defizits zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis  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	<input type="checkbox"/>
52	lokale Komplikationen bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 52 = 1</b>		
53.1>	OP-pflichtige Nachblutung  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.2>	Nervenläsion als Folge des Eingriffs  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.3>	Karotisverschluss  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.4>	behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.5>	Wundinfektionen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
53.6>	sonstige  1 = ja	<input type="checkbox"/>

## Datensatz Karotis-Revaskularisation

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
54-56.2	Entlassung
54	<p><b>Entlassungsdatum Krankenhaus</b></p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</p>
55	<p><b>Entlassungsdiagnose(n)</b></p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</p> <p>ICD-10-GM <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a></p> <p>1. □□□□.□□□□</p> <p>2. □□□□.□□□□</p> <p>3. □□□□.□□□□</p> <p>4. □□□□.□□□□</p> <p>5. □□□□.□□□□</p> <p>6. □□□□.□□□□</p> <p>7. □□□□.□□□□</p> <p>8. □□□□.□□□□</p> <p>9. □□□□.□□□□</p> <p>10. □□□□.□□□□</p> <p style="text-align: center;">...</p> <p>30. □□□□.□□□□</p>
56.1	<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;">□□</p> <p>Schlüssel 1</p>
56.2	<p><b>nicht spezifizierter Entlassungsgrund</b></p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>1 = ja</p>

## Datensatz Karotis-Revaskularisation

### Schlüssel 1

#### 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)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege