

Datensatz Karotis-Revaskularisation

10/2 (Spezifikation 2023 V05)

BASIS	
1-11 Basisdokumentation	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1	Institutionskennzeichen <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	entlassender Standort <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	behandelnder Standort (OPS) <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	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/>
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	Identifikationsnummer des Patienten <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	Geburtsdatum <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	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9.1	Körpergröße <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
9.2	Körpergröße unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
10.1	Körpergewicht bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
10.2	Körpergewicht unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
11	Aufnahmedatum Krankenhaus <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	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
13	präprozedurale Nierenersatztherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch
wenn Feld 13 = 0	
14.1>	Kreatininwert i.S. in mg/dl <small>präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl
14.2>	Kreatininwert i.S. in µmol/l <small>präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
14.3>	Kreatininwert i.S. unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
15	Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor? <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	Karotisläsion rechts <small>Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokale-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokale-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)
wenn Feld 15 = 0 und wenn Feld 16 = 2	
17.1>	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv) <input type="checkbox"/> 1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige
17.2>	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall) <input type="checkbox"/> 1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-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
wenn Feld 16 = 2 und wenn Feld 17.2 = LEER	
18.1>>	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes <small>anamnestische Angaben ausreichend</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tage
18.2>>	Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen. <input type="checkbox"/> 1 = ja
19	Karotisläsion links <small>Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokale-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokale-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

wenn Feld 15 = 0 und wenn Feld 19 = 2		24	Stenosegrad links (nach NASCET-Kriterien) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prozent	wenn Feld 27 = 1	
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	wenn Feld 25 = 1		28.2>	Aneurysma 1 = ja
wenn Feld 19 = 2 und wenn Feld 20.2 = LEER		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	Apparative Diagnostik	26.5>	sonstige 1 = ja	wenn Feld 29 = 1	
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) 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 <input type="checkbox"/>
33.2	ASA-Einstufung liegt nicht vor 1 = ja <input type="checkbox"/>
34	Form der Anästhesie 1 = Allgemeinanästhesie 2 = loko-regionale Anästhesie 3 = Analgosedierung <input type="checkbox"/>
35	Indikation 1 = elektiver Eingriff 2 = Notfall bei Aufnahme 3 = Notfall wegen Komplikationen <input type="checkbox"/>
36	therapierte Seite 1 = rechts 2 = links <input type="checkbox"/>
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 http://www.bfarm.de 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 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 <input type="checkbox"/>
wenn Feld 39 IN (2;3;4)	
40>	Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung? 0 = nein 1 = ja, Thrombektomie 2 = ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls <input type="checkbox"/>
41	Erfolgte ein Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem? Patienten mit aorto-koronaren Bypass-Operationen sind unabhängig von weiteren Herzeingriffen mit „aorto-koronarer Bypass“ zu dokumentieren. 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 <input type="checkbox"/>
42	Handelt es sich um einen Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis? 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) <input type="checkbox"/>
43	Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
44	Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 44 = 1	
45.1>	ASS 1 = ja <input type="checkbox"/>
45.2>	Clopidogrel 1 = ja <input type="checkbox"/>
45.3>	sonstige ADP-Rezeptorantagonisten z.B. Prasugrel, Ticagrelor 1 = ja <input type="checkbox"/>
45.4>	GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban 1 = ja <input type="checkbox"/>
45.5>	NOAK/DOAK 1 = ja <input type="checkbox"/>
45.6>	Vitamin-K-Antagonisten 1 = ja <input type="checkbox"/>

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"/>
wenn Feld 46 = 1		
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"/>
48.1-53.6 postprozeduraler Verlauf		
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"/>
wenn Feld 49 = 1		
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"/>
wenn Feld 50.4 = 1 oder wenn Feld 50.5 = 1		
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"/>
wenn Feld 52 = 1		
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>Entlassungsdatum Krankenhaus</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</p>
55	<p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</p> <p>ICD-10-GM http://www.bfarm.de</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>Entlassungsgrund</p> <p>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</p> <p style="text-align: right;">□□</p> <p>Schlüssel 1</p>
56.2	<p>nicht spezifizierter Entlassungsgrund</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