

# Datensatz Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

09/2 (Spezifikation 2024 V04)

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-2	<b>Art der Versicherung</b>	12	<b>Geschlecht</b>	19-24.2	<b>Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems</b>
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a> [0-9]{9}		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	19	<b>Implantiertes Schrittmachersystem</b>
2	besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung	13	<b>Aufnahmedatum Krankenhaus</b> TT.MM.JJJJ	19	<b>System</b>
3-4	<b>Patientenidentifizierende Daten</b>	14-15	<b>Indikation zum Aggregatwechsel</b>	20.1-24.2	<b>Belassene Schrittmacher-Sonden</b>
3	eGK-Versichertennummer	14	<b>Indikation zum Aggregatwechsel</b>	20.1-21.2	<b>Vorhof</b>
4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	15	<b>letzte Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff</b>	<b>wenn Feld 19 IN (2;3;5;9)</b>	
5-13	<b>Basisdokumentation</b>	16-18	<b>Operation</b>	20.1>	<b>Reizschwelle</b> intraoperativ, bei 0,5 ms
5	Institutionskennzeichen	16	<b>OP-Datum</b> TT.MM.JJJJ	20.2>	<b>Reizschwelle nicht gemessen</b>
6	entlassender Standort	17	<b>Operation</b> alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a>	<b>wenn Feld 19 IN (2;3;4;5;9)</b>	
7	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode		1. □-□□□.□□ 2. □-□□□.□□ 3. □-□□□.□□ 4. □-□□□.□□ 5. □-□□□.□□ 6. □-□□□.□□ 7. □-□□□.□□ 8. □-□□□.□□ 9. □-□□□.□□ 10. □-□□□.□□	21.1>	<b>P-Wellen-Amplitude</b> intraoperativ
8	Betriebsstätten-Nummer	18	<b>Dauer des Eingriffs</b> Schnitt-Nahtzeit	21.2>	<b>P-Wellen-Amplitude nicht gemessen</b> P-Wellen-Amplitude, intraoperativ
9	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>		□□□ Minuten	<b>wenn Feld 19 IN (1;3;4;5;6;9)</b>	
10	Identifikationsnummer des Patienten			22.1>	<b>Reizschwelle</b> intraoperativ, bei 0,5 ms
11	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ			22.2>	<b>Reizschwelle nicht gemessen</b> Reizschwelle, intraoperativ, bei 0,5 ms
				22.1-24.2	<b>Ventrikel</b>
				22.1-23.2	<b>Rechtsventrikuläre Sonde (bzw. HIS-Bündel)</b>
				<b>wenn Feld 19 IN (1;3;4;5;6;9)</b>	
				22.1>	<b>Reizschwelle</b> intraoperativ, bei 0,5 ms
				22.2>	<b>Reizschwelle nicht gemessen</b> Reizschwelle, intraoperativ, bei 0,5 ms

## Datensatz Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

23.1>	R-Amplitude intraoperativ  <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mV	27-29	<b>Entlassung</b>
23.2>	R-Amplitude nicht gemessen R-Amplitude, intraoperativ  <input type="checkbox"/>  1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	27	Entlassungsdatum Krankenhaus 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>
24.1- 24.2	<b>Linksventrikuläre Sonde</b> <b>wenn Feld 19 IN (5;6;9)</b>	28.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  Schlüssel 1
24.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms  <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> v	28.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund  <input type="checkbox"/>  1 = ja
24.2>	Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ, bei 0,5 ms  <input type="checkbox"/>  1 = ja	29	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM <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"/> 2. <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"/> 4. <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"/> 6. <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"/> 8. <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"/> 10. <input type="text"/><input type="text"/><input type="text">. <input type="text"/><input type="text"/>  ... 30. <input type="text"/><input type="text"/><input type="text">. <input type="text"/><input type="text"/></input></input></input></input></input></input></input></input></input></input>
25- 26.4	<b>Peri- bzw. postoperative Komplikationen</b>		
25	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja		
<b>wenn Feld 25 = 1</b>			
26.1>	kardiopulmonale Reanimation  <input type="checkbox"/>  1 = ja		
26.2>	interventionspflichtiges Taschenhämatom  <input type="checkbox"/>  1 = ja		
26.3>	postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen  <input type="checkbox"/>  1 = ja		
26.4>	sonstige interventionspflichtige Komplikation  <input type="checkbox"/>  1 = ja		

## Datensatz Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

### 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