



Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

21/3 (Spezifikation 14.0 SR 1)

BASIS				wenn Feld 15 = 0	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-8 Basisdokumentation					
1	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>	10	Katheterintervention vor diesem Aufenthalt 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	16>	stabile Angina pectoris <small>nach CCS</small> 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)
2	Betriebsstätten-Nummer	11	Zustand nach koronarer Bypass-Op 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	17>	objektive (apparative) Ischämiezeichen bei Belastung <small>Belastungs-EKG oder andere Tests</small> 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 3 = nicht geprüft
3	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>	12	Ejektionsfraktion unter 40% 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 3 = unbekannt	18>	kardial bedingte Ruhe- oder Belastungsdyspnoe 0 = nein 1 = ja
4	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>	13	Diabetes mellitus 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	19>	sonstige Symptomatik <small>z.B. Rhythmusstörungen</small> 0 = nein 1 = ja
5	Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Institution sind identisch 0 = nein 1 = ja	14	Niereninsuffizienz 0 = nein 1 = dialysepflichtig 2 = nicht dialysepflichtig 3 = unbekannt		
6	Identifikationsnummer des Patienten	15-19 Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)			
7	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>	15	akutes Koronarsyndrom (ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina) innerhalb der letzten 48 Stunden) 0 = nein 1 = ja		
8	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich	9-19 Patient			
9	diagnostische Koronarangiographie vor diesem Aufenthalt 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt				

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
20-52	Prozedur
20	wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes? <div style="text-align: right;">□ □</div>
21	Datum der Prozedur <small>TT.MM.JJJJ</small> <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ . □ □ □ □</div>
22	manifeste Herzinsuffizienz <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 22 = 1	
23>	bei Prozedurbeginn kardiogener Schock <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
24	Art der Prozedur <div style="text-align: right;">□</div> 1 = Diagnostische Koronarangiographie 2 = PCI 3 = einzeitig Koronarangiographie und PCI

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
29-30	Koronarangiographie
25	<p>wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes?</p> <p>1 ... 99</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
26	<p>führende Indikation zur Koronarangiographie nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK 2 = bekannte KHK 3 = akutes Koronarsyndrom ohne ST-Hebung (Ruheangina oder Infarkt ohne ST-Hebung) 4 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (= ST-Hebungsinfarkt, STEMI) bis 24h nach Stellung der Diagnose 5 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (= ST-Hebungsinfarkt, STEMI) nach 24h nach Stellung der Diagnose 6 = elektive Kontrolle nach Koronarintervention 7 = Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%) 8 = Vitium 99 = sonstige</p>
27	<p>Operation OPS</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>
28	<p>führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter vor einer evtl. auch einzzeitig durchgeführten Intervention. Gemeint ist die Diagnose aus Voruntersuchungen und Koronarangiographie, die den Pat. am meisten beeinträchtigt oder gefährdet und/oder die Therapie entscheidet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Ausschluss KHK 1 = KHK mit Lumeneinengung geringer als 50% 2 = KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts) 3 = Kardiomyopathie 4 = Herzklappenvitium 5 = Aortenaneurysma 6 = hypertensive Herzerkrankung 99 = andere kardiale Erkrankung</p>
29	<p>erste Nebendiagnose nach diagnostischem Herzkatheter vor einer evtl. auch einzzeitig durchgeführten Intervention. Gemeint ist die Diagnose aus Voruntersuchungen und Koronarangiographie, die den Pat. am meisten beeinträchtigt oder gefährdet und/oder die Therapie entscheidet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Ausschluss KHK 1 = KHK mit Lumeneinengung geringer als 50% 2 = KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts) 3 = Kardiomyopathie 4 = Herzklappenvitium 5 = Aortenaneurysma 6 = hypertensive Herzerkrankung 99 = andere kardiale Erkrankung</p>
30	<p>Therapieempfehlung nach diagnostischem Herzkatheter vor einer evtl. auch einzzeitig durchgeführten Intervention</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine 1 = medikamentös 2 = interventionell 3 = herzchirurgisch 4 = Sonstige</p>

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

PCI	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
31-42	PCI
31	wievielte PCI während dieses Aufenthaltes? 1...99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
32	Indikation zur PCI <input type="checkbox"/> 1 = stabile Angina pectoris (nach CCS) 2 = akutes Koronarsyndrom ohne ST-Hebung (Ruheangina oder Infarkt ohne ST-Hebung) 3 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (= ST-Hebungsinfarkt, STEMI) bis 24h nach Stellung der Diagnose) 4 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (= ST-Hebungsinfarkt, STEMI) nach 24h nach Stellung der Diagnose) 5 = prognostische Indikation oder stumme Ischämie 6 = Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 7 = sonstige
33	Operation OPS http://www.dimdi.de 1. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
34	PCI an <input type="checkbox"/> 1 = einem Versorgungsgebiet 2 = zwei Versorgungsgebieten 3 = drei Versorgungsgebieten
35	PCI mit besonderen Merkmalen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 35 = 1	
36>	PCI an komplettem Gefäßverschluss <input type="checkbox"/> 1 = ja
37>	PCI eines Koronarbypasses <input type="checkbox"/> 1 = ja
38>	PCI an ungeschütztem Hauptstamm <input type="checkbox"/> 1 = ja
39>	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA <input type="checkbox"/> 1 = ja
40>	PCI an letztem verbliebenen Gefäß <input type="checkbox"/> 1 = ja
41	Stent(s) implantiert <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
42	wesentliches Interventionsziel erreicht <input type="checkbox"/> <small>nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographisch Residualveränderung des dilatierten Segments unter 50%</small> 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
43-46	Prozedurdaten
43	Durchleuchtungszeit <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> Minuten </div>
44	Flächendosisprodukt <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm² </div>
45	Flächendosisprodukt nicht bekannt <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 1 = ja
46	Kontrastmittelmenge <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml </div>
47-52	Ereignisse während der Prozedur
47	intraprozedural auftretende Ereignisse <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 47 = 1	
48>	koronarer Verschluss <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 1 = ja
49>	TIA/Schlaganfall <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 1 = ja
50>	Reanimation <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 1 = ja
51>	sonstige <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 1 = ja
wenn Feld 47 = 1	
52>	Exitus im Herzkatheterlabor <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
53-62	Verlauf
53	<p>postprozedural festgestellte Ereignisse</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 53 = 1	
54>	<p>Herzinfarkt</p> <p>1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>
55>	<p>TIA/Schlaganfall</p> <p>1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>
56>	<p>Lungenembolie</p> <p>1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>
57>	<p>Komplikationen an der Punktionsstelle z.B. Blutung, Aneurysma, Fistel</p> <p>1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>
bei Komplikationen an der Punktionsstelle	
58>>	<p>Revision</p> <p>1 = mit operativer Revision oder Thrombininjektion oder Transfusion 2 = ohne operative Revision oder Thrombininjektion oder Transfusion</p> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 53 = 1	
59>	<p>Reanimation</p> <p>1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>
60>	<p>sonstige z.B. Sepsis</p> <p>1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>

wenn Feld 53 = 1	
61>	<p>Tod jeder Todesfall unabhängig von der Ursache</p> <p>0 = nein 1 = ja, bis 36 Stunden nach der letzten Prozedur 2 = ja, später als 36 Stunden nach der letzten Prozedur (bis zur Entlassung aus dem Krhs)</p> <input type="checkbox"/>
62	<p>Wurde der Patient in die Herzchirurgie verlegt?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
63-64 Entlassung	
63	<p>Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ</p> <p>□□.□□.□□□□</p>
64	<p>Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</p> <p>Schlüssel 2 <input type="checkbox"/></p>

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)



ZUKUNFT DURCH QUALITÄT

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0900 = Rheumatologie	1800 = Gefäßchirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1890 = Gefäßchirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0990 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0991 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0992 = Rheumatologie	1900 = Plastische Chirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	1000 = Pädiatrie	1990 = Plastische Chirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1991 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1992 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	2000 = Thoraxchirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2090 = Thoraxchirurgie
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2091 = Thoraxchirurgie
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2092 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2100 = Herzchirurgie
0190 = Innere Medizin	1051 = Langzeitbereich Kinder	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin	1090 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BpflV '95)
0192 = Innere Medizin	1091 = Pädiatrie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0200 = Geriatrie	1092 = Pädiatrie	2190 = Herzchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1100 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2192 = Herzchirurgie
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1190 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0290 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2290 = Urologie
0291 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2291 = Urologie
0292 = Geriatrie	1200 = Neonatologie	2292 = Urologie
0300 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0390 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2309 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0391 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0392 = Kardiologie	1300 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1390 = Kinderchirurgie	2391 = Orthopädie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1391 = Kinderchirurgie	2392 = Orthopädie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1392 = Kinderchirurgie	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0490 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0491 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0492 = Nephrologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2425 = Frauenheilkunde
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2590 = Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2591 = Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BpflV '95)	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0690 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0691 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0692 = Endokrinologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2700 = Augenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2790 = Augenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2791 = Augenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1600 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2800 = Neurologie
0791 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0792 = Gastroenterologie	1692 = Unfallchirurgie	2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten
0800 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2890 = Neurologie
0890 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2891 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie	2892 = Neurologie
0892 = Pneumologie	1792 = Neurochirurgie	2900 = Allgemeine Psychiatrie
		2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
		2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie

Datensatz Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie

2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie

2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung

2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik

2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik

2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik

2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik

2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

2990 = Allgemeine Psychiatrie

2991 = Allgemeine Psychiatrie

2992 = Allgemeine Psychiatrie

3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie

3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie

3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie

3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie

3100 = Psychosomatik/Psychotherapie

3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

3190 = Psychosomatik/Psychotherapie

3191 = Psychosomatik/Psychotherapie

3192 = Psychosomatik/Psychotherapie

3200 = Nuklearmedizin

3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde

3290 = Nuklearmedizin

3291 = Nuklearmedizin

3292 = Nuklearmedizin

3300 = Strahlenheilkunde

3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie

3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie

3390 = Strahlenheilkunde

3391 = Strahlenheilkunde

3392 = Strahlenheilkunde

3400 = Dermatologie

3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

3490 = Dermatologie

3491 = Dermatologie

3492 = Dermatologie

3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

3590 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

3591 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

3592 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

3600 = Intensivmedizin

3601 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin

3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie

3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie

3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie

3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie

3621 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Herzchirurgie

3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie

3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe

3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie

3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie

3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie

3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie

3690 = Intensivmedizin

3691 = Intensivmedizin

3692 = Intensivmedizin

3700 = sonstige Fachabteilung

3750 = Angiologie

3751 = Radiologie

3752 = Palliativmedizin

3753 = Schmerztherapie

3754 = Heiltherapeutische Abteilung

3755 = Wirbelsäulenchirurgie

3756 = Suchtmedizin

3757 = Visceralchirurgie

3790 = Sonstige Fachabteilung

3791 = Sonstige Fachabteilung

3792 = Sonstige Fachabteilung

Schlüssel 2

- 1 = Behandlung regulär beendet
- 2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 7 = Tod
- 8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 9 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz
- 12 = interne Verlegung
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung
- 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
- 18 = Rückverlegung
- 19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung
- 20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation
- 21 = Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung