

# Datensatz Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

09/3 (Spezifikation 2018 V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-3	<b>Art der Versicherung</b>
1	<b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> <small>http://www.arge-ik.de</small> QS_BASE.KASSEIKNR <input type="text"/>
2	<b>Versichertenart</b> <small>§ 301-Vereinbarung</small> <div style="background-color: orange; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="float: right;"><input type="checkbox"/></div> <div style="clear: both;"></div> 1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte
3	<b>besonderer Personenkreis</b> <small>§-301-Vereinbarung</small> <div style="background-color: orange; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="float: right;"><input type="checkbox"/></div> <div style="clear: both;"></div> 4 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeeempfänger 6 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG 7 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand) 8 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal) 9 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz, Auslandsversicherte
4-5	<b>Patientenidentifizierende Daten</b>
4	<b>eGK-Versichertennummer</b> QS_BASE.VERS_NUM <input type="text"/>
5	<b>Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.</b> <small>Dieses Feld ist nur zu befüllen, wenn der Patient nicht über eine eGK-Versichertennummer verfügt.</small> QS_BASE.VERS_NUMNV <div style="float: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
6-14	<b>Basisdokumentation</b>
6	<b>Institutionskennzeichen</b> <small>http://www.arge-ik.de</small> BQS_INIT.M_IKNR <input type="text"/>
7	<b>entlassender Standort</b> <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> QS_BASE.QS_STANDOR <input type="text"/>
8	<b>behandelnder Standort (OPS)</b> <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/>
9	<b>Betriebsstätten-Nummer</b> BQS_INIT.M_BSNR <input type="text"/>
10	<b>Fachabteilung</b> <small>§BQS_INIT.M_09_FABT</small> <input type="text"/> <b>Schlüssel 1</b>
11	<b>Identifikationsnummer des Patienten</b> <small>wird nicht verwendet beim Export</small> <input type="text"/>
12	<b>Geburtsdatum</b> <small>QS_STAMM.GEB_DATUM</small> <input type="text"/>
13	<b>Geschlecht</b> <small>QS_STAMM.GESCHLECHT</small> <div style="float: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt
14	<b>Aufnahmedatum Krankenhaus</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
15	<b>Anamnese/Klinik</b>
15	<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b> QS_BASE.AUF_ASA wenn 9 wenn 12 <input type="checkbox"/> 1 = normaler, gesunder Patient wenn 10 2 = Patient mit leichter Allgemein wenn 11 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
16-19.3	<b>Indikation zur Revision/Explantation</b>
16	<b>Indikation zum Eingriff am Aggregat</b> QS_OPSM.SM_OP_ART>1 und QS_OPSM.SM_OP_ART != 6 und QS_OPSM.SM_OP_ART != 7 <input type="checkbox"/> 0 = keine aggregatbezogene Indikation 1 = Batterieerschöpfung 3 = Fehlfunktion/Rückruf 4 = vorzeitiger Aggregataustausch anlässlich einer Revisionsoperation/eines Systemwechsels 9 = sonstige aggregatbezogene Indikation
17	<b>Taschenproblem</b> aus QS_BASE.SM_OP_ART <input type="checkbox"/> 0 = kein Taschenproblem 1 = Taschenhämatom 2 = Aggregatperforation 3 = Infektion 9 = sonstiges Taschenproblem Wenn QS_OPSM.OP_ART_SO oder QS_OPSM.VHSOEIND2 oder QS_OPSM.VESOEIND1 oder QS_OPSM.VESOEIND2 oder QS_BASM.SMS_PROB="J"
18	<b>Sondenproblem</b> 0 = nein 1 = ja QS_OPSM.VESOEIND2 oder QS_BASM.SMS_PROB="J"
19.1-19.3	<b>Spezielle Indikation zur Revision/Explantation von</b> <b>wenn Feld 18 = 1</b>
19.1>	<b>Indikation zur Revision/Explantation der Vorhofsonde</b> QS_OPSM.OP_ART_SO <input type="text"/> <div style="float: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust/Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 99 = sonstige
19.2>	<b>Indikation zur Revision/Explantation der rechtsventrikulären Sonde</b> QS_OPSM.VESOEIND1 <input type="text"/> <div style="float: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust/Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 99 = sonstige

QS\_BASE.AUF\_DATKL

QS\_OP.PRAEOPCDC

# Datensatz Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

19.3>	<b>Indikation zur Revision/Explantation der linksventrikulären Sonde</b>  QS_OPSM.VESOEIND2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust/Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 99 = sonstige	<b>wenn Feld 23 = 1</b> 24> aktives System (nach dem Eingriff)  QS_OPSM.SMI_KASYS <input type="checkbox"/>  1 = VVI 2 = AAI 3 = DDD 4 = VDD 5 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 6 = CRT-System ohne Vorhofsonde 9 = sonstiges	29-33.2 Ventrikel 29-31.2 Rechtsventrikuläre Sonde <b>wenn Feld 24 IN (1;3;4;5;6;9)</b> 29>> Art des Vorgehens  QS_OPSM.VESO_VOR5 <input type="checkbox"/>  0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 4 = Reparatur 9 = sonstiges
20-22	<b>Operation</b> 20 OP-Datum QS_OP.OP_DATUM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  21 Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff QS_OPSM.SM_LE_ORT <input type="checkbox"/>  1 = stationär, eigene Institution 2 = stationär, andere Institution 3 = stationärsersetzend/ambulant, eigene Institution 4 = stationärsersetzend/ambulant, andere Institution	25 Schrittmacher-Aggregat 25> Art des Vorgehens  QS_OPSM.SMI_IMART <input type="checkbox"/>  0 = kein Eingriff am Aggregat 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 9 = sonstiges	30.1>> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIZ5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> v  30.2>> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIJ5 (siehe Ergänzungsdokumentation) <input type="checkbox"/>  1 = ja
22	<b>Operation</b> alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  1. auslöse OPS 1. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. und 3. 2. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> jeweils die 3. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ersten OPS aus 4. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> QS_LEALL mit 5. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OPS_TYP 20 und 6. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <> Auslöser 7. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	26-33.2 Schrittmachersonden 26-28.2 Vorhof <b>wenn Feld 24 IN (2;3;4;5;9)</b> 26>> Art des Vorgehens  QS_OPSM.VHSO_VOR5 <input type="checkbox"/>  0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 4 = Reparatur 9 = sonstiges	31.1>> R-Amplitude intraoperativ QS_OPSM.VESORAMP5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mv  31.2>> R-Amplitude nicht gemessen R-Amplitude, intraoperativ QS_OPSM.VESO_RAMP5 <input type="checkbox"/>  1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen
23-33.2	<b>Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems</b> 23-24 Schrittmachersystem 23 postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden QS_OPSM.POAKT_SM <input type="checkbox"/>  0 = nein, da Explantation 1 = ja	<b>wenn Feld 24 IN (2;3;4;5;9)</b> 27.1>> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VHSO_REIZ5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> v  27.2>> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms QS_OPSM.VHSOREIZ5 <input type="checkbox"/>  1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	32-33.2 Linksventrikuläre Sonde <b>wenn Feld 24 IN (5;6;9)</b> 32>> Art des Vorgehens  QS_OPSM.VESO_VOR6 <input type="checkbox"/>  0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 4 = Reparatur 9 = sonstiges
23-33.2	<b>Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems</b> 23-24 Schrittmachersystem 23 postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden QS_OPSM.POAKT_SM <input type="checkbox"/>  0 = nein, da Explantation 1 = ja	<b>wenn Feld 24 IN (2;3;4;5;9)</b> 28.1>> P-Wellen-Amplitude intraoperativ QS_OPSM.VHSO_PAMP5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mv  28.2>> P-Wellen-Amplitude nicht gemessen P-Wellen-Amplitude, intraoperativ QS_OPSM.VHSOPAMP5 <input type="checkbox"/>  1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	33.1>> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIZ6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> v  33.2>> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIJ6 (siehe Ergänzungsdokumentation) <input type="checkbox"/>  1 = ja

 Year (QS\_OPSM.SMI\_JAHRID)  
 oder  
 QS\_OPSM.SMI\_JAHRIM

 QS\_OPSM.SMI\_JAHRID leer  
 und  
 QS\_OPSM.SMI\_JAHRIM leer  
 QS\_OPSM.VHSO\_ZAB5  
 QS\_OPSM.VESO\_ZAB6  
 QS\_OPSM.VESO\_ZAB5

# Datensatz Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

34	Postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems	36.7>	Sondendysfunktion	41	Entlassungsdiagnose(n)
34	Schrittmachersystem		1 = ja		alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen
wenn Feld 22 EINSIN SM_UMST_OPS oder wenn Feld 23 = 0 oder wenn Feld 25 = 1					ICD-10-GM http://www.dimdi.de
34>>	explantiertes System	36.8>	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC		Die ersten acht Diagnosen aus
	QS_OPSM.SME_KASYS		1 = ja		QS_DGALL mit DGN_TYP 30
	1 = VVI 2 = AAI 3 = DDD 4 = VDD 5 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 6 = CRT-System ohne Vorhofsonde 9 = sonstiges	36.9>	sonstige interventionspflichtige Komplikation		1. . . . . 2. . . . . 3. . . . . 4. . . . . 5. . . . . 6. . . . . 7. . . . . 8. . . . . 9. . . . . 10. . . . . ...
35-36.9	Peri- bzw. postoperative Komplikationen	37.1-37.2	Ort der Sondendislokation		
35	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)	wenn Feld 36.6 <> LEER			
	QS_OPSM.INTRAKOMJN	37.1>>	Sondendislokation im Vorhof		
	0 = nein 1 = ja		Wenn QS_OPSM.VHSO_DYL=1 oder 3		
			1 = ja		
wenn Feld 35 = 1		37.2>>	Sondendislokation im Ventrikel		
36.1>	kardiopulmonale Reanimation		QS_OPSM.VESO_DYL		
	QS_OPSM.SKREANIMAT		1 = rechtsventrikuläre Sonde 2 = linksventrikuläre Sonde 3 = beide		
	1 = ja	38.1-38.2	Ort der Sondendysfunktion		
36.2>	interventionspflichtiger Pneumothorax	wenn Feld 38.7 <> LEER			
	QS_OPSM.SKPNEUMOTH	38.1>>	Sondendysfunktion im Vorhof		
	1 = ja		Wenn QS_OPSM.VHSO_DYS=1 oder 3		
36.3>	interventionspflichtiger Hämatothorax		1 = ja		
	QS_OPSM.SKHAEMOTH	38.2>>	Sondendysfunktion im Ventrikel		
	1 = ja		QS_OPSM.VESO_DYS		
36.4>	interventionspflichtiger Perikarderguss		1 = rechtsventrikuläre Sonde 2 = linksventrikuläre Sonde 3 = beide		
	QS_OPSM.SKHERZBEUT	39-41	Entlassung		
	1 = ja	39	Entlassungsdatum Krankenhaus		
36.5>	interventionspflichtiges Taschenhämatom		QS_BASE.ENT_DATKL		
	QS_OPSM.SKTASCHHAE				
	1 = ja	40	Entlassungsgrund		
36.6>	Sondendislokation		§ 301-Vereinbarung: http://www.dkqev.de QS_BASE.ENT_GR_KL		
	QS_OPSM.SOND_DYSL		Schlüssel 2		
	1 = ja				

QS\_OPSM.SME\_EXART  
 QS\_OPSM.SME\_JAHRID  
 oder  
 QS\_OPSM.SME\_JAHRIM  
 QS\_OPSM.SME\_JAHRID und  
 QS\_OPSM.SME\_JAHRIM leer  
  
 QS\_OPSM.VHSO\_VOR7  
 QS\_OPSM.VHSO\_ZAB7  
 QS\_OPSM.VESO\_VOR7  
 QS\_OPSM.VESO\_ZAB7  
 QS\_OPSM.VESO\_VOR8  
 QS\_OPSM.VESO\_ZAB8  
  
 QS\_OPSM.SKASYSTOLE  
 QS\_OPSM.SKKAMFLIM

# Datensatz Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

## Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin A  
 0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie  
 0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie  
 0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie  
 0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie  
 0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie  
 0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie  
 0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie  
 0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie  
 0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde  
 0150 = Innere Medizin/Tumorforschung  
 0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie  
 0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten  
 0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes  
 0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde  
 0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)  
 0190 = Innere Medizin B  
 0191 = Innere Medizin C  
 0192 = Innere Medizin D  
 0200 = Geriatrie  
 0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde  
 0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)  
 0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)  
 0290 = Geriatrie  
 0291 = Geriatrie  
 0292 = Geriatrie  
 0300 = Kardiologie  
 0390 = Kardiologie  
 0391 = Kardiologie  
 0392 = Kardiologie  
 0400 = Nephrologie  
 0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie  
 0436 = Nephrologie/Intensivmedizin  
 0490 = Nephrologie  
 0491 = Nephrologie  
 0492 = Nephrologie  
 0500 = Hämatologie und internistische Onkologie  
 0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie  
 0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde  
 0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde  
 0590 = Hämatologie und internistische Onkologie  
 0591 = Hämatologie und internistische Onkologie  
 0592 = Hämatologie und internistische Onkologie  
 0600 = Endokrinologie  
 0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie  
 0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie  
 0690 = Endokrinologie  
 0691 = Endokrinologie  
 0692 = Endokrinologie  
 0700 = Gastroenterologie  
 0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie  
 0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie  
 0790 = Gastroenterologie  
 0791 = Gastroenterologie  
 0792 = Gastroenterologie  
 0800 = Pneumologie  
 0890 = Pneumologie  
 0891 = Pneumologie

0892 = Pneumologie  
 0900 = Rheumatologie  
 0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie  
 0990 = Rheumatologie  
 0991 = Rheumatologie  
 0992 = Rheumatologie  
 1000 = Pädiatrie  
 1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie  
 1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie  
 1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie  
 1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie  
 1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie  
 1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie  
 1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie  
 1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde  
 1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie  
 1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin  
 1051 = Langzeitbereich Kinder  
 1090 = Pädiatrie  
 1091 = Pädiatrie  
 1092 = Pädiatrie  
 1100 = Kinderkardiologie  
 1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin  
 1190 = Kinderkardiologie  
 1191 = Kinderkardiologie  
 1192 = Kinderkardiologie  
 1200 = Neonatologie  
 1290 = Neonatologie  
 1291 = Neonatologie  
 1292 = Neonatologie  
 1300 = Kinderchirurgie  
 1390 = Kinderchirurgie  
 1391 = Kinderchirurgie  
 1392 = Kinderchirurgie  
 1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde  
 1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie  
 1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde  
 1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde  
 1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde  
 1500 = Allgemeine Chirurgie I  
 1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie  
 1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie  
 1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie  
 1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie  
 1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie  
 1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie  
 1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)  
 1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie  
 1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie  
 1590 = Allgemeine Chirurgie II  
 1591 = Allgemeine Chirurgie III  
 1592 = Allgemeine Chirurgie IV  
 1600 = Unfallchirurgie  
 1690 = Unfallchirurgie  
 1691 = Unfallchirurgie  
 1692 = Unfallchirurgie  
 1700 = Neurochirurgie  
 1790 = Neurochirurgie

1791 = Neurochirurgie  
 1792 = Neurochirurgie  
 1800 = Gefäßchirurgie  
 1890 = Gefäßchirurgie  
 1891 = Gefäßchirurgie  
 1892 = Gefäßchirurgie  
 1900 = Plastische Chirurgie  
 1990 = Plastische Chirurgie  
 1991 = Plastische Chirurgie  
 1992 = Plastische Chirurgie  
 2000 = Thoraxchirurgie  
 2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie  
 2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin  
 2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin  
 2090 = Thoraxchirurgie  
 2091 = Thoraxchirurgie  
 2092 = Thoraxchirurgie  
 2100 = Herzchirurgie  
 2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie  
 2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie  
 2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)  
 2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin  
 2190 = Herzchirurgie  
 2191 = Herzchirurgie  
 2192 = Herzchirurgie  
 2200 = Urologie  
 2290 = Urologie  
 2291 = Urologie  
 2292 = Urologie  
 2300 = Orthopädie  
 2309 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie  
 2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie  
 2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie  
 2390 = Orthopädie  
 2391 = Orthopädie  
 2392 = Orthopädie  
 2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie  
 2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie  
 2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie  
 2425 = Frauenheilkunde  
 2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 2500 = Geburtshilfe  
 2590 = Geburtshilfe  
 2591 = Geburtshilfe  
 2592 = Geburtshilfe  
 2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde  
 2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde  
 2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde  
 2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde  
 2700 = Augenheilkunde  
 2790 = Augenheilkunde  
 2791 = Augenheilkunde  
 2792 = Augenheilkunde  
 2800 = Neurologie  
 2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie  
 2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)  
 2890 = Neurologie  
 2891 = Neurologie  
 2892 = Neurologie

# Datensatz Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung I
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung II
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung III
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung IV
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	

## Schlüssel 2

- 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- und teilstationärer Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)