

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

09/4 (Spezifikation 2018 V01)

BASIS				17-21 Präoperative Anamnese/Klinik	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-3	Art der Versicherung	8	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, zweistellig, ggf. mit führender Null	17	Herzinsuffizienz
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de	9	Betriebsstätten-Nummer BQS_INIT.M_BSNR		QS_BASE.KLSNYHAE
					0 = nein 1 = NYHA I 2 = NYHA II 3 = NYHA III 4 = NYHA IV
2	Versichertenart § 301-Vereinbarung	10	Fachabteilung §BQS_INIT.M_09_FABT	18	Einstufung nach ASA-Klassifikation
			Schlüssel 1		QS_BASE.AUF_ASA
	1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte	11	Identifikationsnummer des Patienten wird bisher nicht beim Export verlangt!		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
3	besonderer Personenkreis §301-Vereinbarung	12	Geburtsdatum πQS_STAMM.GEB_DATUM	19.1	linksventrikuläre Ejektionsfraktion
					QS_BASE.LVEF
	4 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger 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	13	Geschlecht QS_STAMM.GESCHLECHT	19.2	LVEF nicht bekannt
			1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt		wenn QS_BASE.LVEF leer oder 99
4-5	Patientenidentifizierende Daten	14.1	Körpergröße		1 = ja
4	eGK-Versichertennummer			20	Diabetes mellitus
		14.2	Körpergröße unbekannt		QS_BASE.BG_DIABET BQS-Kode= (0, 1, 9) ->0 (2, 4) ->1 (3) ->2 0 = nein 1 = ja, nicht insulinpflichtig 2 = ja, insulinpflichtig
5	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor. Dieses Feld ist nur zu befüllen, wenn der Patient nicht über eine eGK-Versichertennummer verfügt.	15.1	Körpergewicht bei Aufnahme	21	Nierenfunktion/Serum Kreatinin
	1 = ja				QS_BADF.DF_NI_FUNK
6-16	Basisdokumentation	15.2	Körpergewicht unbekannt		1 = <= 1,5 mg/dl (<= 133 µmol/l) 2 = > 1,5 mg/dl (> 133 µmol/l) bis <= 2,5 mg/dl (<= 221 µmol/l) 3 = > 2,5 mg/dl (> 221 µmol/l), nicht dialysepflichtig 4 = > 2,5 mg/dl (> 221 µmol/l), dialysepflichtig 8 = unbekannt
6	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de	16	Aufnahmedatum Krankenhaus TT, QS_BASE.AUF_DATKL		
	BQS_INIT.M_IKNR				
7	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null QS_BASE.QS_STANDOR				

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

22-38.5 ICD-Anteil 22 indikationsbegründendes klinisches Ereignis QS_BADF.DF_IBKEREI <input type="checkbox"/> 1 = Kammerflimmern 2 = Kammertachykardie, anhaltend (> 30 sec) 3 = Kammertachykardie, nicht anhaltend (<= 30 sec, aber über 3 R-R-Zyklen und HF über 100) 4 = Synkope ohne EKG-Dokumentation 5 = kein indikationsbegründendes klinisches Ereignis (Primärprävention) 9 = sonstige	wenn Feld 27 IN (6;7;8;9;10) 28> plötzliche Todesfälle in der Familie QS_BADF.DF_FAM_TOD <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt wenn Feld 27 = 6 29> spontanes Brugada-Typ-1-EKG QS_BADF.DF_SPBRE <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	wenn Feld 22 = 2 35> behandelbare idiopathische Kammertachykardie QS_BADF.DF_VT_BEHA <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Feld 22 IN (1;2;3;4;9) 23> führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie) QS_BADF.DF_FUESYM <input type="checkbox"/> 0 = keine 1 = Herz-Kreislaufstillstand (reanimierter Patient) 2 = Kardiogener Schock 3 = Lungenödem 4 = Synkope 5 = Präsynkope 6 = sehr niedriger Blutdruck (z.B. unter 80 mmHg systolisch) 7 = Angina pectoris 9 = sonstige	wenn Feld 27 = 9 30> abnorme Blutdruckreaktion bei Belastung (Blutdruckanstieg <= 20 mmHg) QS_BADF.DF_ABNO_RR <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt 31> Septumdicke QS_BADF.DF_SEPTUMZ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	36-38.5 Weitere Merkmale wenn Feld 22 IN (3;4) 36> Kammertachykardie induzierbar QS_BADF.DF_VT_INDU <input type="checkbox"/> 1 = nein 2 = ja 3 = programmierte Ventrikulstimulation nicht durchgeführt 37 medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung) QS_BADF.DF_MEDHINR <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, seit weniger als 3 Monaten 2 = ja, seit 3 Monaten oder länger
24-35 Grunderkrankungen 24 KHK QS_BADF.DF_KHK <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ohne Myokardinfarkt 2 = ja, mit Myokardinfarkt	wenn Feld 27 = 10 32> ausgeprägte rechtsventrikuläre Dysplasie oder linksventrikuläre Beteiligung QS_BADF.DF_RVLV_BE <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	wenn Feld 37 IN (1;2) 38.1> Betablocker QS_BASE.M_BETABL <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 24 = 2 25> Abstand Myokardinfarkt-Implantation ICD QS_BADF.A_INF_DEFI <input type="checkbox"/> 1 = <= 28 Tage 2 = > 28 Tage - <= 40 Tage 3 = > 40 Tage	wenn Feld 22 IN (1;2) 33> WPW-Syndrom QS_BADF.DF_WPW <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	38.2> AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer wenn QS_BASE.M_ACEHEMM oder QS_BASE.AT2_R1 <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 22 <= 5 und wenn Feld 24 = 2 26> indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infarktbeginn QS_BADF.IBKEREI_48 <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 22 IN (1;2) 34> reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie QS_BADF.DF_VT_REVE <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	38.3> Diuretika QS_BASE.M_DIURET <input type="checkbox"/> 1 = ja
27 Herzerkrankung QS_BADF.DF_HERZERK <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 2		38.4> Aldosteronantagonisten QS_BASE.M_ALDOST <input type="checkbox"/> 1 = ja 38.5> Herzglykoside QS_BASE.M_DIGI <input type="checkbox"/> 1 = ja

QS_OPDF.SM_ZUGLAG=X ODER
 QS_OPDF.DVHSOZU_1=X ODER
 QS_OPDF.DVHSOZU_2=X ODER
 QS_OPDF.DVESOZU_1=X ODER
 QS_OPDF.DVESOZU_2=X ODER
 QS_OPDF.DVESOZU_9=X ODER
 QS_OPDF.DVESOZU_13=X

MUSTER - Nicht zur Dokumentation verwenden

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

39-44	Schrittmacheranteil	45-49.2	Operation	49.3	keine Durchleuchtung durchgeführt
39	voraussichtliche atriale Stimulationsbedürftigkeit QS_BADF.DF_ATSTIM 0 = nein 1 = ja	45	OP-Datum QS_OP.OP_DATUM □□.□□.□□□□		QS_OP.ROE_JN =N oder QS_OP.ROE_FPNUL =J <input type="checkbox"/> 1 = ja
40	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation QS_BADF.DF_VESTIM 1 = >= 95% 2 = >= 40% bis < 95% 3 = < 40%	46	Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de Auslöser-OPS-Kode 1. □□□.□□ 2. OPS Code der nicht auslösender OPS-Kode □□□.□□ 3. OPS Code der nicht auslösender OPS-Kode □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□	50-61	ICD
41-44	EKG-Befunde	47.1-49.2	Zugang des implantierten Systems	50	ICD-System
41	Vorhoffrhythmus QS_BADF.VOHO_RHYT 1 = normofrequenter Sinusrhythmus 2 = Sinusbradykardie/SA-Blockierungen 3 = paroxysmales/ persistierendes Vorhofflimmern/-flattern 4 = permanentes Vorhofflimmern 5 = Wechsel zwischen Sinusbradykardie und Vorhofflimmern (BTS) 9 = sonstige	47.1	Vena cephalica X=3 → 1 = ja <input type="checkbox"/>	50	System QS_OPDF.DFI_KASYSN <input type="checkbox"/> 1 = VVI 2 = DDD 3 = VDD 4 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 5 = CRT-System ohne Vorhofsonde 6 = subkutaner ICD 9 = sonstiges
42	AV-Block QS_BADF.AV_BLOCK 0 = keiner 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. Grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation (geplant/durchgeführt)	47.2	Vena subclavia X=2 → 1 = ja <input type="checkbox"/>	51	ICD-Aggregat
43	intraventrikuläre Leitungsstörungen QS_BADF.IVLEISTOE 0 = keine 1 = Rechtsschenkelblock (RSB) 2 = Linksanteriörer Hemiblock (LAH) + RSB 3 = Linksposteriörer Hemiblock (LPH) + RSB 4 = Linksschenkelblock 5 = alternierender Schenkelblock 9 = sonstige	47.3	andere X=1 → 1 = ja <input type="checkbox"/>	51	Aggregatposition QS_OPDF.DFI_TIEF <input type="checkbox"/> 1 = infraclavikulär subcutan 2 = infraclavikulär subfaszial 3 = infraclavikulär submuskulär 4 = abdominal 9 = andere
44	QRS-Komplex QS_BADF.QRSKOMPLEX 1 = < 120 ms 2 = 120 bis < 130 ms 3 = 130 bis < 140 ms 4 = 140 bis < 150 ms 5 = >= 150 ms	48	Dauer des Eingriffs Minuten zwischen QS_OP.OP_ANF und QS_OP.OP_ENDE □□□ Minuten	52.1-61	Sonden
		49.1	Dosis-Flächen-Produkt QS_OP.ROE_FPCGCM □□□□□ (cGy)* cm²	52.1-53.2	Vorhof
		49.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt wenn QS_OP.ROE_FPCGCM = 0 <input type="checkbox"/> 1 = ja		wenn Feld 50 IN (2;4;9)
				52.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPDF.DVHSOREIZ1 <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> v
				52.2>	Reizschwelle nicht gemessen Wenn QS_OPDF.VHSO_MR_01=N oder QS_OPDF.DVHSOREIZ1=0 dann QS_OPDF.DVHSOREIJ1 <input type="checkbox"/> 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen
					wenn Feld 50 IN (2;3;4;9)
				53.1>	P-Wellen-Amplitude QS_OPDF.DVHSOAMP1 <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> mV
				53.2>	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen Wenn QS_OPDF.VHSO_MA_01=N oder QS_OPDF.DVHSOAMP=0 dann QS_OPDF.DVHSOAMPJ1 <input type="checkbox"/> 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen

QS_OPDF.DVESOAPOS

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

54-61	Ventrikel	wenn Feld 50 < 6		60>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPDF.DVESOREIZ2	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> v	63.7>	revisionsbedürftige Sondendysfunktion QS_OPDF.DKSONDYSF 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
54>	Zahl der verwendeten Ventrikelsonden QS_OPDF.D_VSON_ANZ 1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden	61>	Reizschwelle nicht gemessen QS_OPDF.VESO_MR_02=N oder QS_OPDF.DVESOREIJ2=J -> 1 1 = ja	<input type="checkbox"/>	63.8>	postoperative Wundinfektion nach Definition der CDC Wenn QS_OPDF.WUINF_CDC>0 oder QS_OPDF.DK_INFJN=J -> 1 1 = ja	<input type="checkbox"/>			
55.1-56.2	Rechtsventrikuläre Sonde	62-63.9	Peri- bzw. postoperative Komplikationen	62	peri- bzw. postoperative Komplikation(en) QS_OPDF.INTRAKOMJN 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	63.9>	sonstige interventionspflichtige Komplikation QS_OPDF.DK_SONST 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
55.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPDF.DVESOREIZ1	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> v	wenn Feld 62 = 1		63.1>	kardiopulmonale Reanimation QS_OPDF.DKREANIMAT=J oder DKASYSTOLE=J oder DKKAMMFLIM=J -> 1 1 = ja	<input type="checkbox"/>	64.1-64.5	Ort der Sondendislokation	
55.2>	Reizschwelle nicht gemessen Wenn QS_OPDF.VESO_MR_01=N oder QS_OPDF.DVESOREIZ1=0 dann QS_OPDF.DVESOREIJ1 1 = ja	<input type="checkbox"/>	63.1>	Sondendislokation der Vorhofsonde QS_OPDF.DKVHSODYL 1 = ja	<input type="checkbox"/>	64.2>	Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde QS_OPDF.DKVESODYL=1, 4, 5 oder 7 ->1 1 = ja	<input type="checkbox"/>		
56.1>	R-Amplitude QS_OPDF.DVESOAMP1	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> mV	63.2>	interventionspflichtiger Pneumothorax QS_OPDF.DKPNEUMOTH 1 = ja	<input type="checkbox"/>	64.3>	Sondendislokation der linksventrikulären Sonde QS_OPDF.DKVESODYL=2, 4, 6 oder 7 ->1 1 = ja	<input type="checkbox"/>		
56.2>	R-Amplitude nicht gemessen Wenn QS_OPDF.VESO_MA_01=N oder QS_OPDF.DVESOAMP1=0 dann QS_OPDF.DVESOAMP1 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	<input type="checkbox"/>	63.3>	interventionspflichtiger Hämatothorax QS_OPDF.DKHAEMOTH 1 = ja	<input type="checkbox"/>	64.4>	Sondendislokation einer weiteren Ventrikelsonde QS_OPDF.DKVESODYL=3, 5, 6 oder 7 ->1 1 = ja	<input type="checkbox"/>		
57-61	Linksventrikuläre Sonde	57	Linksventrikuläre Sonde aktiv? QS_OPDF.LDVESOAKTI 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	63.4>	interventionspflichtiger Perikarderguss QS_OPDF.DKHERZBEUT 1 = ja	<input type="checkbox"/>	64.5>	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n) QS_OPDF.DKVESODYL=8 -> 1 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 57 = 1		58>	Position: Dimension 1 QS_OPDF.LDVESOPDI1 1 = apikal 2 = basal 3 = mittventrikulär	<input type="checkbox"/>	63.5>	interventionspflichtiges Taschenhämatom QS_OPDF.DKTASCHHAE 1 = ja	<input type="checkbox"/>	65.1-65.5	Ort der Sondendysfunktion	
wenn Feld 57 = 1		59>	Position: Dimension 2 QS_OPDF.LDVESOPDI2 1 = anterior 2 = anterolateral 3 = lateral/posterolateral 4 = posterior	<input type="checkbox"/>	63.6>	revisionsbedürftige Sondendislokation QS_OPDF.DKSONDELO 1 = ja	<input type="checkbox"/>	wenn Feld 63.7 < LEER		
wenn Feld 57 = 1						65.1>	Sondendysfunktion der Vorhofsonde QS_OPDF.DKVHSODYL 1 = ja	<input type="checkbox"/>		

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

65.2>>	Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde QS_OPDF.DKVESODYL=1, 4, 5 oder 7 ->1 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.3>>	Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde QS_OPDF.DKVESODYS=2, 4, 6 oder 7 ->1 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.4>>	Sondendysfunktion einer weiteren Ventrikelsonde QS_OPDF.DKVESODYL=3, 5, 6 oder 7 ->1 1 = ja <input type="checkbox"/>
65.5>>	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n) QS_OPDF.DKVESODYL=8 -> 1 1 = ja <input type="checkbox"/>
66-68	Entlassung
66	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ QS_BASE.ENT_DATKL □□.□□.□□□□
67	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de QS_BASE.ENT_GR_KL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 3
68	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de Entlassungsdiagnosen □□□.□□ aus DGALL mit DGNTYP 30 □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

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 Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

2900 = Allgemeine Psychiatrie 2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie 2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie 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 3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik 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/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 I 3750 = Angiologie 3751 = Radiologie 3752 = Palliativmedizin 3753 = Schmerztherapie 3754 = Heiltherapeutische Abteilung 3755 = Wirbelsäulenchirurgie 3756 = Suchtmedizin 3757 = Visceralchirurgie 3790 = Sonstige Fachabteilung II 3791 = Sonstige Fachabteilung III 3792 = Sonstige Fachabteilung IV	17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPIV 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)
	Schlüssel 2 0 = nein 1 = ischämische Kardiomyopathie 2 = Dilatative Kardiomyopathie DCM 3 = Hypertensive Herzerkrankung 4 = erworbener Klappenfehler 5 = angeborener Herzfehler 6 = Brugada-Syndrom 7 = Kurzes QT-Syndrom 8 = Langes QT-Syndrom 9 = Hypertrophe Kardiomyopathie (HCM) 10 = Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie (ARVC) 11 = Katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie (CPVT) 12 = short-coupled torsade de pointes VT 99 = sonstige Herzerkrankung	
	Schlüssel 3 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 BPIV 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	