

## Datensatz Herzchirurgie

## HCH (Spezifikation 2018a)

Basis		Anamnese / Befund	
<b>Patientenbasisdaten</b>			
1	Institutionskennzeichen [0-9]{9}	11.1	Körpergewicht bei Aufnahme kg <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	Entlassender Standort (zweistellig, ggf. mit führender Null) [0-9]{2}	11.2	Körpergewicht unbekannt <input type="checkbox"/>
3	behandelnder Standort (OPS) (gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null) [0-9]{2}	1 = ja	
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/>		
5	Fachabteilung Schlüssel 1 <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"/>		
7	Aufnahmedatum Krankenhaus <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	Geburtsdatum <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
9	Geschlecht <input type="checkbox"/>		
	1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt		
10.1	Körpergröße cm <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
10.2	Körpergröße unbekannt <input type="checkbox"/>		
	1 = ja		
		12	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) <input type="checkbox"/>
			1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe
		13	Angina Pectoris (nach CCS) <input type="checkbox"/>
			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)
		14	Infarkt(e) <input type="checkbox"/>
			0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
		15	kardiogener Schock / Dekompensation <input type="checkbox"/>
			0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
		16	Reanimation <input type="checkbox"/>
			0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
		17	Patient wird beatmet <input type="checkbox"/>
			0 = nein 1 = ja

18	pulmonale Hypertonie	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = 31 - 55 mmHg 2 = > 55 mmHg 9 = unbekannt	
19	Herzrhythmus bei Aufnahme	<input type="checkbox"/>
	1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Rhythmus	
20	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja, Schrittmacher 2 = ja, Defibrillator	
21	Einstufung nach ASA-Klassifikation	<input type="checkbox"/>
	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	

Kardiale Befunde	
22	LVEF <input type="checkbox"/>
	1 = <= 20% 2 = 21% - 30% 3 = 31% - 50% 4 = > 50%
23	Koronarangiographiebefund <input type="checkbox"/>
	0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung
24	signifikante Hauptstammstenose <input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50% 9 = unbekannt

Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)	
25	PCI <input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja
Vor-OP(S) an Herz/Aorta	
26	Anzahl <input type="checkbox"/>
	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt

Aktuelle weitere Erkrankung(en)	
weitere Begleiterkrankungen	
27	akute Infektion(en)
	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Schlüssel 2
28	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
29	arterielle Gefäßerkrankung
	<input type="checkbox"/>
	0 = nein
	1 = ja
	9 = unbekannt
bei arterieller Gefäßerkrankung	
30	periphere AVK (Extremitäten)
	<input type="checkbox"/>
	0 = nein
	1 = ja
	9 = unbekannt
31	Arteria Carotis
	<input type="checkbox"/>
	0 = nein
	1 = ja
	9 = unbekannt
32	Aortenaneurysma
	<input type="checkbox"/>
	0 = nein
	1 = ja
	9 = unbekannt
33	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)
	<input type="checkbox"/>
	0 = nein
	1 = ja
	9 = unbekannt

34	Lungenerkrankung(en)	<input type="checkbox"/>
	0 = nein	
	1 = ja, COPD mit Dauermedikation	
	2 = ja, COPD ohne Dauermedikation	
	8 = ja, andere Lungenerkrankungen	
	9 = unbekannt	
35	neurologische Erkrankung(en)	<input type="checkbox"/>
	0 = nein	
	1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	
	2 = ja, ZNS, andere	
	3 = ja, peripher	
	4 = ja, Kombination	
	9 = unbekannt	
wenn Neurologische Erkrankungen = 1 (ZNS, zerebrovaskulär):		
36	Schweregrad der Behinderung	<input type="checkbox"/>
	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	
37	präoperative Nierenersatztherapie	<input type="checkbox"/>
	0 = nein	
	1 = akut	
	2 = chronisch	
wenn keine präoperative Nierenersatztherapie durchgeführt wurde		
38.1	Kreatininwert i.S. in mg/dl (präoperativ (letzter Wert vor OP))	<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"/>
38.2	Kreatininwert i.S. in µmol/l (präoperativ (letzter Wert vor OP))	<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"/>



Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Herzchirurgie

### Operation

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

#### OP-Basisdaten

39 wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?

 

40 OP-Datum

  .   .    

41 Operation (alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs)

[135689]\-([0-9])(2)([a-zA-Z0-9])(1)\.([a-zA-Z0-9])(1,2))\\*(:[RLBrlb])?

1.     .     :

2.     .     :

3.     .     :

4.     .     :

5.     .     :

6.     .     :

7.     .     :

8.     .     :

9.     .     :

10.     .     :

#### Kategorien durchgeführter Eingriffe

42 Koronarchirurgie

0 = nein  
1 = ja

43 Aortenklappenchirurgie

0 = nein  
1 = ja, konventionell chirurgisch  
2 = ja, kathetergestützt endovaskulär  
3 = ja, kathetergestützt transapikal

44 sonstige OP

0 = nein  
1 = ja

wenn Feld 44 = 1

45 Führender OPS-Kode der sonstigen OP

[135689]\-([0-9])(2)([a-zA-Z0-9])(1)\.([a-zA-Z0-9])(1,2))\\*(:[RLBrlb])?

    .     : 

46 Dringlichkeit

1 = elektiv  
2 = dringlich  
3 = Notfall  
4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)

47 Nitrate (präoperativ) (i. v.)

0 = nein  
1 = ja

48 Troponin positiv (präoperativ)

0 = nein  
1 = ja

49 Inotrope (präoperativ) (i. v.)

0 = nein  
1 = ja

50 (präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung

0 = nein  
1 = ja, IABP  
2 = ja, andere

51 Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC)

1 = aseptische Eingriffe  
2 = bedingt aseptische Eingriffe  
3 = kontaminierte Eingriffe  
4 = septische Eingriffe

52 Zugang

1 = konventionelle Sternotomie  
9 = andere

53 OP-Zeit (Schnitt-Nahtzeit)

Minuten

### Koronarchirurgie

bei koronarchirurgischen Eingriffen

54 Anzahl der Grafts

#### Art der Grafts

bei Graft(s)

55.1 ITA links

1 = ja

55.2 sonstige Grafts

1 = ja



Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Herzchirurgie

### Aortenklappenchirurgie

#### bei Operationen an der Aortenklappe

56 Stenose ☐

0 = nein  
1 = ja

57 Insuffizienz ☐

0 = nein  
1 = ja

58 intraprozedurale Komplikationen ☐

0 = nein  
1 = ja

#### wenn Feld 58 = 1

59.1 Device-Fehlpositionierung ☐

1 = ja

59.2 Koronarostienverschluss ☐

1 = ja

59.3 Aortendissektion ☐

1 = ja

59.4 Annulus-Ruptur ☐

1 = ja

59.5 Perikardtamponade ☐

1 = ja

59.6 LV-Dekompensation ☐

1 = ja

59.7 Hirnembolie ☐

1 = ja

59.8 Aortenregurgitation > = 2. Grades ☐

1 = ja

### 59.9 Rhythmusstörungen ☐

1 = ja

### 59.10 Device-Embolisation ☐

1 = ja

### 59.11 vaskuläre Komplikation ☐

1 = ja

### Aortenklappenchirurgie, kathetergestützt

#### Grund für kathetergeführte Intervention

60 Alter ☐

1 = ja

61 Frailty ☐

1 = ja

62 Hochrisiko ☐

1 = ja

63 Prognose-limitierende  
Zweiterkrankung ☐

1 = ja

64 Patientenwunsch ☐

1 = ja

65 Porzellan-Aorta ☐

1 = ja

66 Malignom (nicht kurativ behandelt) ☐

1 = ja

67 sonstige ☐

1 = ja

#### bei kathetergestützten Operationen an der Aortenklappe

68 Durchleuchtungszeit

Minuten     ,

#### wenn Feld 43 IN (2;3)

69.1 Dosis-Flächen-Produkt

(cGy)\* cm<sup>2</sup>

69.2 Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt ☐

1 = ja

bei kathetergestützten Operationen an der Aortenklappe

70 Kontrastmittelmenge

ml

71 Konversion ☐

0 = nein  
1 = ja, zu Sternotomie  
2 = ja, zu transapikal  
3 = ja, zu endovaskulär



## Datensatz Herzchirurgie

### Basis

#### Postoperativer Verlauf

72 Mediastinitis ☐

0 = nein  
1 = ja

73 Zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung ☐

0 = nein  
1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)  
2 = ja, ZNS, andere

#### bei zerebrovaskulärem Ereignis

74 Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses ☐

1 = bis einschl. 24 Stunden  
2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden  
3 = über 72 Stunden

75 Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung ☐

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

76 arterielle Gefäßkomplikation ☐

0 = nein  
1 = ja

#### wenn Feld 76 = 1

77.1 Gefäßruptur ☐

1 = ja

77.2 Dissektion ☐

1 = ja

77.3 Blutung ☐

1 = ja

77.4 Hämatom ☐

1 = ja

77.5 Ischämie ☐

1 = ja

### bei Ende der Behandlung

78 Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator ☐

0 = nein  
1 = ja, Schrittmacher  
2 = ja, Defibrillator



Follow-up	
Nachbeobachtungen / Follow-Up	
82	<p>Erhebungsdatum</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
83	<p>Status des Patienten am 30. postoperativen Tag (nach der ersten OP)</p> <p><input type="text"/></p> <p>0 = Patient ist verstorben 1 = Patient lebt 8 = Falldokumentation vor dem 30. Tag postoperativ abgeschlossen / Follow-up Information liegt noch nicht vor, wird nachgeschickt 9 = Situation des Patienten ist unbekannt</p>
wenn Patient/in verstorben	
84	<p>Todesdatum</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>





Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Herzchirurgie

### Schlüssel 1

0100= Innere Medizin A	0890= Pneumologie	1790= Neurochirurgie
0102= Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0891= Pneumologie	1791= Neurochirurgie
0103= Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0892= Pneumologie	1792= Neurochirurgie
0104= Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0900= Rheumatologie	1800= Gefäßchirurgie
0105= Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0910= Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1890= Gefäßchirurgie
0106= Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0990= Rheumatologie	1891= Gefäßchirurgie
0107= Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	0991= Rheumatologie	1892= Gefäßchirurgie
0108= Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	0992= Rheumatologie	1900= Plastische Chirurgie
0109= Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1000= Pädiatrie	1990= Plastische Chirurgie
0114= Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1004= Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1991= Plastische Chirurgie
0150= Innere Medizin/Tumorforschung	1005= Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1992= Plastische Chirurgie
0151= Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1006= Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	2000= Thoraxchirurgie
0152= Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1007= Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2021= Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0153= Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1009= Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2036= Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0154= Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1011= Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2050= Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0156= Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1012= Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2090= Thoraxchirurgie
0190= Innere Medizin B	1014= Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2091= Thoraxchirurgie
0191= Innere Medizin C	1028= Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2092= Thoraxchirurgie
0192= Innere Medizin D	1050= Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2100= Herzchirurgie
0200= Geriatrie	1051= Langzeitbereich Kinder	2118= Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0224= Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1090= Pädiatrie	2120= Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0260= Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1091= Pädiatrie	2136= Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0261= Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1092= Pädiatrie	2150= Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0290= Geriatrie	1100= Kinderkardiologie	2190= Herzchirurgie
0291= Geriatrie	1136= Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2191= Herzchirurgie
0292= Geriatrie	1190= Kinderkardiologie	2192= Herzchirurgie
0300= Kardiologie	1191= Kinderkardiologie	2200= Urologie
0390= Kardiologie	1192= Kinderkardiologie	2290= Urologie
0391= Kardiologie	1200= Neonatologie	2291= Urologie
0392= Kardiologie	1290= Neonatologie	2292= Urologie
0400= Nephrologie	1291= Neonatologie	2300= Orthopädie
0410= Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1292= Neonatologie	2309= Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0436= Nephrologie/Intensivmedizin	1300= Kinderchirurgie	2315= Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0490= Nephrologie	1390= Kinderchirurgie	2316= Orthopädie und Unfallchirurgie
0491= Nephrologie	1391= Kinderchirurgie	2390= Orthopädie
0492= Nephrologie	1392= Kinderchirurgie	2391= Orthopädie
0500= Hämatologie und internistische Onkologie	1400= Lungen- und Bronchialheilkunde	2392= Orthopädie
0510= Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1410= Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2400= Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0524= Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1490= Lungen- und Bronchialheilkunde	2402= Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0533= Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1491= Lungen- und Bronchialheilkunde	2405= Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0590= Hämatologie und internistische Onkologie	1492= Lungen- und Bronchialheilkunde	2406= Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0591= Hämatologie und internistische Onkologie	1500= Allgemeine Chirurgie I	2425= Frauenheilkunde
0592= Hämatologie und internistische Onkologie	1513= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2490= Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600= Endokrinologie	1516= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2491= Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607= Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1518= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2492= Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0610= Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1519= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2500= Geburtshilfe
0690= Endokrinologie	1520= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2590= Geburtshilfe
0691= Endokrinologie	1523= Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2591= Geburtshilfe
0692= Endokrinologie	1536= Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2592= Geburtshilfe
0700= Gastroenterologie	1550= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2600= Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706= Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1551= Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2690= Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710= Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1590= Allgemeine Chirurgie II	2691= Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790= Gastroenterologie	1591= Allgemeine Chirurgie III	2692= Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0791= Gastroenterologie	1592= Allgemeine Chirurgie IV	2700= Augenheilkunde
0792= Gastroenterologie	1600= Unfallchirurgie	2790= Augenheilkunde
0800= Pneumologie	1690= Unfallchirurgie	2791= Augenheilkunde
	1691= Unfallchirurgie	2792= Augenheilkunde
	1692= Unfallchirurgie	2800= Neurologie
	1700= Neurochirurgie	

## Datensatz Herzchirurgie

2810= Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie	3590= Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	08= Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
2856= Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	3591= Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	09= Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
2890= Neurologie	3592= Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	10= Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
2891= Neurologie	3600= Intensivmedizin	11= Entlassung in ein Hospiz
2892= Neurologie	3601= Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin	13= externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
2900= Allgemeine Psychiatrie	3603= Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie	14= Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
2928= Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610= Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie	15= Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
2930= Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617= Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie	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
2931= Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618= Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	22= Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
2950= Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621= Intensivmedizin/Herzchirurgie	25= Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)
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		

### Schlüssel 2

- 0= keine
- 1= Mediastinitis
- 2= Sepsis
- 3= broncho-pulmonale Infektion
- 4= oto-laryngologische Infektion
- 5= floride Endokarditis
- 6= Peritonitis
- 7= Wundinfektion Thorax
- 8= Pleuraempyem
- 9= Venenkatheterinfektion
- 10= Harnwegsinfektion
- 11= Wundinfektion untere Extremitäten
- 12= HIV-Infektion
- 13= Hepatitis B oder C
- 18= andere Wundinfektion
- 88= sonstige Infektion

### 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