

Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

09/1 (Spezifikation 2018 V01)

BASIS				17-25 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	Einstufung nach ASA-Klassifikation
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de QS_BASE.KASSEIKN	9	Betriebsstätten-Nummer BQS_INIT.M_BSNR		QS_BASE.AUF_ASA
2	Versichertenart § 301-Vereinbarung QS_BASE.VERS_ARTR 1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner und deren Familienangehörige 9 = Auslandsversicherte	10	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de BQS_INIT.M_09_FABT Schlüssel 1		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 QS_BASE.VERS_BPERK 4 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfempfänger 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	11	Identifikationsnummer des Patienten wird nicht verwendet beim Export	18	führendes Symptom QS_BASM.SM_FUESYM 0 = keines (asymptomatisch) 1 = Präsynkope/Schwindel 2 = Synkope einmalig 3 = Synkope rezidivierend 4 = synkopenbedingte Verletzung 5 = Herzinsuffizienz 8 = Symptome einer Vorhoffröpfung: spontan oder infolge Schrittmachersyndrom 9 = asymptomatisch unter externer Stimulation 99 = sonstiges
4-5	Patientenidentifizierende Daten	12	Geburtsdatum QS_STAMM.GEB_DATUM	19	Herzinsuffizienz QS_BASE.KLSNYHAE 0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV
4	eGK-Versichertennummer QS_BASE.VERS_NUM	13	Geschlecht QS_STAMM.GESCHLECHT 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	20	führende Indikation zur Schrittmacherimplantation QS_BASM.SM_FEKGBE 1 = AV-Block I, II oder III 5 = Schenkelblock 6 = Sinusknotensyndrom (SSS) inklusive BTS (bei paroxysmale/persistierendem Vorhofflimmern) 7 = Bradykardie bei permanentem Vorhofflimmern 8 = Karotis-Sinus-Syndrom (CSS) 9 = Vasovagales Syndrom (VVS) 10 = kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) 99 = sonstiges
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. QS_BASE.VERS_NUMNV 1 = ja	14.1	Körpergröße		
6-16	Basisdokumentation	14.2	Körpergröße unbekannt		
6	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de BQS_INIT.M_IKNR	15.1	Körpergewicht bei Aufnahme		
7	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null QS_BASE.QS_STANDOR	15.2	Körpergewicht unbekannt		
		16	Aufnahmedatum Krankenhaus QS_BASE.AUF_DATKL		

Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

39	Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de 1. auslöse OPS 1. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 2. und 3. 2. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> jeweils die 3. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> ersten OPS aus 4. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> QS_LEALL mit 5. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> OPS_TYP 20 und 6. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <> Auslöser 7. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 8. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 9. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> 10. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/>	43-51.2 Implantiertes System (postoperativ funktionell aktive Anteile) 43 Schrittmachersystem 43 System 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 44.1-51.2 Schrittmachersonden 44.1-45.2 Vorhof wenn Feld 43 IN (2;3;5;9) 44.1> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VHSO_REIZ1 <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> v 44.2> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms QS_OPSM.VHSOREIZ1 <input type="checkbox"/> 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen wenn Feld 43 IN (2;3;4;5;9) 45.1> P-Wellen-Amplitude intraoperativ QS_OPSM.VHSO_PAMP1 <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mV 45.2> P-Wellen-Amplitude nicht gemessen P-Wellen-Amplitude, intraoperativ QS_OPSM.VHSOPAMP1 <input type="checkbox"/> 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen 46.1-51.2 Ventrikel 46.1-47.2 Rechtsventrikuläre Sonde wenn Feld 43 IN (1;3;4;5;6;9) 46.1> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIZ1 <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> v 46.2> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms VESO_REIJ1 (siehe Ergänzungsdokumentation) <input type="checkbox"/> 1 = ja	47.1> R-Amplitude intraoperativ QS_OPSM.VESO_RAMP1 <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mV 47.2> R-Amplitude nicht gemessen R-Amplitude, intraoperativ QS_OPSM.VESORAMP1 <input type="checkbox"/> 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen 48-51.2 Linksventrikuläre Sonde 48 Linksventrikuläre Sonde aktiv? QS_OPSM.LVESO_AKTI <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja wenn Feld 48 = 1 49> Position: Dimension 1 QS_OPSM.LVESO_PDI1 <input type="checkbox"/> 1 = apikal 2 = basal 3 = mittventrikulär 50> Position: Dimension 2 QS_OPSM.LVESO_PDI2 <input type="checkbox"/> 1 = anterior 2 = anterolateral 3 = lateral/posterolateral 4 = posterior wenn Feld 48 = 1 51.1> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIZ2 <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> v 51.2> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIJ2 (siehe Ergänzungsdokumentation) <input type="checkbox"/> 1 = ja 52-53.9 Peri- bzw. postoperative Komplikationen 52 peri- bzw. postoperative Komplikation(en) QS_OPSM.INTRAKOMJN <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
40.1-40.3	Zugang des implantierten Systems 40.1 Vena cephalica QS_OPSM.SM_ZUGLAG, VHSO_ZU_1, VHSO_ZU_2, VESO_ZU_1, VESO_ZU_2 oder VESO_ZU_3 = "1" 1 = ja 40.2 Vena subclavia QS_OPSM.SM_ZUGLAG, VHSO_ZU_1, VHSO_ZU_2, VESO_ZU_1, VESO_ZU_2 oder VESO_ZU_3 = "2" <input type="checkbox"/> 1 = ja 40.3 andere QS_OPSM.SM_ZUGLAG, VHSO_ZU_1, VHSO_ZU_2, VESO_ZU_1, VESO_ZU_2 oder VESO_ZU_3 = "3" <input type="checkbox"/> 1 = ja		
41	Dauer des Eingriffs Minuten zwischen QS_OP.OP_ANF und QS_OP.OP_ENDE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten		
42.1	Dosis-Flächen-Produkt QS_OP.ROE_FPCGCM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm²		
42.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt wenn QS_OP.ROE_FPCGCM = 0 <input type="checkbox"/> 1 = ja		
42.3	keine Durchleuchtung durchgeführt QS_OP.ROE_JN = N oder QS_OP.ROE_FPNUL = J <input type="checkbox"/> 1 = ja		

 QS_OPSM.SKASYSTOLE
 QS_OPSM.SKKAMFLIM

Datensatz Herzschrittmacher-Implantation

wenn Feld 52 = 1	
53.1>	kardiopulmonale Reanimation QS_OPSM.SKREANIMAT <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.2>	interventionspflichtiger Pneumothorax QS_OPSM.SKPNEUMOTH <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.3>	interventionspflichtiger Hämatothorax QS_OPSM.SKHAEMOTH <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.4>	interventionspflichtiger Perikarderguss QS_OPSM.SKHERZBEUT <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.5>	interventionspflichtiges Taschenhämatom QS_OPSM.SKTASCHHAE <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.6>	Sondendislokation QS_OPSM.SOND_DYSL <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.7>	Sondendysfunktion QS_OPSM.SOND_DYSF <input type="checkbox"/> 1 = ja
53.8>	postoperative Wundinfektion <small>nach Definition der CDC</small> QS_OPSM.SKWUNDINF > 1 oder QS_OPSM.WUINF_CDC > 0 1 = ja
53.9>	sonstige interventionspflichtige Komplikation QS_OPSM.SK_SONST <input type="checkbox"/> 1 = ja
54.1-54.2	Ort der Sondendislokation
wenn Feld 53.6 <= LEER	
54.1>>	Sondendislokation im Vorhof QS_OPSM.VHSO_DYL=1 oder 3 1 = ja
54.2>>	Sondendislokation im Ventrikel QS_OPSM.VESO_DYS <input type="checkbox"/> 1 = rechtsventrikuläre Sonde 2 = linksventrikuläre Sonde 3 = beide
55.1-55.2	Ort der Sondendysfunktion
wenn Feld 53.7 <= LEER	
55.1>>	Sondendysfunktion im Vorhof QS_OPSM.VHSO_DYS=1 oder 3 1 = ja
55.2>>	Sondendysfunktion im Ventrikel QS_OPSM.VESO_DYL <input type="checkbox"/> 1 = rechtsventrikuläre Sonde 2 = linksventrikuläre Sonde 3 = beide
56-58	Entlassung
56	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ QS_BASE.ENT_DATKL
57	Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> QS_BASE.ENT_GR_KL . . . Schlüssel 2
58	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</small> <small>ICD-10-GM</small> <small>http://www.dimdi.de</small> Die acht ersten Diagnosen aus QS_DGALL mit DGN_TYP 30 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 30.

Datensatz Herzschrittmacher-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 Herzschrittmacher-Implantation

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)