

09/2 (Spezifikation 2023 V03)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de QS_BASE.KASSEIKNR
2	besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung QS_BASE.VERS_BPERK
3-4	Patientenidentifizierende Daten
3	eGK-Versichertennummer QS_BASE.VERS_NUM
4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer. QS_BASE.VERS_NUMNV 1 = ja
5-13	Basisdokumentation
5	Institutionskennzeichen BQS_INIT.M_IKNR
6	entlassender Standort QS_BASE.QS_STANDOR
7	behandelnder Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode QS_OP.OPS_STANDO
8	Betriebsstätten-Nummer BQS_INIT.M_BSNR
9	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de BQS_INIT.M_09_FABT
10	Identifikationsnummer des Patienten wird nicht verwendet beim Export
11	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ QS_STAMM.GEB_DATUM
12	Geschlecht QS_STAMM.GESCHLECHT 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
13	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ QS_BASE.AUF_DATKL
14-15	Indikation zum Aggregatwechsel
14	Indikation zum Aggregatwechsel QS_OPSM.SM_OP_ART 1 = Batterieerschöpfung 2 = Fehlfunktion/Rückruf 9 = sonstige aggregatbezogene Indikation
15	letzte Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff QS_OPSM.SM_LE_ORT 1 = stationär 2 = stationärsersetzend/ambulant
16-18	Operation
16	OP-Datum TT.MM.JJJJ QS_OP.OP_DATUM
17	Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de 1. auslöse OPS 2. und 3. jeweils die ersten OPS aus QS_LEALL mit OPS_TYP 20 und <> Auslöser
18	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit Minuten zwischen QS_OP.OP_ANF und QS_OP.OP_ENDE
19-24.2	Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems
19	Implantiertes Schrittmachersystem System QS_OPSM.SMI_KASYS 1 = VVI 2 = AAI 3 = DDD 4 = VDD 5 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 6 = CRT-System ohne Vorhofsonde 9 = sonstiges
20.1-24.2	Belassene Schrittmacher-Sonden
20.1-21.2	Vorhof wenn Feld 19 IN (2;3;5;9) 20.1> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VHSO_REIZ3 20.2> Reizschwelle nicht gemessen QS_OPSM.VHSOREIZ3 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen
21.1-21.2	P-Wellen-Amplitude intraoperativ QS_OPSM.VHSO_PAMP3 21.2> P-Wellen-Amplitude nicht gemessen P-Wellen-Amplitude, intraoperativ QS_OPSM.VHSOPAMP3 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen
22.1-24.2	Ventrikel
22.1-23.2	Rechtsventrikuläre Sonde (bzw. HIS-Bündel) wenn Feld 19 IN (1;3;4;5;6;9) 22.1> Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIZ3 22.2> Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIJ3 (siehe Ergänzungsdokumentation) 1 = ja

Datensatz Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

23.1>	R-Amplitude intraoperativ QS_OPSM.VESO_RAMP3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mV	27-29	Entlassung 27 Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ QS_BASE.ENT_DATKL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
23.2>	R-Amplitude nicht gemessen R-Amplitude, intraoperativ QS_OPSM.VESORAMP3 <input type="text"/> 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	28.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de QS_BASE.ENT_GR_KL <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 1
24.1-24.2	Linksventrikuläre Sonde wenn Feld 19 IN (5;6;9)	28.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund QS_BASE.NSPENTLG <input type="text"/> 1 = ja
24.1>	Reizschwelle intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIZ4 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> v	29	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Die ersten acht Diagnosen aus <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> QS_DGALL mit DGN_TYP 30 <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"/> <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"/> ... 30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
24.2>	Reizschwelle nicht gemessen Reizschwelle, intraoperativ, bei 0,5 ms QS_OPSM.VESO_REIJ4 (siehe Ergänzungsdokumentation) <input type="text"/> 1 = ja		
25-26.4	Peri- bzw. postoperative Komplikationen 25 peri- bzw. postoperative Komplikation(en) QS_OPSM.INTRAKOMJN <input type="text"/> 0 = nein 1 = ja		
wenn Feld 25 = 1			
26.1>	kardiopulmonale Reanimation QS_OPSM.SKREANIMAT <input type="text"/> 1 = ja		
26.2>	interventionspflichtiges Taschenhämatom QS_OPSM.SKTASCHHAE <input type="text"/> 1 = ja		
26.3>	postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen QS_OPSM.WUINF_CDC > 0 <input type="text"/> 1 = ja		
26.4>	sonstige interventionspflichtige Komplikation QS_OPSM.SK_SONST <input type="text"/> 1 = ja		

Datensatz Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Schlüssel 1

Entlassungsgrund

- 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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege