

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2025 V06)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	<b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> <small>http://www.arge-ik.de [0-9][9]</small> <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"/>
2	<b>besonderer Personenkreis</b> <small>§ 301 Vereinbarung</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	Patientenidentifizierende Daten
3	<b>eGK-Versichertennummer</b> <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"/>
4-7	Leistungserbringeridentifizierende Daten
4	<b>Institutionskennzeichen</b> <small>http://www.arge-ik.de [0-9][9]</small> <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"/>
5	<b>entlassender Standort</b> <small>77Id(4)0Id(2)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	<b>behandelnder Standort (OPS)</b> <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur 77Id(4)0Id(2)</small> <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	<b>Fachabteilung</b> <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8-13.2	Patient
8	<b>Identifikationsnummer des Patienten</b> <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"/>
9	<b>Aufnahmedatum Krankenhaus</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	<b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11	<b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
12.1	<b>Körpergröße</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
12.2	<b>Körpergröße unbekannt</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja
13.1	<b>Körpergewicht bei Aufnahme</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
13.2	<b>Körpergewicht unbekannt</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja
14-24	Anamnese / Befund
14	<b>Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)</b> <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
15	<b>medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)</b> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
16	<b>Angina Pectoris</b> <small>nach CCS</small> <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)
17	<b>klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI</b> <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
18	<b>kardiogener Schock / Dekompensation</b> <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
19	<b>Reanimation</b> <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
20.1	<b>systolischer Pulmonalarteriendruck</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg
20.2	<b>systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt</b> <input type="checkbox"/> 1 = ja

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

21	<b>Herzrhythmus</b> <input type="checkbox"/>  1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus	27	<b>Hauptstammstenose</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%	33	<b>Diabetes mellitus</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt
22	<b>Vorhofflimmern anamnestisch bekannt</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent	<b>wenn Feld 26 IN (1;2;3)</b>		34	<b>arterielle Gefäßerkrankung</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
23	<b>Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System	28 >	<b>Revaskularisation indiziert</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell	<b>wenn Feld 34 = 1</b>	
24	<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b> <input type="checkbox"/> Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.  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	29-30	<b>Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)</b>	35 >	<b>periphere AVK</b> <input type="checkbox"/> Extremitäten  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25.1-28	<b>Kardiale Befunde</b>	29	<b>Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja	36 >	<b>Arteria Carotis</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25.1	<b>LVEF</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	30	<b>Datum letzte PCI</b> TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	37 >	<b>Aortenaneurysma</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
25.2	<b>LVEF unbekannt</b> <input type="checkbox"/>  1 = ja	31	<b>Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung</b>	38 >	<b>sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
26	<b>Befund der koronaren Bildgebung</b> <input type="checkbox"/>  0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt	31	<b>Anzahl</b> <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	39	<b>Lungenerkrankung(en)</b> <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt
		32-43.2	<b>Weitere Begleiterkrankungen</b>		
		32	<b>akute Infektion(en)</b> <input type="checkbox"/>  Schlüssel 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

40	neurologische Erkrankung(en) <input style="float: right;" type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt
<b>wenn Feld 40 IN (1;4)</b>	
41 >	Schweregrad der Behinderung <input style="float: right;" type="checkbox"/>  0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen 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
42	präoperative Nierenersatztherapie <input style="float: right;" type="checkbox"/>  0 = nein 1 = akut 2 = chronisch
<b>wenn Feld 42 = 0</b>	
43.1 >	Kreatininwert i.S. in mg/dl präoperativ (letzter Wert vor OP)  <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> mg/dl         </div>
43.2 >	Kreatininwert i.S. in $\mu\text{mol/l}$ präoperativ (letzter Wert vor OP)  <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <math>\mu\text{mol/l}</math> </div>

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR		51-52.8	Weitere Eingriffe	54	Dringlichkeit
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
44-60	Basisdaten	51	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen  0 = nein 1 = ja		1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)
44-47	Basisdaten zum Eingriff	<b>wenn Feld 51 = 1</b>		55	Nitrate (präoperativ) i. v.  0 = nein 1 = ja
44	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?  <input type="text"/> <input type="text"/>	52.1 >	Eingriff an der Trikuspidalklappe  1 = ja	56	Troponin positiv (präoperativ)  0 = nein 1 = ja
45	Konversionseingriff  0 = nein 1 = ja	52.2 >	Eingriff an der Pulmonalklappe  1 = ja	57	Inotrope (präoperativ)  0 = nein 1 = ja
46	OP-Datum TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	52.3 >	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand  1 = ja	58	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung  0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
47	Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a>  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"/> 3. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	52.4 >	Vorhofablation  1 = ja	59	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC  1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
48-50	Art des Eingriffs	52.5 >	Eingriff an herznahen Gefäßen  1 = ja	60	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten
48	Koronarchirurgie  0 = nein 1 = ja	52.6 >	Herzohrverschluss/-amputation  1 = ja		
49	Aortenklappeneingriff  0 = nein 1 = ja	52.7 >	interventioneller Koronareingriff (PCI)  1 = ja		
50	Mitralklappeneingriff  0 = nein 1 = ja	52.8 >	sonstige  1 = ja		
		53-60	Weitere Daten zum Eingriff		
		53	Patient wird beatmet  0 = nein 1 = ja		

**Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen**

<b>KORONARCHIRURGIE</b>	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
61-62	Koronarchirurgie
61-62	Eingriff
61	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62	Zugang (KC)  1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang  <input type="checkbox"/>

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
63-66	Aortenklappeneingriff
63-66	Eingriff
63	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	Zugang (AORT) <input type="checkbox"/> 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
65	Stenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
66	Insuffizienz <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

MITRALKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
67- 70.5	Mitralklappeneingriff
67- 70.5	Eingriff
67	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
68	Zugang (MKE)  1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang  <input type="checkbox"/>
69	Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig?  0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 69 = 1</b>	
70.1 >	Segelprolaps  1 = ja  <input type="checkbox"/>
70.2 >	Verdickung  1 = ja  <input type="checkbox"/>
70.3 >	Verkalkung/Sklerosierung  1 = ja  <input type="checkbox"/>
70.4 >	Vegetationen  1 = ja  <input type="checkbox"/>
70.5 >	Kommissurenfusionen  1 = ja  <input type="checkbox"/>

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
71.1-77	Basisdaten		
71.1-77	Eingriff		
71.1	Dosis-Flächen-Produkt <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cBy)* cm <sup>2</sup>	74.6 >> Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle  1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf	<input type="checkbox"/>
71.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt  1 = ja	74.7 >> Perikardtamponade  1 = ja	<input type="checkbox"/>
72.1	Kontrastmittelmenge <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml	74.8 >> kardiale Dekompensation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
72.2	kein Kontrastmittel appliziert  1 = ja	74.9 >> Hirnembolie  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 49 = 1 oder Feld 50 = 1</b>		74.10 >> Rhythmusstörungen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
73 >	intraprozedurale Komplikationen  0 = nein 1 = ja	74.11 >> Device-Embolisation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 73 = 1</b>		74.12 >> vaskuläre Komplikation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
74.1 >>	Device-Fehlpositionierung  1 = ja	74.13 >> Low Cardiac Output  1 = ja	<input type="checkbox"/>
74.2 >>	Koronarostienverschluss  1 = ja	74.14 >> schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)  1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	<input type="checkbox"/>
74.3 >>	Aortendissektion  1 = ja	74.15 >> Patient verstarb im OP /Katheterlabor  1 = ja	<input type="checkbox"/>
74.4 >>	Aortenregurgitation >= 2. Grades  1 = ja		
74.5 >>	Annulus-Ruptur  1 = ja		
		<b>wenn Feld 74.13 = 1</b>	
75 >>>		75 >>> Therapie des Low Cardiac Output  0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige	<input type="checkbox"/>
76		76 Konversion  0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär	<input type="checkbox"/>
		<b>wenn Feld 76 IN (1;2;3)</b>	
77 >		77 > Grund für die Konversion  1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige	<input type="checkbox"/>



# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
78-91	Postoperativer Verlauf				
<b>wenn Feld 50 EINSIN (1)</b>					
78 >	korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung  0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet	84	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis  0 = nein 1 = ja	91 >	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
79 >	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht  0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis	85	Perikardtamponade  0 = nein 1 = ja	<b>Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen</b>	
80	neu aufgetretener Herzinfarkt  0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	86	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)  0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich		
81	Reanimation  0 = nein 1 = ja	87	Mediastinitis nach den KISS-Definitionen  0 = nein 1 = ja	92-95	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen  0 = nein 1 = ja
82	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff  0 = nein 1 = ja	88	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung  0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	92	
83	postprozedurales akutes Nierenversagen  0 = nein 1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	<b>wenn Feld 88 IN (1;2)</b>		<b>wenn Feld 92 = 1</b>	
		89 >	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	93.1 >	Infektion(en)  1 = ja
		90 >	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses  1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	93.2 >	Sternuminstabilität  1 = ja
				93.3 >	Gefäßruptur  1 = ja
				93.4 >	Dissektion  1 = ja
				93.5 >	therapierelevante Blutung /Hämatom  1 = ja



## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

---

### Schlüssel 1: akute Infektion

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

### Schlüssel 2: 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