

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2020a SR1)

Basis		Patientenidentifizierende Daten	Leistungserbringeridentifizierende Daten
<b>Art der Versicherung</b>		<b>3 eGK-Versichertennummer</b>	<b>4 Institutionskennzeichen</b> ( <a href="http://www.arage-ik.de">http://www.arage-ik.de</a> )
<b>1</b> Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>(<a href="http://www.arage-ik.de">http://www.arage-ik.de</a>)</small> <small>[0-9]{0,9}</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"/>	<small>[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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>2</b> besonderer Personenkreis			<b>5 Entlassender Standort</b> <small>77\d{4}0\d{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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			<b>6 behandelnder Standort (OPS)</b> (gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur) <small>77\d{4}0\d{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"/> <input type="text"/>
			<b>7 Fachabteilung</b>
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Patient		Anamnese / Befund	
8	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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	14	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)  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
9	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"/>	15	medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)  0 = nein 1 = ja
10	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"/>	wenn Feld 15 = 1	
11	Geschlecht  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	16.1	Betablocker  1 = ja
12.1	Körpergröße  cm <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	16.2	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephylisin-Hemmer  1 = ja
12.2	Körpergröße unbekannt  1 = ja	16.3	Diuretika  1 = ja
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme  kg <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	16.4	Aldosteronantagonisten  1 = ja
13.2	Körpergewicht unbekannt  1 = ja	16.5	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz  1 = ja
		17	Angina Pectoris (nach CCS)  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)
		18	klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI  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
		19	kardiogener Schock / Dekompensation  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	Reanimation  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
		21.1	systolischer Pulmonalarteriendruck  mmHg <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		21.2	systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt  1 = ja
		22	Herzrhythmus bei Aufnahme  1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus
		23	Vorhofflimmern anamnestisch bekannt  0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent



Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

24 Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger ☐

0 = nein  
1 = Schrittmacher ohne CRT-System  
2 = Schrittmacher mit CRT-System  
3 = Defibrillator ohne CRT-System  
4 = Defibrillator mit CRT-System

25 Einstufung nach ASA-Klassifikation ☐

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**

26.1 LVEF %

26.2 LVEF unbekannt ☐

1 = ja

27 Koronarangiographiebefund ☐

0 = keine KHK  
1 = 1-Gefäßerkrankung  
2 = 2-Gefäßerkrankung  
3 = 3-Gefäßerkrankung

28 signifikante Hauptstammstenose ☐

0 = nein  
1 = ja, gleich oder größer 50%  
9 = unbekannt

wenn Feld 27 IN (1;2;3)

29 Revaskularisation indiziert ☐

0 = nein  
1 = ja, operativ  
2 = ja, interventionell

**Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)**

30 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? ☐

0 = nein  
1 = ja

wenn Feld 30 = 1

31 Datum letzte PCI

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

## Vor-OP(S) an Herz/Aorta

32 Anzahl ☐

0 = 0  
1 = 1  
2 = 2  
3 = 3  
4 = 4  
5 = 5 oder mehr  
8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1)  
9 = unbekannt

## Weitere Begleiterkrankungen

33 akute Infektion(en) ☐

1. ☐ ☐  
2. ☐ ☐  
3. ☐ ☐

Schlüssel 1

34 Diabetes mellitus ☐

0 = nein  
1 = ja, diätetisch behandelt  
2 = ja, orale Medikation  
3 = ja, mit Insulin behandelt  
4 = ja, unbehandelt  
9 = unbekannt

35 arterielle Gefäßerkrankung ☐

0 = nein  
1 = ja  
9 = unbekannt

wenn Feld 35 = 1

36 periphere AVK (Extremitäten) ☐

0 = nein  
1 = ja  
9 = unbekannt

37 Arteria Carotis ☐

0 = nein  
1 = ja  
9 = unbekannt

38 Aortenaneurysma ☐

0 = nein  
1 = ja  
9 = unbekannt

39 sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en) ☐

0 = nein  
1 = ja  
9 = unbekannt

## 40 Lungenerkrankung(en) ☐

- 0 = nein  
1 = ja, COPD mit Dauermedikation  
2 = ja, COPD ohne Dauermedikation  
8 = ja, andere Lungenerkrankungen  
9 = unbekannt

## 41 neurologische Erkrankung(en) ☐

- 0 = nein  
1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)  
2 = ja, ZNS, andere  
3 = ja, peripher  
4 = ja, Kombination  
9 = unbekannt

wenn Feld 41 = 1

## 42 Schweregrad der Behinderung ☐

- 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

## 43 präoperative Nierenersatztherapie ☐

- 0 = nein  
1 = akut  
2 = chronisch

wenn Feld 43 = 0

44.1 Kreatininwert i.S. in mg/dl (präoperativ (letzter Wert vor OP))

mg/dl    ,

44.2 Kreatininwert i.S. in µmol/l (präoperativ (letzter Wert vor OP))

µmol/l



Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Prozedur		Weitere Eingriffe		55 Dringlichkeit	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		51 weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen			
Basisdaten		0 = nein		1 = elektiv	
Basisdaten zum Eingriff		1 = ja		2 = dringlich	
45 wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		wenn Feld 51 = 1		3 = Notfall	
		52.1 Eingriff an der Trikuspidalklappe		4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)	
46 OP-Datum		1 = ja		56 Nitrate (präoperativ) (i. v.)	
		52.2 Eingriff an der Pulmonalklappe		0 = nein	
47 Operation (alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs)		1 = ja		1 = ja	
[135689]~([0-9]){2}([a-zA-Z0-9]){1}~([a-zA-Z0-9]{1,2}))~([RLBnb])?		52.3 Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand		57 Troponin positiv (präoperativ)	
1. — . :		1 = ja		0 = nein	
2. — . :		52.4 Vorhofablation		1 = ja	
3. — . :		1 = ja		58 Inotrope (präoperativ)	
4. — . :		52.5 Eingriff an herznahen Gefäßen		0 = nein	
5. — . :		1 = ja		1 = ja, IABP	
6. — . :		52.6 Herzohrverschluss		2 = ja, ECLS/VA-ECMO	
7. — . :		1 = ja		3 = ja, andere	
8. — . :		52.7 sonstige		59 (präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung	
9. — . :		1 = ja		0 = nein	
10. — . :				1 = ja, IABP	
Art des Eingriffs		52.8 Herzohrverschluss		2 = ja, ECLS/VA-ECMO	
48 Koronarchirurgie		1 = ja		3 = ja, andere	
0 = nein		52.9 sonstige		60 Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC)	
1 = ja		1 = ja		1 = aseptische Eingriffe	
49 Aortenklappeneingriff		Weitere Daten zum Eingriff		2 = bedingt aseptische Eingriffe	
0 = nein		53 Zugang		3 = kontaminierte Eingriffe	
1 = ja		1 = konventionelle Sternotomie		4 = septische Eingriffe	
50 Mitralklappeneingriff		2 = minimalinvasiver operativer Zugang		61 Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)	
0 = nein		3 = kathetergestützter endovaskulärer Zugang		Minuten	
1 = ja		4 = kathetergestützter transseptaler Zugang			
		5 = kathetergestützt transapikaler Zugang			
		54 Patient wird beatmet			
		0 = nein			
		1 = ja			

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Koronarchirurgie	
Koronarchirurgie	
Eingriff	
62	Wievieletter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
63	Anzahl der Grafts
	<input type="checkbox"/>
Art der Grafts	
wenn Feld 63 > 0	
64.1	ITA links
	<input type="checkbox"/>
	1 = ja
64.2	sonstige Grafts
	<input type="checkbox"/>
	1 = ja

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Aortenklappeneingriff	
Aortenklappeneingriff	
Eingriff	
65	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
66	Stenose  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
67	Insuffizienz  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
Aortenklappeneingriff, kathetergestützt	
Grund für kathetergeführte Intervention	
68	Alter  <input type="checkbox"/>  1 = ja
69	Frailty  <input type="checkbox"/>  1 = ja
70	Hochrisiko  <input type="checkbox"/>  1 = ja
71	Prognose-limitierende Zweiterkrankung  <input type="checkbox"/>  1 = ja
72	Patientenwunsch  <input type="checkbox"/>  1 = ja
73	Porzellan-Aorta  <input type="checkbox"/>  1 = ja
74	Malignom (nicht kurativ behandelt)  <input type="checkbox"/>  1 = ja
75	sonstige  <input type="checkbox"/>  1 = ja

# Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Mitralklappeneingriff	
Mitralklappeneingriff	
Eingriff	
76	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
77	Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung <input type="checkbox"/> 0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe
78	Mitralklappenvitium <input type="checkbox"/> 0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz
wenn Feld 78 IN (2;4)	
79	führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz <input type="checkbox"/> 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell
wenn Feld 78 IN (2;4)	
80.1	effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) cm <sup>2</sup> <input type="text"/> , <input type="text"/>
80.2	Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 78 IN (2;4)	
81.1	Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) ml/Schlag <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
81.2	Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 78 IN (2;4)	
82.1	Vena contracta mm <input type="text"/> <input type="text"/>
82.2	Vena contracta unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 78 IN (2;4)	
83.1	LVESD mm <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
83.2	LVESD unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 78 IN (1;3)	
84.1	Mitralklappenöffnungsfläche cm <sup>2</sup> <input type="text"/> , <input type="text"/>
84.2	Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja
85	linksatrialer Thrombus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
86	Morphologie der Mitralklappe auffällig? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 86 = 1	
87.1	Segelprolaps <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.2	Flail leaflet <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.3	Ruptur der Papillarmuskulatur <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.4	erhebliche Koaptationslücke <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.5	fibrotische Verdickung <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.6	Verkalkung/Sklerosierung <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.7	Vegetationen <input type="checkbox"/> 1 = ja
87.8	Kommissurenfusionen <input type="checkbox"/> 1 = ja
88	eingriffsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen (bezogen auf einen operativ chirurgischen Eingriff) <input type="checkbox"/> 0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch
89	hohes Risiko für Embolie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
90	hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja



## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Prozedur	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
Basisdaten	
Eingriff	
wenn Feld 53 IN (3;4;5)	
91.1 Dosis-Flächen-Produkt	(cGy)* cm² <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
91.2 Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
wenn Feld 53 IN (3;4;5)	
92.1 Kontrastmittelmenge	ml <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
92.2 kein Kontrastmittel appliziert	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
wenn Feld 49 = 1 ODER wenn Feld 50 = 1	
93 intraprozedurale Komplikationen	<input type="checkbox"/>
0 = nein	
1 = ja	
wenn Feld 93 = 1	
94.01 Device-Fehlpositionierung	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.02 Koronarostienverschluss	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.03 Aortendisektion	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.04 Aortenregurgitation > = 2. Grades	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.05 Annulus-Ruptur	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.06 Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	<input type="checkbox"/>
1 = ohne Therapiebedarf	
2 = mit Therapiebedarf	
94.07 Perikardtamponade	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.08 LV-Dekompensation	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.09 Hirnembolie	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.1 Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.11 Device-Embolisation	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.12 vaskuläre Komplikation	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.13 Low Cardiac Output	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
94.14 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)	<input type="checkbox"/>
1 = schwerwiegend	
2 = lebensbedrohlich	
94.15 Patient verstarb im OP/Katheterlabor	<input type="checkbox"/>
1 = ja	
wenn Feld 94.13 = 1	
95 Therapie des Low Cardiac Output	<input type="checkbox"/>
0 = keine Therapie erforderlich	
1 = medikamentös	
2 = IABP	
3 = VAD	
4 = ECMO	
9 = sonstige	
96 Konversion	<input type="checkbox"/>
0 = nein	
1 = ja, zu Sternotomie	
2 = ja, zu transapikal	
3 = ja, zu endovaskulär	
wenn Feld 96 IN (1;2;3)	
97 Grund für den Wechsel des führenden Eingriffs	<input type="checkbox"/>
1 = Therapieziel nicht erreicht	
2 = intraoperative Komplikationen	
9 = sonstige	



Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Basis		Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	
<b>Postoperativer Verlauf</b>			
<b>wenn Feld 50 EINSIN (1)</b>			
98 korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung	<input type="checkbox"/>	112 therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	<input type="checkbox"/>
0 = nein		0 = nein	
1 = ja		1 = ja	
2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet		<b>wenn Feld 112 = 1</b>	
99 geplantes funktionelles Ergebnis erreicht	<input type="checkbox"/>	113.1 Infektion(en)	<input type="checkbox"/>
0 = nein		1 = ja	
1 = akzeptables Ergebnis		113.2 Sternuminstabilität	<input type="checkbox"/>
2 = optimales Ergebnis		1 = ja	
100 neu aufgetretener Herzinfarkt	<input type="checkbox"/>	113.3 Gefäßruptur	<input type="checkbox"/>
0 = nein		1 = ja	
1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)		113.4 Dissektion	<input type="checkbox"/>
2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)		1 = ja	
101 Reanimation	<input type="checkbox"/>	113.5 therapierelevante Blutung/Hämatom	<input type="checkbox"/>
0 = nein		1 = ja	
1 = ja		113.6 Ischämie	<input type="checkbox"/>
102 komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	<input type="checkbox"/>	1 = ja	
0 = nein		113.7 AV-Fistel	<input type="checkbox"/>
1 = ja		1 = ja	
103 postprozedurales akutes Nierenversagen	<input type="checkbox"/>	113.8 Aneurysma spurium	<input type="checkbox"/>
0 = nein		1 = ja	
1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens		113.9 sonstige	<input type="checkbox"/>
2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens		1 = ja	
3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens		<b>wenn Feld 50 EINSIN (1)</b>	
104 postprozedural neu aufgetretene Endokarditis	<input type="checkbox"/>	114 mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial	<input type="checkbox"/>
0 = nein		0 = nein	
1 = ja		1 = ja	
105 Perikardtamponade	<input type="checkbox"/>		
0 = nein			
1 = ja			



Deutsches  
Aortenklappenregister

**BQS**

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

115 paravalvuläre Leckage

0 = nein

1 = ja

### Bei Ende der Behandlung

116 Patient trägt Schrittmacher /  
Defibrillator

0 = nein

1 = Schrittmacher ohne CRT-System

2 = Schrittmacher mit CRT-System

3 = Defibrillator ohne CRT-System

4 = Defibrillator mit CRT-System

### Entlassung / Verlegung

117 Entlassungsdiagnose(n) (alle  
Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem  
Zusammenhang mit der in diesem Verfahren  
dokumentierten Leistung stehen)

[a-zA-Z][0-9]{2}(\.[0-9]{1,2})?([#+!~])?([GVAZgvaz])?([RLBrlb])?

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

30.

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

118	Entlassungsdatum 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"/>
119	Entlassungsgrund	<input type="text"/> <input type="text"/>
Schlüssel 2		

## Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

### Schlüssel 1

- 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 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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25= Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)