

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 25.0)

Basis	PATIENT	ANAMNESE / BEFUND
LEISTUNGSERBRINGERIDENTIFIZIERENDE DATEN		
5 entlassender Standort M [TEXT,9,-] [STANDORT] 77\d{4}0\d{2} <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div>	11 Geschlecht M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GESCHLECHT] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt</p>	14 klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AUFNNYHAERWEITERTKLAPPEN] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: GradHerzInsuffizienz 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</p>
6 behandelnder Standort (OPS) (gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur) M [TEXT,9,-] [STANDORTOPS] 77\d{4}0\d{2} <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div>	12.1 Körpergröße K [GANZEZAHL,3,-] [KOERPERGROESSE] <div style="text-align: right;"> cm <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <p>wenn Feld 12.1 = LEER EF_FILTER</p>	15 medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) (Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an. (Mehrfachauswahl möglich)) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MEDIKTH] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
7 Fachabteilung M [SCHLUESSEL,4,-] [FACHABT] <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <p>Schlüssel: Fachabt</p>	12.2 Körpergröße unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOERPERGROESSEN] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 15 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER</p>
	13.1 Körpergewicht bei Aufnahme K [GANZEZAHL,3,-] [KOERPERGEWICHT] <div style="text-align: right;"> kg <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <p>wenn Feld 13.1 = LEER EF_FILTER</p>	16.1 Betablocker K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BETABLOCKER] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
	13.2 Körpergewicht unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOERPERGEWICHTNB] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	16.2 AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ACEHEMMER] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
		16.3 Diuretika K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DIURETIKA] <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>

16.4 **Aldosteronantagonisten**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ALDOSTANTAGONIST]

SchluesSEL: Jleer
 1 = ja

16.5 **andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [SONSTMEDIK]

SchluesSEL: Jleer
 1 = ja

17 **Angina Pectoris (nach CCS)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ANGINAPECTORHCH]

SchluesSEL: AngPecCCSHCH
 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**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEFUNDINFARKT]

SchluesSEL: InfarktZeitpunkt
 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**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEFUNDSCHOCKKARDIOGEN]

SchluesSEL: Zeitpunkt
 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**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEFUNDREANIMATION]

SchluesSEL: Zeitpunkt
 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**
 K [GANZEAHL,3,-]
 [SYSTPULMDRV] mmHg

wenn Feld 21.1 = LEER
EF_FILTER

21.2 **systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [SYSTPULMDRNV]

SchluesSEL: Jleer
 1 = ja

22 **Herzrhythmus**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNRHYTHMUS]

SchluesSEL: Aufnahmerhythmus
 1 = Sinusrhythmus
 2 = Vorhofflimmern
 9 = anderer Herzrhythmus

23 **Vorhofflimmern anamnestisch bekannt**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [VHFLIMM]

SchluesSEL: VHFliimm
 0 = nein
 1 = paroxysmal
 2 = persistierend
 3 = permanent

24 **Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEFUNDSMTRAEGER]

SchluesSEL: SMTraeger
 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 (Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ASA]

SchluesSEL: ASA
 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	VORAUSGEGANGENE(R) INTERVENTIONELLE(R) KORONAREINGRIFF(E)	Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung
26.1 LVEF K [GANZEZAHL,3,-] [LVEF] <div style="text-align: right;">% <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></div>	30 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PCIHCH] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schluesel: JN 0 = nein 1 = ja	32 Anzahl M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VOROPANZAHL] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schluesel: VorOPAnzahl 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt
wenn Feld 26.1 = LEER EF_FILTER 26.2 LVEF unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVEFUNBEKANNT] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schluesel: Jleer 1 = ja		
27 Befund der koronaren Bildgebung M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOROANGBEFUND] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schluesel: KoroAngBefund 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßkrankung 2 = 2-Gefäßkrankung 3 = 3-Gefäßkrankung	31 Datum letzte PCI K [DATUM,10,-] [PCIDATUM] <div style="text-align: right;"> <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"/> </div>	
28 Hauptstammstenose M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HAUPTSTAMMSTENOSE] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schluesel: Hauptstammsten 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%		
wenn Feld 27 IN (1;2;3) MF_ALLES_FILTER 29 Revaskularisation indiziert K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [REVASK] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schluesel: JNOpint 0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell		

Weitere Begleiterkrankungen

33 **akute Infektion(en)**
 M [NUMSCHLUESSEL,2,-]
 [INFEKTIONAKUTHCH]

1.

2.

3.

Schlüssel 1

34 **Diabetes mellitus**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEFUNDIDIABETES]

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

35 **arterielle Gefäßkrankung**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVK]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

wenn Feld 35 = 1
MF_ALLES_FILTER

36 **periphere AVK (Extremitäten)**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKPERIPHER]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

37 **Arteria Carotis**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKHIRNVERSORGEND]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

38 **Aortenaneurysma**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKAORTENANEURYSMA]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

39 **sonstige arterielle Gefäßkrankung(en)**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKSONSTIGE]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

40 **Lungenerkrankung(en)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [LUNGENERKRANKUNGEN]

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

41 **neurologische Erkrankung(en)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [NEUROLOGISCHEERKRANKUNGEN]

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

wenn Feld 41 IN (1;4)
EF_FILTER

42 **Schweregrad der Behinderung**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [RANKINSCHLAGANFALL]

Schlüssel: SchweBehindSchlaganfall
 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

43 **präoperative Nierenersatztherapie**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [PRAENIEREERSATZTH]

Schlüssel: NierenErsatzTherapie
 0 = nein
 1 = akut
 2 = chronisch

wenn Feld 43 = 0
EF_FILTER

44.1 **Kreatininwert i.S. in mg/dl (präoperativ (letzter Wert vor OP))**
 K [ZAHL,4,1]
 [KREATININWERTMGDL]

mg/dl ,

44.2 **Kreatininwert i.S. in µmol/l (präoperativ (letzter Wert vor OP))**
 K [GANZEZAHL,4,-]
 [KREATININWERTMOLL]

µmol/l

Prozedur	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
BASISDATEN	
Basisdaten zum Eingriff	
45	wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNREINGRIFF]
46	Konversionseingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KONVEREINGRIFF]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
47	OP-Datum M [DATUM,10,-] [OPDATUM]
48	Operation (alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs) M [SCHLUESSEL,13,-] [OPSCHLUESSEL] [135689]~([0-9]){2}([a-zA-Z0-9]){1}\.([a-zA-Z0-9]{1,2})?:([RLBrib])?
	1. <input type="text"/>
	2. <input type="text"/>
	3. <input type="text"/>
	4. <input type="text"/>
	5. <input type="text"/>
	6. <input type="text"/>
	7. <input type="text"/>
	8. <input type="text"/>
	9. <input type="text"/>
	10. <input type="text"/>
	Schlüssel: OPS301AOKL

Art des Eingriffs	
49	Koronarchirurgie M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KORONARCHIRURGIE]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
50	Aortenklappeneingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTENKLAPPE]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
51	Mitralklappeneingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MITREING]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
Weitere Eingriffe	
52	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WEITEINGR]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
	wenn Feld 52 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER
53.1	Eingriff an der Trikuspidalklappe K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [TRIKUSP]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.2	Eingriff an der Pulmonalklappe K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PULMKL]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja

53.3	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VHSEPT]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.4	Vorhofablation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VHABL]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.5	Eingriff an herznahen Gefäßen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HERZNG]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.6	Herzohrverschluss/-amputation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HERZOHRV]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.7	interventioneller Koronareingriff (PCI) K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INTERPCI]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.8	sonstige K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WEITEINGRSONST]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
Weitere Daten zum Eingriff	
54	Zugang M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ZUGANGHCH]
	Schlüssel: ZugangHCH2007 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang

55 **Patient wird beatmet**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AUFNBEBUNDBEATMUNG]

Schluesel: JN
0 = nein
1 = ja

56 **Dringlichkeit**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[DRINGLICHKEIT]

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

57 **Nitrate (präoperativ) (i. v.)**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[NITRATEIV]

Schluesel: JN
0 = nein
1 = ja

58 **Troponin positiv (präoperativ)**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[TROPONIN]

Schluesel: JN
0 = nein
1 = ja

59 **Inotrope (präoperativ)**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[INOTROPEIV]

Schluesel: JN
0 = nein
1 = ja

60 **(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[KREISLAUFUNTERSTUETZUNG]

Schluesel: PraeopMechKreislaufUnterstuetz
0 = nein
1 = ja, IABP
2 = ja, ECLS/VA-ECMO
3 = ja, andere

61 **Wundkontaminationsklassifikation**
(nach Definition der CDC)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[PRAEOPCDC]

Schluesel: praeCDC
1 = aseptische Eingriffe
2 = bedingt aseptische Eingriffe
3 = kontaminierte Eingriffe
4 = septische Eingriffe

62 **Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)**
M [GANZEZAHL,3,-]
[OPDAUER]

Minuten

Koronarchirurgie	
KORONARCHIRURGIE	
Eingriff	
63	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRKC]
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	Anzahl der Grafts M [GANZEZAHL,1,-] [GRAFTSANZAHL]
	<input type="checkbox"/>
Art der Grafts	
wenn Feld 64 > 0	
MF_MINDESTENS1_FILTER	
65.1	ITA links K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GRAFTSITALINKS]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
65.2	sonstige Grafts K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GRAFTSSONSTIGE]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: Jleer 1 = ja

Aortenklappeneingriff	
AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Eingriff	
66	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRAORT]
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67	Stenose M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTENKLAPPENSTENOSE]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
68	Insuffizienz M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AKINSUFFIZIENZ]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja

Mitralklappeneingriff	
MITRALKLAPPENEINGRIFF	
Eingriff	
69	<p>Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?</p> <p>M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRMKE]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
70	<p>Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung</p> <p>M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BESCHW]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Beschw 0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe</p>
71	<p>Mitralklappenvitium</p> <p>M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VITUM]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Vitium 0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz</p>
<p>wenn Feld 71 IN (2;3;4) MF_ALLES_FILTER</p>	
72	<p>führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INSUFF]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Insuff 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell</p>
<p>wenn Feld 71 IN (2;3;4) EF_FILTER</p>	
73.1	<p>effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA)</p> <p>K [ZAHL,3,1] [EROA]</p> <p style="text-align: right;">cm² <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/></p>

73.2	<p>Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [EROANV]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 71 IN (2;3;4) EF_FILTER</p>	
74.1	<p>Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL)</p> <p>K [GANZEZAHL,3,-] [RVOL]</p> <p style="text-align: right;">ml/Schlag <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
74.2	<p>Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RVOLNV]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 71 IN (2;3;4) EF_FILTER</p>	
75.1	<p>Vena contracta</p> <p>K [GANZEZAHL,2,-] [VENAC]</p> <p style="text-align: right;">mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
75.2	<p>Vena contracta unbekannt</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VENACNV]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 71 IN (2;3;4) EF_FILTER</p>	
76.1	<p>LVESD</p> <p>K [GANZEZAHL,3,-] [LVESD]</p> <p style="text-align: right;">mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
76.2	<p>LVESD unbekannt</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVESDNV]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>

<p>wenn Feld 71 IN (1;3;4) EF_FILTER</p>	
77.1	<p>Mitralklappenöffnungsfläche</p> <p>K [ZAHL,3,1] [MKOEFFN]</p> <p style="text-align: right;">cm² <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/></p>
77.2	<p>Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MKOEFFNV]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
78	<p>linksatrialer Thrombus</p> <p>M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [THROMB]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
79	<p>Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig?</p> <p>M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MORPH]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 79 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER</p>	
80.1	<p>Segelprolaps</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [SEGELPROLAPS]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
80.2	<p>Flail leaflet</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FLAILLEAFLET]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
80.3	<p>Ruptur der Papillarmuskulatur</p> <p>K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RUPTPAPIL]</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>

80.4 **erhebliche Koaptationslücke**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[KOAPTLUECK]

Schlüssel: Jleer
1 = ja

80.5 **Verdickung**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[FIBRVERD]

Schlüssel: Jleer
1 = ja

80.6 **Verkalkung/Sklerosierung**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[VERK]

Schlüssel: Jleer
1 = ja

80.7 **Vegetationen**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[VEGET]

Schlüssel: Jleer
1 = ja

80.8 **Kommissurenfusionen**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[KOMMIS]

Schlüssel: Jleer
1 = ja

81 **operationsassoziiertes Risiko
aufgrund schwerer
Begleiterkrankungen** (bezogen auf einen
offen-chirurgischen Eingriff)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[RISKBEGL]

Schlüssel: RiskBegl
0 = gering
1 = erhöht
2 = inakzeptabel hoch

82 **hohes Risiko für Embolie**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[RISKEMBOLIE]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

83 **hohes Risiko für hämodynamische
Dekompensation**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[RISKHAEMDYN]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

Prozedur	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
BASISDATEN	
Eingriff	
wenn Feld 54 IN (3;4;5)	
EF_FILTER	
84.1 Dosis-Flächen-Produkt	<input type="checkbox"/>
K [GANZEZAHL,6,-] [FLDOSIS]	
(cGy)* cm² <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
84.2 Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FLDOSISUNB]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
wenn Feld 54 IN (3;4;5)	
EF_FILTER	
85.1 Kontrastmittelmenge	<input type="checkbox"/>
K [GANZEZAHL,3,-] [KMMENGE]	
ml <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
85.2 kein Kontrastmittel appliziert	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KEINKM]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
wenn Feld 50 = 1 ODER wenn Feld 51 = 1	
MF_ALLES_FILTER	
86 intraprozedurale Komplikationen	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [IOPKOMPJN]	
Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 86 = 1	
MF_MINDESTENS1_FILTER	
87.01 Device-Fehlpositionierung	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DEVICEFEHLPOS]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	

87.02 Koronarostienverschluss	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GEFVERSCHLNR]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.03 Aortendissektion	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTDISSEKTION]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.04 Aortenregurgitation > = 2. Grades	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTREGURGITATION]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.05 Annulus-Ruptur	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ANNULUSRUPTUR]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.06 Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RUPHERZH]	
Schlüssel: TherapBed 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf	
87.07 Perikardtamponade	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PERIKARDTAMPO]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.08 kardiale Dekompensation	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVDEKOMPENSATION]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	

87.09 Hirnembolie	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HIRNEMBOLIE]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.1 Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RHYTHMUSSTOERUNG]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.11 Device-Embolisation	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DEVICEEMBOLISATION]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.12 vaskuläre Komplikation	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VASKKOMPLIKAT]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.13 Low Cardiac Output	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LOWCARD]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	
87.14 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BLUTSCHW]	
Schlüssel: Lebensbed 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	
87.15 Patient verstarb im OP/Katheterlabor	<input type="checkbox"/>
K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [EXITUS]	
Schlüssel: Jleer 1 = ja	

wenn Feld 87.13 = 1	
MF_ALLES_FILTER	
88	Therapie des Low Cardiac Output
	K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LOWCARDTH]
	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: LowCardTh
	0 = keine Therapie erforderlich
	1 = medikamentös
	2 = IABP
	3 = VAD
	4 = ECMO
	9 = sonstige
89	Konversion
	M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KONVERSION]
	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Konversion
	0 = nein
	1 = ja, zu Sternotomie
	2 = ja, zu transapikal
	3 = ja, zu endovaskulär
wenn Feld 89 IN (1;2;3)	
MF_ALLES_FILTER	
90	Grund für die Konversion
	K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WECHSEING]
	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: WechsEing
	1 = Therapieziel nicht erreicht
	2 = intraprozedurale Komplikationen
	9 = sonstige

Postoperativer Verlauf

POSTOPERATIVER VERLAUF

wenn Feld 51 EINSIN (1)
MF_ALLES_FILTER

91 korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[SITZPROTH]

Schlüssel: SitzProth
0 = nein
1 = ja
2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet

92 geplantes funktionelles Ergebnis erreicht
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ERGBNIS]

Schlüssel: Ergebnis
0 = nein
1 = akzeptables Ergebnis
2 = optimales Ergebnis

93 neu aufgetretener Herzinfarkt
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[INFARKTPOSTOP]

Schlüssel: InfarktPostOP
0 = nein
1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)
2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)

94 Reanimation
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[REANIMPOSTOP]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

95 komplikationsbedingter Notfallmäßiger Re-Eingriff
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[REEING]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

96 postprozedurales akutes Nierenversagen
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[NIERENVERS]

Schlüssel: NierenVers
0 = nein
1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens
2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens
3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens

97 postprozedural neu aufgetretene Endokarditis
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ENDOKARD]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

98 Perikardtamponade
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[PERIKARDTAMPOST]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

99 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[BLUTSCHWPOST]

Schlüssel: LebensbedM
0 = nein
1 = schwerwiegend
2 = lebensbedrohlich

100 Mediastinitis (nach den KISS-Definitionen)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[MEDIASTINITIS]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

101 zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[CEREBROEREIGNIS]

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

wenn Feld 101 IN (1;2)
MF_ALLES_FILTER

102 Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses
K [DATUM,10,-]
[CEREBROEREIGNISDATUM]

103 Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[CEREBROEREIGNISDAUER]

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

104 Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[RANKINENTL]

Schlüssel: SchweBehinESchlaganfall
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

THERAPIEBEDÜRFTIGE ZUGANGSASSOZIIERTE KOMPLIKATIONEN

105 therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[GEFKOMPLIKAT]

SchluesSEL: JN
0 = nein
1 = ja

wenn Feld 105 = 1
MF_MINDESTENS1_FILTER

106.1 Infektion(en)
K [SCHLUESSEL,1,-]
[KOMPLINFEKT]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.2 Sternuminstabilität
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[STERNUM]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.3 Gefäßruptur
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[GEFRUPTUR]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.4 Dissektion
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[DISSEKTION]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.5 therapierrelevante Blutung/Hämatom
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[HAEMATBLUTUN]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.6 Ischämie
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ISCHAEMIEJL]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.7 AV-Fistel
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AVFISTEL]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.8 Aneurysma spurium
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ANEURYSMA]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

106.9 sonstige
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ZUGKOMPLSONST]

SchluesSEL: Jleer
1 = ja

wenn Feld 50 EINSIN (1) ODER wenn Feld 51 EINSIN (1)
MF_ALLES_FILTER

107 mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[KOMPLMECHJN]

SchluesSEL: JN
0 = nein
1 = ja

108 paravalvuläre Leckage
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[LECKAGE]

SchluesSEL: JN
0 = nein
1 = ja

BEI ENDE DER BEHANDLUNG

109 Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ENTLASSSMTRAEGER]

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

ENTLASSUNG / VERLEGUNG

110 **Entlassungsdiagnose(n)** (alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen)
M [SCHLUESSEL,9,-]
[ENTLDIAG]
[a-zA-Z][0-9]{2}(\.[0-9]{1,2})?((#|^+))?(GVAZgvaz)?(RLBrib)?

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.

111 **Entlassungsdatum Krankenhaus**
M [DATUM,10,-]
[ENTLDATUM]

. .

112 **Entlassungsgrund**
M [SCHLUESSEL,2,-]
[ENTLGRUND]

Schlüssel 2

Schlüssel 1

[AkuteInfektion]

- 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

[EntlGrund]

- 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)
- 28= Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29= Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt