

**Datensatz Knieendoprothesenversorgung**

KEP (Spezifikation 2016 V07)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-13	Basisdokumentation
1-1	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de
2-2	Patientenidentifizierende Daten
2	eGK-Versichertennummer
3-6	Leistungserbringeridentifizierende Daten
3	Intstitutionskennzeichen http://www.arge-ik.de
4	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null
5	Betriebsstätten-Nummer
6	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1
7-11	Patient
7	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten
8	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ
9	Aufnahmegrund § 301-Vereinbarung ☐ ☐ 01 = Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 = Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme
10	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ
11	Geschlecht ☐ 1 = männlich 2 = weiblich
12-13	Präoperative Befunde
12	Gehstrecke ☐ 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil
13	Gehhilfen ☐ 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

PROZEDUR		20-24	Operation
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		20	Art des Eingriffs
14-24	Prozedur		
14-15	Eingriff		
14	Wievieles Knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		☐ 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels
15	zu operierende Seite	21	perioperative Antibiotikaphylaxe
	1 = rechts 2 = links		☐ 0 = nein 1 = single shot 2 = Zweifachgabe 3 = öfter
16-19	Präoperative Befunde	22	Datum des Eingriffs
16	Liegt eine Gonarthrose vor?		TT.MM.JJJJ . .
	0 = nein 1 = primäre Gonarthrose 2 = sekundäre Gonarthrose	23	Dauer des Eingriffs
17	Liegen Fehlstellungen des Knies vor?		Schnitt-Naht-Zeit Minuten
	0 = nein 1 = schweres Valgusknie 2 = schweres Varusknie	24	Prozedur(en)
18	Einstufung nach ASA-Klassifikation		OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.dimdi.de 1. — . 2. — . 3. — . 4. — . 5. — . 6. — . 7. — . 8. — . 9. — . 10. — .
19	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC		
	1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe		

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

KNEIENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
25-35	Knieendoprothesenerstimplantation
25-25	Anzahl der Eingriffe
25	Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes? ☐ ☐
26-26	Voroperation
26	Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah ☐ 0 = nein 1 = ja
27-27	Präoperative Schmerzanamnese
27	Schmerzen ☐ 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz
28-31	Modifizierter Kellgren & Lawrence Score
28	Osteophyten ☐ 0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig
29	Gelenkspalt ☐ 0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = häufig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben
30	Sklerose ☐ 0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella
31	Deformierung ☐ 0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung

32-33 Implantation einer Kniegelenkprothese	
32	Ist die Implantation einer unikondylären Kniegelenkprothese vorgesehen? ☐ 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 32 = 1	
33>	Übrige Gelenkkompartimente intakt ☐ 0 = nein 1 = ja
34-35	Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen
34	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation des betroffenen Gelenks vor? ☐ 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 34 = 1	
35>	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek) ☐ 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 multilierende Veränderung

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL		wenn Feld 41 = 1			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden					
36-59	Wechsel bzw. Komponentenwechsel	42>	Implantatbruch	52>	Prothesen(sub)luxation
36-36	Anzahl der Eingriffe		1 = ja		1 = ja
36	Wieviele Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?	43>	Abrieb/Defekt des PE-Inlays	53>	Instabilität der Seitenbänder
	☐ ☐		1 = ja		1 = ja
37-37	Präoperative Schmerzanamnese	44>	Implantatfehlage/Malrotation	54>	Instabilität des hinteren Kreuzbandes
37	Schmerzen		1 = ja		1 = ja
	0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	45>	Implantatwanderung	55>	bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose
38-40	Erreger-/ Infektionsnachweis		1 = ja		1 = ja
38	positive Entzündungszeichen im Labor vor Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)	46>	Lockerung der Femur-Komponente	56>	Patellaneurose
	0 = nein 1 = ja		1 = septisch 2 = aseptisch		1 = ja
39	mikrobiologische Untersuchung vor Prothesenexplantation	47>	Lockerung der Tibia-Komponente	57>	Patellaluxation
	0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv		1 = septisch 2 = aseptisch		1 = ja
40	histopathologische/r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor Prothesenexplantation	48>	Lockerung der Patella-Komponente	58>	Patellaschmerz
	0 = nicht durchgeführt 1 = kein pathologischer Befund 2 = abriebinduzierter Typ (Typ I) 3 = infektiöser Typ (Typ II) 4 = Mischtyp (Typ III) 5 = Indifferenztyp (Typ IV)		1 = septisch 2 = aseptisch		1 = ja
41-59	Röntgendiagnostik/ Klinische Befunde	49>	Substanzverlust Femur	59>	Sonstige
41	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?		1 = ja		1 = ja
	0 = nein 1 = ja	50>	Substanzverlust Tibia		
			1 = ja		
		51>	periprothetische Fraktur		
			1 = ja		

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

PROZEDUR				77-77 Weitere Prozeduren	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
60-77	Prozedur				
60-76	Intra- und postoperativer Verlauf				
60	Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen? 0 = nein 1 = ja	68>	periprothetische Fraktur 1 = ja	77	Wurden weitere endoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 60 = 1		69>	postoperative Wundinfektion (nach CDC-Definition) 1 = CDC A1 (oberflächliche Infektion) 2 = CDC A2 (postoperative tiefe Infektion) 3 = CDC A3 (Organe/Körperhöhle im OP Gebiet)		
61>	primäre Implantatfehlage 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente	70>	reoperationspflichtige Wunddehiszenz 1 = ja		
62>	sekundäre Implantatdislokation 1 = ja	71>	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder 1 = ja		
63>	postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes 1 = ja	72>	postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes 1 = ja		
64>	Patellafehlstellung 1 = ja	73>	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae 1 = ja		
65>	OP- oder interventionsbedürftige/s Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja	74>	Fraktur der Patella 1 = ja		
66>	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion 1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	75>	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja		
67>	bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden 1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	76>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen 1 = ja		

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
78-93	Basisdokumentation
78-84	Intra- und postoperativer Verlauf
78	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 85 = 1	
79>	Pneumonie (gemäß der CDC Kriterien) 1 = ja
80>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikationen (z.B. Herzinfarkt oder Herzrhythmusstörungen) 1 = ja
81>	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose 1 = ja
82>	Lungenembolie 1 = ja
83>	postoperative katheterassoziierte Harnwegsinfektion 1 = ja
84>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja
85-88	Postoperativer Bewegungsumfang
85	Bewegungsausmaß aktiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 85 = 1	
86>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung □ □ Grad
87>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung □ □ □ Grad
88>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung □ □ □ Grad
89-90	Gehfähigkeit bei Entlassung
89	Gehstrecke bei Entlassung 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil
90	Gehhilfen bei Entlassung 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
91-93	Entlassung
91	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □ □ . □ □ . □ □ □ □
92	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 2 □ □
93	Entlassungsdiagnosen (ICD-10-GM) http://www.dimdi.de 1. □ □ □ . □ □ □ 2. □ □ □ . □ □ □ 3. □ □ □ . □ □ □ 4. □ □ □ . □ □ □ 5. □ □ □ . □ □ □ 6. □ □ □ . □ □ □ 7. □ □ □ . □ □ □ 8. □ □ □ . □ □ □ 9. □ □ □ . □ □ □ 10. □ □ □ . □ □ □

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2305 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

Datensatz Knieendoprothesenversorgung

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
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
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung
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)