

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2018 V05)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-3	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}
2	Versichertenart Versichertenangabe des Kindes § 301-Vereinbarung
3	besonderer Personenkreis Versichertenangabe des Kindes §-301-Vereinbarung
4-8.2	Patientenidentifizierende Daten
4	eGK-Versichertennummer Versichertenangabe des Kindes
5	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor. Versichertenangabe des Kindes Dieses Feld ist nur zu befüllen, wenn der Patient nicht über eine eGK-Versichertennummer verfügt.
6.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
6.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor
7	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
8.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
8.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor
9-16	Basisdokumentation
9	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de
10	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null
11	aufnehmender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null
12	Betriebsstätten-Nummer
13	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
14	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses
15	Identifikationsnummer des Kindes
16	Geschlecht
17-30	Angaben zur Geburt
17	Mehrlingsgeburt
wenn Mehrlingsgeburt	
18>	Anzahl Mehrlinge
19>	laufende Nummer des Mehrlings
20	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin TT.MM.JJJJ
21	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)

Datensatz Neonatologie

22	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)	☐
23	Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ	
24	Uhrzeit der Geburt hh:mm	:
25	Gewicht des Kindes bei Geburt	g
26	Wo wurde das Kind geboren? 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport	☐
wenn Geburtsort = Geburtsklinik		
27>	Transport zur Neonatologie 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)	☐
28>	Level der Geburtsklinik 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 4 = eigenständige Geburtsklinik 6 = unbekannt	☐
wenn Kind verstorben		
29>	primär palliative Therapie (ab Geburt) 0 = nein 1 = ja	☐

wenn Feld 29 = 1	
30>>	Grund für die primär palliative Therapie ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.
31-43.2	Aufnahme
31	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) TT.MM.JJJJ
32	Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) hh:mm
	:
33	Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ
34	Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) hh:mm
	:
35	Aufnahme ins Krankenhaus von wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit nicht Geburtsdatum und -uhrzeit 1 = externer Geburtsklinik 2 = externer Kinderklinik 3 = externer Klinik als Rückverlegung 4 = außerklinischer Geburtseinrichtung 5 = zu Hause 6 = Geburt in eigener Geburtsklinik
	☐
wenn Aufnahme aus externer Klinik	
36>	Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus 1 = ja
	☐
Wenn "Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus" <= 1	
37>>	Institutionskennzeichen des externen Krankenhauses

Wenn "Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus" <= 1	
38>>	entlassender Standort des externen Krankenhauses zweistellig, ggf. mit führender Null
39>>	Betriebsstätten-Nummer des externen Krankenhauses
40>>	Fachabteilung des externen Krankenhauses § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1
41	Gewicht bei Aufnahme
	g
42.1	Kopfumfang bei Aufnahme
	cm
42.2	Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt 1 = ja
	☐
43.1	Körpertemperatur bei Aufnahme
	°C
43.2	Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt 1 = ja
	☐
44-77	Diagnostik/Therapie
44	Fehlbildungen 0 = keine 1 = leichte 3 = schwere 4 = letale
	☐

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 44 IN (1;3;4) 45> Art der Fehlbildung ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.		wenn ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden = ja 52> Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes 0 = nein 1 = Stadium 1 (Demarkationslinie) 2 = Stadium 2 (Prominente Leiste) 3 = Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) 4 = Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) 5 = Stadium 5 (Totale Amotio retinae)		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 60> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ 	
46 Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 52 > 0 53>> ROP-Status bei Aufnahme 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		61 Pneumothorax 0 = nein 1 = ja, unter Spontanatmung aufgetreten 2 = ja, unter nasaler / pharyngealer Beatmung aufgetreten 3 = ja, unter intratrachealer Beatmung aufgetreten	
wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 47> Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie 0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)		54 Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 61 IN (1;2;3) 62> Status bei Aufnahme 1 = Pneumothorax ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = Pneumothorax lag bereits bei Aufnahme vor	
wenn Feld 47 IN (1;2;3;4) 48>> Status bei Aufnahme 1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor		wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja 55> Beginn TT.MM.JJJJ 		63 Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36 Wochen p. m. 0 = keine oder milde BPD 1 = ja, moderate BPD 2 = ja, schwere BPD	
wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 49> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) 0 = nein 1 = ja		56> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ 		64 perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	
wenn Feld 49 = 1 50>> Status bei Aufnahme 1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor		57 Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung		wenn Feld 64 IN (1;2) 65> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) 0 = nein 1 = ja	
51 ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden 0 = nein 1 = ja		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 58> Beginn TT.MM.JJJJ 		66 Sepsis/SIRS 0 = nein 1 = ja	
		wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt 59> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ 		wenn Sepsis/SIRS = ja 67> Datum des Sepsis-/SIRS-Beginns TT.MM.JJJJ 	

Datensatz Neonatologie

68	Zentralvenöser Katheter (ZVK)	☐	0 = nein 1 = ja
wenn Feld 68 = 1			
69>	ZVK-Liegetage	Liegetage	
70>	Anzahl mit zentralvenösem Katheter assoziierter Septitiden/SIRS	☐	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = mehr als 3
71	Pneumonie	☐	0 = nein 1 = ja
wenn Pneumonie = ja			
72>	Pneumonie innerhalb 72 Stunden nach Geburt	☐	0 = nein 1 = ja
73>	Pneumonie später als 72 Stunden ab Geburt	☐	0 = nein 1 = ja
74	Antibiotikatherapie, systemisch	☐	0 = nein 1 = ja
75	nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)	☐	0 = nein 1 = ja
wenn Feld 75 = 1			
76>	Status bei Aufnahme	☐	1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor
77	Neugeborenen-Hörscreening	☐	0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt
78-80 Operation(en) und Prozeduren			
78	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes	☐	0 = nein 1 = ja
wenn Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes = ja			
79.1>	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)	☐	0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige
79.2>	OP einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis)	☐	0 = nein 1 = ja
80>	Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) http://www.dimdi.de	☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9. ☐ 10.	
81-92 Entlassung / Verlegung			
81	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum TT.MM.JJJJ		
82	Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt hh:mm	:	
83	Körpergewicht bei Entlassung	g	
84.1	Kopfumfang bei Entlassung	, cm	
84.2	Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt	☐	1 = ja
85	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf	☐	0 = nein 1 = ja
86	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de		Schlüssel 2
wenn Entlassungsgrund = Verlegung in ein anderes Krankenhaus			
87>	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	☐	1 = ja
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <> 1			
88>>	Institutionskennzeichen des Krankenhauses		
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <> 1			
89>>	Standort des aufnehmenden Krankenhauses zweistellig, ggf. mit führender Null		

Datensatz Neonatologie

wenn Entlassungsgrund = Tod	
90>	Obduktion ☐ 0 = nein 1 = ja
91>	Todesursache http://www.dimdi.de □ □ □ . □ □
92	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □ □ □ . □ □ 2. □ □ □ . □ □ 3. □ □ □ . □ □ 4. □ □ □ . □ □ 5. □ □ □ . □ □ 6. □ □ □ . □ □ 7. □ □ □ . □ □ 8. □ □ □ . □ □ 9. □ □ □ . □ □ 10. □ □ □ . □ □ . . . 30. □ □ □ . □ □

Datensatz Neonatologie

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin A
 0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
 0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
 0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
 0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
 0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
 0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
 0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
 0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
 0150 = Innere Medizin/Tumorforschung
 0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie
 0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten
 0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes
 0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde
 0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
 0190 = Innere Medizin B
 0191 = Innere Medizin C
 0192 = Innere Medizin D
 0200 = Geriatrie
 0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
 0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
 0290 = Geriatrie
 0291 = Geriatrie
 0292 = Geriatrie
 0300 = Kardiologie
 0390 = Kardiologie
 0391 = Kardiologie
 0392 = Kardiologie
 0400 = Nephrologie
 0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie
 0436 = Nephrologie/Intensivmedizin
 0490 = Nephrologie
 0491 = Nephrologie
 0492 = Nephrologie
 0500 = Hämatologie und internistische Onkologie
 0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie
 0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
 0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde
 0590 = Hämatologie und internistische Onkologie
 0591 = Hämatologie und internistische Onkologie
 0592 = Hämatologie und internistische Onkologie
 0600 = Endokrinologie
 0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie
 0690 = Endokrinologie
 0691 = Endokrinologie
 0692 = Endokrinologie
 0700 = Gastroenterologie
 0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie
 0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie
 0790 = Gastroenterologie
 0791 = Gastroenterologie
 0792 = Gastroenterologie
 0800 = Pneumologie
 0890 = Pneumologie
 0891 = Pneumologie

0892 = Pneumologie
 0900 = Rheumatologie
 0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie
 0990 = Rheumatologie
 0991 = Rheumatologie
 0992 = Rheumatologie
 1000 = Pädiatrie
 1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie
 1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
 1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
 1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie
 1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
 1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
 1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
 1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
 1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
 1051 = Langzeitbereich Kinder
 1090 = Pädiatrie
 1091 = Pädiatrie
 1092 = Pädiatrie
 1100 = Kinderkardiologie
 1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
 1190 = Kinderkardiologie
 1191 = Kinderkardiologie
 1192 = Kinderkardiologie
 1200 = Neonatologie
 1290 = Neonatologie
 1291 = Neonatologie
 1292 = Neonatologie
 1300 = Kinderchirurgie
 1390 = Kinderchirurgie
 1391 = Kinderchirurgie
 1392 = Kinderchirurgie
 1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde
 1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie
 1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde
 1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde
 1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde
 1500 = Allgemeine Chirurgie I
 1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie
 1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
 1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
 1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie
 1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
 1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie
 1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
 1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie
 1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie
 1590 = Allgemeine Chirurgie II
 1591 = Allgemeine Chirurgie III
 1592 = Allgemeine Chirurgie IV
 1600 = Unfallchirurgie
 1690 = Unfallchirurgie
 1691 = Unfallchirurgie
 1692 = Unfallchirurgie
 1700 = Neurochirurgie
 1790 = Neurochirurgie

1791 = Neurochirurgie
 1792 = Neurochirurgie
 1800 = Gefäßchirurgie
 1890 = Gefäßchirurgie
 1891 = Gefäßchirurgie
 1892 = Gefäßchirurgie
 1900 = Plastische Chirurgie
 1990 = Plastische Chirurgie
 1991 = Plastische Chirurgie
 1992 = Plastische Chirurgie
 2000 = Thoraxchirurgie
 2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
 2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
 2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
 2090 = Thoraxchirurgie
 2091 = Thoraxchirurgie
 2092 = Thoraxchirurgie
 2100 = Herzchirurgie
 2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
 2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
 2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
 2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
 2190 = Herzchirurgie
 2191 = Herzchirurgie
 2192 = Herzchirurgie
 2200 = Urologie
 2290 = Urologie
 2291 = Urologie
 2292 = Urologie
 2300 = Orthopädie
 2309 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
 2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
 2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
 2390 = Orthopädie
 2391 = Orthopädie
 2392 = Orthopädie
 2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
 2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
 2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
 2425 = Frauenheilkunde
 2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 2500 = Geburtshilfe
 2590 = Geburtshilfe
 2591 = Geburtshilfe
 2592 = Geburtshilfe
 2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 2700 = Augenheilkunde
 2790 = Augenheilkunde
 2791 = Augenheilkunde
 2792 = Augenheilkunde
 2800 = Neurologie
 2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
 2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
 2890 = Neurologie
 2891 = Neurologie
 2892 = Neurologie

Datensatz Neonatologie

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