

ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2017 V04)

Basisdatensatz	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
1-15	Basisdokumentation
1	Institutionskennzeichen □□□□□□□□□□
2	Entlassender Standort □□
3	Betriebsstätten-Nummer □□
4	Fachabteilung § 301-Vereinbarung Schlüssel 1 □□□□
5	Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□□□□□□□
6	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
7	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt 9 = unbekannt □
8	5-stellige PLZ des Wohnortes □□□□□
9	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
10	Aufnahmezeit Krankenhaus HH.MM □□:□□
11	Hauptdiagnose ICD-10-Code des akuten Schlaganfallereignisses □□□□.□□
12	Abschluss des Falles 0 = Bogen STROKE vorhanden 1 = Ereignis älter als 7 Tage 9 = sonstiger Grund □
wenn Feld 12 = 9	
13>	Erläuterung zum Grund für MDS Textfeld 255 Zeichen
14	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
15	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung Schlüssel 2 □□

ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2017 V04)

Stroke	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
16-17	AUFNAHME
16	Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = unbekannt 1 = ≤ 1 h 2 = > 1 – 2 h 3 = > 2 – 3 h 4 = > 3 – 3,5 h 5 = > 3,5 – 4 h 6 = > 4 – 6 h 7 = > 6 – 24 h 8 = > 24 – 48 h 9 = > 48 h – 7 Tage
17	Versorgungssituation vor Akutereignis <input type="checkbox"/> 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution
18-23	Erstuntersuchung/Symptome
18	Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar
19	Sprachstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar
20	Sprechstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar
21	Schluckstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar
22	Bewusstsein bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = wach 2 = somnolent/soporös 3 = komatös
23	Mod. Rankin-Scale bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung
24-36	Diagnostik
24	Bildgebung durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme 2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus
wenn Feld 24 = 2	
25>	Bildgebung durchgeführt am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
26>	Bildgebung durchgeführt um HH:MM □□:□□ wenn Feld 25 = leer oder Feld 26 = leer
27>>	Zeitintervall Aufnahme bis erste Bildgebung <input type="checkbox"/> 1 = ≤ 0,5 h 2 = > 0,5 – ≤ 1 h 3 = > 1 – ≤ 3 h 4 = > 3 – ≤ 6 h 5 = > 6 h wenn Feld 24 IN (1; 2)
28>	NIH-Stroke Scale bei Aufnahme 0 - 42 <input type="checkbox"/>
29>	CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus <48h 3 = im eigenen Haus >48h
30	Doppler / Duplex <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus <48h 3 = im eigenen Haus >48h wenn Feld 29 IN (1; 2) oder Feld 30 IN (1; 2)
31>	Gefäßverschluss <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja wenn Feld 31 = 1
32>>	Carotis-T <input type="checkbox"/> 1 = ja
33>>	M1 <input type="checkbox"/> 1 = ja
34>>	M2 <input type="checkbox"/> 1 = ja
35>>	BA <input type="checkbox"/> 1 = ja
36>>	Sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja
37-45	Thrombolyse/Rekanalisation
37	Systemische Thrombolyse <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Verlegung zur Thrombolyse 2 = ja, in vorbehandelnder Einrichtung 3 = ja, im eigenen Haus wenn Feld 37 = 3
38>	Beginn Lyse am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
39>	Beginn Lyse um HH:MM □□:□□
40	Intraarterielle Therapie (IAT) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Verlegung zur IAT 2 = ja, im eigenen Haus wenn Feld 40 = 2
41>	Gefäßdiagnostik am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
42>	Gefäßdiagnostik um HH:MM □□:□□
43>	Punktion Leiste am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
44>	Punktion Leiste um HH:MM □□:□□
45>	Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb, III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
46-47	Verlegung innerh. 24h
46	Verlegung nach Primärdiagnostik/ -therapie (innerh. 24h) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja wenn Feld 46 = 1 und Feld 24 = 2
47>	Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung <input type="checkbox"/> 1 = < 30 min 2 = ≥ 30 - < 60 min 3 = ≥ 60 - < 120 min 4 = ≥ 120 min wenn Feld 46 = 0
48-50	Behinderung
48>	Barthel-Index bei Aufnahme Blasenkontrolle <input type="checkbox"/> 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent
49>	Barthel-Index bei Aufnahme Lagewechsel Bett-Stuhl <input type="checkbox"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig

ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2017 V04)

50>	Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	60>	Operative Revaskularisierung der ACI veranlasst 0 = nein 1 = verlegt zur Operation 2 = verlegt zum Stenting 3 = Operation während des dokumentierten Aufenthaltes 4 = Stenting während des dokumentierten Aufenthaltes 9 = sonstiges	wenn Feld 70 <= 6	
51-53	Weitere Diagnostik	61-63	Therapie	71>>	Barthel-Index Blasenkontrolle 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent
51>	Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	61>	Physiotherapie 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	72>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
52>	Symptomatische ipsilaterale Stenose der Art. carotis interna (nach NASCET) 0 = nein 1 = < 50 % 2 = 50 - < 70 % 3 = 70 - 99 % 4 = 100 % 9 = nicht untersucht	62>	Logopädie 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	73>>	Barthel-Index Fortbewegung 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
53>	Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion 0 = nein 1 = ja	63>	Mobilisierung 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	74-76	Sekundärprophylaxe (einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief)
54-57	Risikofaktoren	64-69	Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)	74>>	Antihypertensiva 0 = nein 1 = ja
54>	Diabetes mellitus 0 = nein 1 = ja	64>	Komplikationen 0 = nein 1 = ja	75>>	Statine 0 = nein 1 = ja
55>	Vorhofflimmern 0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert	wenn Feld 64 = 1		76>>	Thrombozytenaggregationshemmer 0 = nein 1 = ja
56>	Früherer Schlaganfall 0 = nein 1 = ja	65>>	Pneumonie 1 = ja	77-79	Entlassung
57>	Hypertonie 0 = nein 1 = ja	66>>	Erhöhter Hirndruck 1 = ja	77>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V) 0 = nein 1 = ja
58-60	Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention	67>>	Sympt. Intrazerebrale Blutung 1 = ja	78>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? 0 = nein 1 = ja
58>	Antikoagulanzen einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief 0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = NOAK (neue orale Antikoagulanzen)	68>>	Hirnarterienembolie 1 = ja	79>	Behandlung auf Stroke Unit 0 = nein 1 = ja
59>	Beatmung 0 = nein 1 = ja	69>>	Andere Komplikation(en) 1 = ja		
		70-79	BEHANDLUNGSENDE		
		70-73	Behinderung		
		70>	Mod. Rankin-Scale bei Entlassung 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod		

ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2017 V04)

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0990 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0991 = Rheumatologie	1900 = Plastische Chirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0992 = Rheumatologie	1990 = Plastische Chirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	1000 = Pädiatrie	1991 = Plastische Chirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1992 = Plastische Chirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	2000 = Thoraxchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2090 = Thoraxchirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2091 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2092 = Thoraxchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2100 = Herzchirurgie
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1051 = Langzeitbereich Kinder	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1090 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0190 = Innere Medizin	1091 = Pädiatrie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0191 = Innere Medizin	1092 = Pädiatrie	2190 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin	1100 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0200 = Geriatrie	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2192 = Herzchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1190 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1191 = Kinderkardiologie	2290 = Urologie
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1192 = Kinderkardiologie	2291 = Urologie
0290 = Geriatrie	1200 = Neonatologie	2292 = Urologie
0291 = Geriatrie	1290 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0292 = Geriatrie	1291 = Neonatologie	2309 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0300 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0390 = Kardiologie	1300 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0391 = Kardiologie	1390 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0392 = Kardiologie	1391 = Kinderchirurgie	2391 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2392 = Orthopädie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0490 = Nephrologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0491 = Nephrologie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0492 = Nephrologie	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2425 = Frauenheilkunde
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1500 = Allgemeine Chirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2590 = Geburtshilfe
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2591 = Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2592 = Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal und Gefäßchirurgie	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0690 = Endokrinologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0691 = Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2700 = Augenheilkunde
0692 = Endokrinologie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2790 = Augenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1690 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1691 = Unfallchirurgie	2800 = Neurologie
0790 = Gastroenterologie	1692 = Unfallchirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
0791 = Gastroenterologie	1700 = Neurochirurgie	2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
0792 = Gastroenterologie	1790 = Neurochirurgie	2890 = Neurologie
0800 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie	2891 = Neurologie
0890 = Pneumologie	1792 = Neurochirurgie	2892 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1800 = Gefäßchirurgie	2900 = Allgemeine Psychiatrie
0892 = Pneumologie	1890 = Gefäßchirurgie	2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
0900 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie	2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder und Jugendpsychiatrie
0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie		2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
		2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2017 V04)

2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3691 = Intensivmedizin
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3750 = Angiologie
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3751 = Radiologie
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3753 = Schmerztherapie
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3756 = Suchtmedizin
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3757 = Visceralchirurgie
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3790 = Sonstige Fachabteilung
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3792 = Sonstige Fachabteilung
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	
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	
3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie	
3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie	
3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie	
3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	
3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie	
3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie	

Schlüssel 2

- 1 = Behandlung regulär beendet
- 2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 7 = Tod
- 8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 9 = 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)