

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA NO (Spezifikation 2018 V01)

Basisdatensatz		16	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung Schlüssel 2
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden.			
1-16	Basisdokumentation		
1	Institutionskennzeichen <div>□□□□□□□□</div>		
2	Entlassender Standort Zweistellig ggf. mit führender Null <div>□□</div>		
3	Aufnehmender Standort Zweistellig ggf. mit führender Null <div>□□</div>		
4	Betriebsstätten-Nummer <div>□□</div>		
5	Fachabteilung § 301-Vereinbarung <div>□□□□</div> Schlüssel 1		
6	Identifikationsnummer des Patienten <div>□□□□□□□□□□□□□□</div>		
7	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ <div>□□.□□.□□□□</div>		
8	Geschlecht <div>□</div> 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt 9 = unbekannt		
9	5-stellige PLZ des Wohnortes <div>□□□□□</div>		
10	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <div>□□.□□.□□□□</div>		
11	Aufnahmezeit Krankenhaus HH:MM <div>□□:□□</div>		
12	Hauptdiagnose ICD-10-Code des akuten Schlaganfallereignisses <div>□□□.□□</div>		
13	Grund für Nicht-Auslösung Folgebogen <div>□</div> 0 = Bogen STROKE vorhanden 1 = Ereignis älter als 7 Tage 9 = sonstiger Grund		
wenn Feld 13 = 9			
14>	Erläuterung zum sonstigen Grund Textfeld 255 Zeichen		
15	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <div>□□.□□.□□□□</div>		

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA NO (Spezifikation 2018 V01)

Stroke		27-38 Diagnostik	39-45 Thrombolyse/Rekanalisation
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.			
17-20	AUFNAHME		
17	Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme 1 = <= 1 h 2 = > 1 – 2 h 3 = > 2 – 3 h 4 = > 3 – 4 h 5 = > 4 – 5 h 6 = > 5 – 6 h 7 = > 6 – 24 h 8 = > 24 – 48 h 9 = > 48 h 10 = Inhouse-Stroke 11 = keine Abschätzung möglich	27 Bildgebung durchgeführt 0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme 2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus	39 Systemische Thrombolyse 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur Thrombolyse
wenn Feld 17 = 10		wenn Feld 27 = 2	wenn Feld 39 = 2
18>	Datum des Inhouse-Stroke TT.MM.JJJJ	28> Bildgebung durchgeführt am TT.MM.JJJJ	40> Beginn Lyse am TT.MM.JJJJ
19>	Uhrzeit des Inhouse-Stroke HH:MM	29> Bildgebung durchgeführt um HH:MM	41> Beginn Lyse um HH:MM
20	Versorgungssituation vor Akutereignis 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution	wenn Feld 27 IN (1; 2)	42 Intraarterielle Therapie (IAT) 0 = nein 1 = vor Aufnahme2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur IAT
21-26	Erstuntersuchung/Symptome	30> NIH-Stroke Scale bei Aufnahme 0 - 42	wenn Feld 42 = 2
21	Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß) 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	31> CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = direkt im Anschluss an native Bildgebung 3 = nicht direkt im Anschluss an native Bildgebung aber ≤ 24 h 4 = nicht direkt im Anschluss an native Bildgebung aber > 24 h	43> Punktion Leiste am TT.MM.JJJJ
22	Sprachstörungen bei Aufnahme 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	32 Doppler / Duplex 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus ≤ 24 h 3 = im eigenen Haus > 24 h	44> Punktion Leiste um HH:MM
23	Sprechstörungen bei Aufnahme 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	wenn Feld 31 <> 0 oder Feld 32 <> 0	45> Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb, III) 0 = nein 1 = ja
24	Schluckstörungen bei Aufnahme 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	33> Gefäßverschluss 0 = nein 1 = ja	46-47 Verlegung innerhalb 12 h
25	Bewusstsein bei Aufnahme 1 = wach 2 = somnolent/soporös 3 = komatös	wenn Feld 33 = 1	46 Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerhalb 12 h) 0 = nein 1 = ja
26	Mod. Rankin-Scale bei Aufnahme 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung	34>> Carotis-T 1 = ja	wenn Feld 46 = 1 und Feld 27 = 2
		35>> M1 1 = ja	47> Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung 1 = < 30 min 2 = ≥ 30 - < 60 min 3 = ≥ 60 - < 120 min 4 = ≥ 120 min
		36>> M2 1 = ja	wenn Feld 46 = 0
		37>> BA 1 = ja	48-50 Behinderung
		38>> Sonstige 1 = ja	48> Barthel-Index bei Aufnahme Blasenkontrolle 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent
			49> Barthel-Index bei Aufnahme

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA NO (Spezifikation 2018 V01)

	Lagewechsel Bett-Stuhl 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig		0 = nein 1 = ja	70>>	Barthel-Index Blasenkontrolle 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent	
50>	Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig		60>	Revaskularisierung der Carotis 0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des dokum. Aufenthalts, verlegt [extern] zur Revaskularisierung bzw. im Arztbrief empfohlen)	71>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
51-53	Weitere Diagnostik		61-62	Therapie	72>>	Barthel-Index Fortbewegung 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
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	73	Sekundärprophylaxe (einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief)
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>>	Statine (einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief) 0 = nein 1 = ja
53>	Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion 0 = nein 1 = ja		63-68	Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)	74-77	Entlassung
54-57	Risikofaktoren		63>	Komplikationen 0 = nein 1 = ja	74>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V) 0 = nein 1 = ja
54>	Diabetes mellitus 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 63 = 1		75>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? 0 = nein 1 = ja
55>	Vorhofflimmern 0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert		64>>	Pneumonie 1 = ja	wenn Feld 75 = 1	
56>	Früherer Schlaganfall 0 = nein 1 = ja		65>>	Erhöhter Hirndruck 1 = ja	76>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
57>	Hypertonie 0 = nein 1 = ja		66>>	Sympt. Intrazerebrale Blutung 1 = ja	77>	Behandlung auf Stroke Unit 0 = nein 1 = ja
58-60	Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention		67>>	Hirnarterienembolie 1 = ja		
58>	Antikoagulanzen Einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief 0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = NOAK (neue orale Antikoagulanzen)		68>>	Andere Komplikation(en) 1 = ja		
59>	Beatmung		69-77	BEHANDLUNGSENDE		
			69-72	Behinderung		
			69>	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		
			wenn Feld 69 <> 6			

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA NO (Spezifikation 2018 V01)

Nordrhein Stroke	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
78-79	AUFNAHME
78	Übernahme aus anderem Krankenhaus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
79	Aufnahmestation Krankenhaus <input type="checkbox"/> 1 = Stroke Unit 2 = Intensivstation 3 = Normalstation 4 = Sonstige Station
80-82	Diagnostik
wenn Feld 27 = 2	
80>	Erste Bildgebung mit <input type="checkbox"/> 1 = CCT 2 = MRT
wenn Feld 46 = 0	
81>	Transthorakale Echokardiografie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
82>	Transösophageale Echokardiografie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA_NO (Spezifikation 2018 V01)

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin
 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
 0191 = Innere Medizin
 0192 = Innere Medizin
 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
 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
 1591 = Allgemeine Chirurgie
 1592 = Allgemeine Chirurgie
 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
 2900 = Allgemeine Psychiatrie
 2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie
 2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
 2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
 2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA_NO (Spezifikation 2018 V01)

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, Nachtklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (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/Nachtklinik (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/Nachtklinik (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 BPfV 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 BPfV 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)