

Ausfüllhinweise Modul 09/2: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
1	Versorgungsart	VersArt	1 = stationär 2 = teilstationär 3 = ambulant	
2	Fachabteilung	Fachabt	§ 301-Vereinbarung	
3	Institutionskennzeichen/KV-Nr.	IKNr		Das IK wird bei der Datenübermittlung zwischen den Gesetzl. Krankenkassen und den Leistungserbringern als eindeutige Identifizierung verwendet. Die IK werden durch die Sammel- und Vergabestelle IK in St. Augustin vergeben und gepflegt. Bitte dass bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK verwenden.
3,1	Betriebsstätten-Nummer			Dieses Datenfeld dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung (immer „1“) kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstättennummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben.
4	Identifikationsnummer des Patienten			Die Identifikationsnummer erhält der Patient im Krankenhaus bei der Aufnahme. Verbleibt im Krankenhaus, wird nicht an LQS/BQS übermittelt.
5	Geburtsdatum			
6	Geschlecht	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	
7	Aufnahmedatum Krankenhaus			Datum der Aufnahme ins Krankenhaus
8	Schrittmacherabhängigkeit (Asystolie von mind. 4 sec nach Abschalten des SM oder Eigenfrequenz < 40 /Min)	JN	1 = ja 0 = nein	Patient ist ohne Schrittmacher vital gefährdet. Asystolie von mind. 4 sec nach Abschalten des SM oder Eigenfrequenz < 40/min
9	Batterieerschöpfung	BattErsch	1 = regulär 2 = vorzeitig	Wenn unbekannt, 1= regulär angeben 2 = vorzeitig, vor Ablauf der Garantiezeit
10	OP-Datum			
11	Operation OPS-301	OPS301		Alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs sind hier zu dokumentieren.
11,1	OPS-301-Version	OPSVersion	1 = OPS-301 Version 1.1 2 = OPS-301 Version 2.0 3 = OPS-301 Version 2.1 4 = OPS-301 Version 2004	
12	Art der Anästhesie	ArtAnaes	1 = Lokalanästhesie 2 = Allgemeinanästhesie	Lokalanästhesie: lokale Infiltrationsanästhesie Allgemeinanästhesie: systemische Anästhetikagabe, die einen Zustand des Bewusstseinsverlustes und der Empfindungslosigkeit hervorruft, in dem ein chirurgischer Eingriff ohne Abwehrreaktion möglich ist. Wenn Lokal-(1) und Allgemeinanästhesie (2), dann „2“ eintragen.
13	Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)			Schnitt-Nahtzeit

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
14	(implantiertes Schrittmachersystem) Ein-Kammer-System	EinKammSys	1 = VVI 2 = AAI	
15	(implantiertes Schrittmachersystem) Zwei-Kammer-System	ZwKammSys	1 = DDD 2 = VDD	
16	(implantiertes Schrittmachersystem) sonstiges System	ASonstSys	1 = biventrikuläres System mit einer Vorhofsonde 2 = biventrikuläres System ohne Vorhofsonde 3 = Sonstige	
17	(implantiertes Schrittmachersystem) frequenzvariabel	JN	1 = ja 0 = nein	
18	(implantiertes Schrittmachersystem) Sonstige	SSysSonst	0 = nein 1 = prophylaktische antitachykarde Funktion 2 = therapeutische antitachykarde Funktion 3 = beides 9 = Sonstige	
19	(Implantiertes Schrittmacheraggregat) Hersteller	HerstCode	Kodes siehe Dokumentationsbogen	Hersteller, der nicht endgültig zuzuordnen ist, bitte als „Sonstiger“ eingeben.
20	(Implantiertes Schrittmacheraggregat) Typ (Klartext)			Angabe ohne Leerzeichen
21	(Implantiertes Schrittmacheraggregat) Seriennummer			Angabe ohne Leerzeichen
22	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof) Reizschwelle (bei 0,5 ms)			
23	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof/Reizschwelle) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
24	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof) P-Wellen-Amplitude			
25	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof/P-Wellen-Amplitude) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
26	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel) Reizschwelle (bei 0,5 ms)			
27	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel/ Reizschwelle) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
28	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel) R-Amplitude			

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
29	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel/R-Amplitude) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
30	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof 2. Sonde) Reizschwelle (bei 0,5 ms)			
31	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof 2. Sonde/Reizschwelle) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
32	(Belassene Schrittmacher-Sonde/Vorhof 2. Sonde) P-Wellen-Amplitude			
33	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Vorhof 2. Sonde/P-Wellen-Amplitude) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
34	(Belassene Schrittmacher-Sonde/Ventrikel 2. Sonde) Reizschwelle (bei 0,5 ms)			
35	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel 2. Sonde/Reizschwelle) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
36	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel 2. Sonde) R-Amplitude			
37	(Belassene Schrittmacher-Sonden/Ventrikel 2. Sonde/ R-Amplitude) nicht gemessen	Jleer	1 = ja	
38	(explantiertes Schrittmachersystem) Ein-Kammer-System	EinKammSys	1 = VVI 2 = AAI	
39	(explantiertes Schrittmachersystem) Zwei-Kammer-System	ZwKammSys	1 = DDD 2 = VDD	
40	(explantiertes Schrittmachersystem) sonstiges System	ASonstSys	1 = biventrikuläres System mit einer Vorhofsonde 2 = biventrikuläres System ohne Vorhofsonde 3 = Sonstiges	
41	(explantiertes Schrittmachersystem) frequenzvariabel	JN	1 = ja 0 = nein	
42	(explantiertes Schrittmachersystem) Sonstige	SSysSonst	0 = nein 1 = prophylaktische antitachykarde Funktion 2 = therapeutische antitachykarde Funktion 3 = beides 9 = Sonstige	

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
43	(Explantiertes Schrittmacheraggregat) Jahr der Implantation			
44	(Explantiertes Schrittmacheraggregat) nicht bekannt	Jleer	1 = ja	
45	(Explantiertes Schrittmacheraggregat) Hersteller	HerstCode	Kodes siehe Dokumentationsbogen	Hersteller, der nicht endgültig zuzuordnen ist, bitte als „Sonstiger“ eingeben.
46	(Explantiertes Schrittmacheraggregat/Hersteller) nicht bekannt	Jleer	1 = ja	
47	(Explantiertes Schrittmacheraggregat) Typ (Klartext)			Angabe ohne Leerzeichen
48	(Explantiertes Schrittmacheraggregat/Typ) nicht bekannt	Jleer	1 = ja	
49	(Explantiertes Schrittmacheraggregat) Seriennummer			Angabe ohne Leerzeichen
50	(Explantiertes Schrittmacheraggregat/Seriennummer) nicht bekannt	Jleer	1 = ja	
51	perioperative Komplikationen	JN	1 = ja 0 = nein	Nur behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach dem Schrittmachereingriff aufgetreten sind.
52	(perioperative Komplikationen) Asystolie	Jleer	1 = ja	
53	(perioperative Komplikationen) Kammerflimmern	Jleer	1 = ja	
54	(perioperative Komplikationen) Vorhofflimmern	Jleer	1 = ja	
55	(perioperative Komplikationen) Taschenhämatom	Jleer	1 = ja	
56	(perioperative Komplikationen) Wundinfektion	Jleer	1 = ja	Allgemeine Prinzipien der CDC-Definitionen für nosokomiale Infektionen: Als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine liegen lokale oder systemische Infektionszeichen vor. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war. Außerdem gilt: <ul style="list-style-type: none"> Die Entscheidung über das Vorhandensein einer Infektion erfolgt unter Berücksichtigung klinischer Daten und der Ergebnisse von paraklinischen Untersuchungen. Die klinischen Hinweise können aus der direkten Patientenbeobachtung gewonnen oder den Krankenunterlagen entnommen werden

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
				<ul style="list-style-type: none"> • Laborbefunde können kulturelle Befunde sein, Ergebnisse serologischer Untersuchungen oder mikroskopischer Nachweismethoden. • Andere zu berücksichtigende diagnostische Untersuchungen sind: Röntgen-, Ultraschall-, CT-, MRT-, Szintigrafie- und Endoskopie-Untersuchungen, Biopsien oder Punktionen. • Die Diagnose des behandelnden Arztes, die aus der direkten Beobachtung während einer Operation, einer endoskopischen Untersuchung oder anderer diagnostischer Maßnahmen bzw. aus der klinischen Beurteilung resultiert, ist ebenfalls ein akzeptables Kriterium für eine Infektion, sofern nicht zwingende Gründe für die Annahme des Gegenteils vorliegen (z.B. vorläufige Diagnosen, die später nicht erhärtet werden konnten). <p>Die nosokomialen Infektionen können durch endogene oder exogene Infektionserreger hervorgerufen worden sein. Infektionen, die mit Komplikationen oder Ausbreitungen von bereits bei der Aufnahme vorhandenen Infektionen verbunden sind, werden nicht als nosokomiale Infektionen angesehen, es sei denn, ein Erregerwechsel oder das Auftreten neuer Symptome deutet stark auf eine neu erworbene Infektion hin. Eine Kolonisation (Anwesenheit von Erregern auf der Haut, Schleimhaut, in offenen Wunden, in Exkreten oder Sekreten, aber ohne klinische Symptome) ist keine Infektion.</p>
57	(perioperative Komplikationen/Wundinfektion) Revisionseingriff erforderlich	JN	1 = ja 0 = nein	
58	(perioperative Komplikationen) sonstiges	Jleer	1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
59	(perioperative Komplikationen) Reanimation erforderlich	Jleer	1 = ja	Herzdruckmassage
60,1	(Stimulationsart bei Abschlusskontrolle) NBG – Code 1. Ziffer: Ort der Stimulation	NBGZiffer1	0 = keine V = Ventrikel D = doppelt (Atrium + Ventrikel) A = Atrium	Revidierter „Generic Code“ der NASPE/BPEG von 2002
60,2	(Stimulationsart bei Abschlusskontrolle) NBG - Code 2. Ziffer: Ort der Wahrnehmung	NBGZiffer2	0 = keine V = Ventrikel A = Atrium D = doppelt (Atrium + Ventrikel)	Revidierter „Generic Code“ der NASPE/BPEG von 2002
60,3	(Stimulationsart bei Abschlusskontrolle) NBG – Code 3. Ziffer: Betriebsart, Art der Wahrnehmung	NBGZiffer3	0 = keine I = inhibiert D = doppelt (getriggert + inhibiert) T = getriggert	Revidierter „Generic Code“ der NASPE/BPEG von 2002
60,4	(Stimulationsart bei Abschlusskontrolle) NBG – Code 4. Ziffer: Frequenzadaptation	NBGZiffer4	0 = keine R = Frequenzadaptation	Revidierter „Generic Code“ der NASPE/BPEG von 2002
60,5	(Stimulationsart bei	NBGZiffer5J2002	0 = keine	Revidierter „Generic Code“ der NASPE/BPEG von 2002, z.B. im Rahmen

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
	Abschlusskontrolle) NBG - Code 5. Ziffer: Multifokale Stimulation		D = doppelt (Atrium + Ventrikel) V = Ventrikel A = Atrium	einer kardialen Resynchronisationstherapie (CRT). Kannfeld
61	Entlassungsdatum aus der operierenden Institution			
62	Entlassungsdatum Krankenhaus			Datum der Entlassung aus dem Krankenhaus
63	Entlassungsgrund	EntlGrund	§ 301-Vereinbarung	Wenn die Angabe des Entlassungsgrunds mit 07 = Tod beantwortet worden ist (Item 63), sind Angaben bezüglich des Zusammenhangs mit der zugrunde liegenden Erkrankung und einer erfolgten Sektion anzugeben (Item 64, 66). Der Entlassungsgrund 9 (Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung) ist auch dann anzugeben, wenn der Patient zwischenzeitlich kurzfristig nach Hause entlassen wird und seine Rehabilitationsmaßnahme von dort aus antritt.
64	Tod im Zusammenhang mit dem Eingriff oder der zugrunde liegenden Rhythmusstörung	JN	1 = ja 0 = nein	Hier ist 1 =ja anzugeben, wenn in der Todesbescheinigung in der Kausalkette die dokumentierte Leistung aufgeführt ist.
65	Tod bei Schrittmacher- oder SONDENDYSFUNKTION	JN	1 = ja 0 = nein	
66	Sektion	JN	1 = ja 0 = nein	Diese Angabe ist nur dann erforderlich, wenn die Angabe zum Entlassungsgrund mit 07 = Tod beantwortet worden ist (Item 63).
67	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10	ICD10		Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Modul der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen.
67,1	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-Version	ICDVersion	0 = ICD-9, 2. Auflage vom 01.01.1993 1 = ICD-10 1.3 SGB V vom Juli 1999 2 = ICD-10 2.0 SGB V vom 15.11.2000 3 = ICD-10-GM Version 2004	