

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HEP (Spezifikation 2019 V06)

BASIS				16-18 Präoperative Anamnese	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-18 Basisdokumentation					
1-2 Art der Versicherung					
1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}</small>		8 Betriebsstätten-Nummer		16 Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)	
2 besonderer Personenkreis <small>§ 301-Vereinbarung</small>		9 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		17 Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)	
3-4 Patientenidentifizierende Daten		10-15 Patient		18 Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?	
3 eGK-Versichertennummer		10 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten		19 Auslösende OPS-Kodes	
4 Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.		11 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>		19 auslösende OPS-Kodes <small>http://www.dimdi.de</small>	
5-9 Leistungserbringeridentifizierende Daten		12 Aufnahmeurzeit Krankenhaus <small>hh:mm</small>		1. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
5 Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de http://www.arge-ik.de</small>		13 Aufnahmegrund <small>§ 301-Vereinbarung</small>		2. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
6 entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		14 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>		3. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
7 behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null</small>		15 Geschlecht		4. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
		1 = männlich		5. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
		2 = weiblich		6. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
		8 = unbestimmt		7. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
				8. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
				9. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
				10. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
				... 15. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
20-28	Prozedur
20-21	Eingriff
20	Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	zu operierende Seite <input type="checkbox"/> 1 = rechts 2 = links
22-23	Präoperative Befunde
22	Einstufung nach ASA-Klassifikation <input type="checkbox"/> 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt
23	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC <input type="checkbox"/> 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
24-28	Operation
24	Art des Eingriffs <input type="checkbox"/> 1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels
25	Datum des Eingriffs TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	Beginn des Eingriffs hh:mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	Dauer des Eingriffs Schnitt-Naht-Zeit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Minuten
28	Prozedur(en) alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.dimdi.de 1. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> — <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

HÜFTGELENKNAHE FEMURFRAKTUR	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
29-38.4	Hüftgelenknahe Femurfraktur
29	Anzahl der Eingriffe
29	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30-38.4	Präoperative Anamnese
30	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
31	vorbestehende Koxarthrose 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
32	Frakturereignis 1 = war Grund für die stationäre Krankenhausaufnahme 2 = ereignete sich erst während des stationären Krankenhausaufenthaltes <input type="checkbox"/>
wenn Feld 32 = 2	
33>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes) TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
34>	Zeitpunkt der Fraktur hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
35	Frakturlokalisierung <input type="checkbox"/> 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 9 = sonstige
wenn Feld 35 = 1	
36>	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden 1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben <input type="checkbox"/>
37	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 37 = 1	
38.1>	Vitamin-K-Antagonisten z.B. Phenprocoumon, Warfarin <input type="checkbox"/> 1 = ja
38.2>	Thrombozytenaggregations-hemmer z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure <input type="checkbox"/> 1 = ja
38.3>	DOAK/NOAK z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban <input type="checkbox"/> 1 = ja
38.4>	sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

ELEKTIVE HÜFTENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
39-60	Elektive Hüftendoprothesenerstimplantation
39	Anzahl der Eingriffe
39	Wievielte elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
40-42	Präoperative Anamnese
40	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 40 = 1	
41>	Erstimplantation Endoprothese: Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out" liegt vor <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
42	Schmerzen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz
43-52	Präoperativer Bewegungsumfang
43	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 43 = 1	
44>	Extension/Flexion 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
45>	Extension/Flexion 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
46>	Extension/Flexion 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
47>	Ab-/Adduktion 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
48>	Ab-/Adduktion 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
49>	Ab-/Adduktion 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
50>	Außen-/Innenrotation 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
51>	Außen-/Innenrotation 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
52>	Außen-/Innenrotation 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Grad
53-56	Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score
53	Osteophyten <input type="checkbox"/> 0 = keine oder fraglich 1 = eindeutig 2 = große
54	Gelenkspalt <input type="checkbox"/> 0 = nicht oder fraglich verschmälert 1 = eindeutig verschmälert 2 = fortgeschritten verschmälert 3 = aufgehoben
55	Sklerose <input type="checkbox"/> 0 = keine Sklerose 1 = leichte Sklerose 2 = leichte Sklerose mit Zystenbildung 3 = Sklerose mit Zysten
56	Deformierung <input type="checkbox"/> 0 = keine Deformierung 1 = leichte Deformierung 2 = deutliche Deformierung
57-58	Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen
57	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 57 = 1	
58>	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek) <input type="checkbox"/> 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 mutilierende Veränderung
59-60	Atraumatische Femurkopfnekrose
59	Liegt eine atraumatische Femurkopfnekrose als Indikation vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 59 = 1	
60>	atraumatische Femurkopfnekrose nach ARCO-Klassifikation <input type="checkbox"/> 0 = Stadium 0 1 = Stadium I 2 = Stadium II 3 = Stadium III 4 = Stadium IV

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
61-66.12	Wechsel bzw. Komponentenwechsel
61	Anzahl der Eingriffe
61	Wieviele Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62	Präoperative Anamnese
62	Schmerzen vor der Prothesenexplantation <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz
63-64	Erreger-/Infektionsnachweis
63	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
64	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation <input type="checkbox"/> 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv
65-66.12	Röntgendiagnostik/Klinische Befunde
65	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 65 = 1	
66.1>	Implantatbruch <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.2>	Implantatabrieb/-verschleiß <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.3>	Implantatfehlage der Pfanne <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.4>	Implantatfehlage des Schafts <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.5>	Lockerung der Pfannenkomponente <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.6>	Lockerung der Schaftkomponente <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.7>	periprothetische Fraktur <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.8>	Endoprothesen(sub)luxation <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.9>	Knochendefekt Pfanne <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.10>	Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors) <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.11>	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation <input type="checkbox"/> 1 = ja
66.12>	periartikuläre Ossifikation <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
67-71	Prozedur
67-71	Intra- und postoperativer Verlauf
67	<p>Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 67 = 1	
68.1>	<p>primäre Implantatfehlage</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.2>	<p>sekundäre Implantatdislokation</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.3>	<p>offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)luxation</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.4>	<p>OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.5>	<p>OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.6>	<p>bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.7>	<p>periprothetische Fraktur</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.8>	<p>reoperationspflichtige Wunddehiszenz</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.9>	<p>reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
68.10>	<p>sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen</p> <p>1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
69	<p>postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 69 = 1	
70>	<p>Wundinfektionstiefe nach den KISS-Definitionen</p> <p>1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet</p> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 67 = 1 oder wenn Feld 69 = 1	
71>	<p>ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input type="checkbox"/>

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
72-79	Basisdokumentation				
72-73.9	Intra- und postoperativer Verlauf				
72	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	73.9>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen	81	Gehhilfen bei Entlassung
	0 = nein 1 = ja		1 = ja		0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
wenn Feld 72 = 1		74-75 Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren		82-84 Entlassung Krankenhaus	
73.1>	Pneumonie <small>nach den KISS-Definitionen</small>	74	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?	82	Entlassungsdatum Krankenhaus
	1 = ja		0 = nein 1 = ja		TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
73.2>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)	75	Wurden multimodale individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen? <small>s. auch Pflegedokumentation</small>	83	Entlassungsgrund
	1 = ja		0 = nein 1 = ja		§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1
73.3>	tiefe Bein- /Beckenvenenthrombose	76-79 Postoperativer Bewegungsumfang		84	Entlassungsdiagnose(n)
	1 = ja	76	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?		alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de
73.4>	Lungenembolie		0 = nein 1 = ja		1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□
73.5>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion <small>nach den KISS-Definitionen</small>	wenn Feld 24 EINSIN (2) und wenn Feld 76 = 1		85	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung <small>(OPS 8-550.-)</small>
	1 = ja	77>	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		1 = ja
73.6>	Schlaganfall	78>	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		
	1 = ja		□□□ Grad		
73.7>	akute gastrointestinale Blutung	79>	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		
	1 = ja		□□□ Grad		
73.8>	akute Niereninsuffizienz	80-81 Gehfähigkeit bei Entlassung			
	1 = ja	80	Gehstrecke bei Entlassung		
			1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil		

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung

Schlüssel 1

- 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)