



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen

Anhang zum Abschlussbericht

Stand: 8. Februar 2016

Impressum

Herausgeber:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Thema:

Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen – Anhang zum Abschlussbericht

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

19. Juni 2014

Datum der Abgabe:

8. Februar 2016

Signatur:

16-SQG-001

Hinweis:

Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Anschrift des Herausgebers:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und
Forschung im Gesundheitswesen GmbH
Maschmühlenweg 8-10 · 37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 - 789 52 -0

Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

Inhaltsverzeichnis

Anhang A

- A.1 Themenerschließung
- A.2.1 Ermittelte Leitlinien mit Kernempfehlungen
- A.2.2 Klassifikationssysteme der Empfehlungsgrade
- A.3 Verfahrensspezifisches Suchmodell
- A.4 Dokumentation der Recherche
- A.5 Evidenzklassen
- A.6 Indikatorenrecherche in Indikatorensystemen und Indikatorendatenbanken

Anhang B

- B.1 Potenzielle Interessenkonflikte der Panelexperten
- B.2 Einzelbewertungen Bewertungsrunde 1, online „Relevanz“
- B.3 Einzelbewertungen Bewertungsrunde 1, Paneltreffen „Relevanz“
- B.4 Einzelbewertungen Bewertungsrunde 2, online „Praktikabilität“
- B.5 Einzelbewertungen Bewertungsrunde 2, Paneltreffen „Praktikabilität“

Anhang C

C.1 QS-Dokumentation durch den Leistungserbringer – Dialyse

- C.1.1 QS-Filter Dialyse
- C.1.2 Datensatz Dialyse
- C.1.3 Ausfüllhinweise zum Datensatz Dialyse
- C.1.4 Erforderlichkeit der Datenfelder im Datensatz Dialyse

C.2 QS-Dokumentation durch den Leistungserbringer – Nierentransplantation

- C.2.1 QS-Filter Nierentransplantation
- C.2.2 Datensatz Nierentransplantation
- C.2.3 Ausfüllhinweise zum Datensatz Nierentransplantation
- C.2.4 Erforderlichkeit der Datenfelder im Datensatz Nierentransplantation
- C.2.5 Datensatz Nierentransplantation Follow-up
- C.2.6 Ausfüllhinweise zum Datensatz Nierentransplantation Follow-up
- C.2.7 Erforderlichkeit der Datenfelder im Datensatz Nierentransplantation Follow-up

C.3 Sozialdaten bei den Krankenkassen

- C.3.1 Inhaltliche Auslösekriterien Dialyse – Sozialdaten bei den Krankenkassen
- C.3.2 Auslösekriterien Nierentransplantation – Sozialdaten bei den Krankenkassen
- C.3.3 Datenfelder der Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen
- C.3.4 Erforderlichkeit der Datenfelder

Anhang A.1: Themenerschließung

Quellen sowie ermittelte und als relevant bewertete Dokumente
1. HTA
n = 8 HTAs (in alphabetischer Reihenfolge): ▪ Brunner-Ziegler, S; Fröschl, B; Hiebinger, C; Zsifkovits, J (2011). Effektivität und Kosteneffizienz von Phosphatbindern in der Dialyse. Ann Nutr Metab 58(4): 315-319. ▪ Health Council Ned (2006). The benefit of HLA-matching in kidney transplantation. Den Haag: Health Council of the Netherlands. ▪ McCormack, K; Rabindranath, K; Kilonzo, M; Vale, L; Fraser, C; McIntyre, L; et al. (2007). Systematic review of the effectiveness of preventing and treating Staphylococcus aureus carriage in reducing peritoneal catheter-related infections. Health Technol Assess 11(23): iii-iv, ix-x, 1-66. ▪ Mowatt, G; Vale, L; Perez, J; Wyness, L; Fraser, C; MacLeod, A; et al. (2003). Systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness, and economic evaluation, of home versus hospital or satellite unit haemodialysis for people with end-stage renal failure. Health Technol Assess 7(2): 1-174. ▪ NICE (2002). Guidance on home compared with hospital haemodialysis for patients with end-stage renal failure. Technology Appraisal Guidance - No. 48. London: National Institute for Clinical Excellence. ▪ NICE (2004). Immunosuppressive therapy for renal transplantation in adults. London: National Institute for Health and Care Excellence. ▪ Pike, E (2013). Health technology assessment of the different dialysis modalities in Norway. Oslo: Norwegian Knowledge Center for the Health Services. ▪ San Miguel, L; Roberfroid, D; Stordeur, S; Swartenbroekx, N (2014). Machine perfusion in kidneys from deceased donors - A rapid assessment - Synthesis. Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre.

Quellen sowie ermittelte und als relevant bewertete Dokumente
2. Systematische Übersichtsarbeiten
n= 30 Systematische Übersichtsarbeiten (in alphabetischer Reihenfolge): ▪ Bowman, GS; Martin, CR (1999). Evidence of life quality in CAPD patients and implications for nursing care: a systematic review (Structured abstract). Clinical Effectiveness in Nursing (1): 112-123. ▪ Cody, J; Daly, C; Campbell, M; Donaldson, C; Khan, I; Rabindranath, K; et al. (2005). Recombinant human erythropoietin for chronic renal failure anaemia in pre-dialysis patients. Cochrane database of systematic reviews (Online) (3): CD003266. ▪ Green, H; Rahamimov, R; Gafter, U; Leibovitch, L; Paul, M (2011). Antibiotic prophylaxis for urinary tract infections in renal transplant recipients: a systematic review and meta-analysis (Provisional abstract). Transplant Infectious Disease (5): 441-447. ▪ Gupta, V; Yassin, MH (2013). Infection and hemodialysis access: An updated review. Infectious Disorders - Drug Targets 13(3): 196-205. ▪ Harwood, L; Clark, AM (2013). Understanding pre-dialysis modality decision-making: A meta-synthesis of qualitative studies. Int J Nurs Stud 50(1): 109-120. ▪ Huang, Y; Li, YL; Huang, H; Wang, L; Yuan, WM; Li, J (2012). Effects of hyperuricemia on renal function of renal transplant recipients: A systematic review and Meta-analysis of cohort studies. Plos One 7(6). ▪ Idier, L; Untas, A; Koleck, M; Chauveau, P; Rasclé, N (2011). Assessment and effects of Therapeutic Patient Education for patients in hemodialysis: A systematic review. International Journal of Nursing Studies 48(12): 1570-1586. ▪ Jin, HM; Guo, LL; Zhan, XL; Pan, Y (2013). Effect of prolonged weekly hemodialysis on survival of maintenance hemodialysis patients: a meta-analysis of studies. Nephron Clin Pract 123(3-4): 220-228. ▪ Kamar, N; Rostaing, L; Ignace, S; Villar, E (2012). Impact of post-transplant anemia on patient and graft survival rates after kidney transplantation: A meta-analysis. Clin Transplant 26(3): 461-469. ▪ Lacson, E, Jr.; Lazarus, M (2011). Dialysis time: does it matter? A reappraisal of existing literature. Curr Opin Nephrol Hypertens 20(2): 189-94.

Quellen sowie ermittelte und als relevant bewertete Dokumente

2. Systematische Übersichtsarbeiten

- Landreneau, K; Lee, K; Landreneau, MD (2010). Quality of life in patients undergoing hemodialysis and renal transplantation—a meta-analytic review. *Nephrology nursing journal : journal of the American Nephrology Nurses' Association* 37(1): 37-44.
- MacLeod, A; Grant, A; Donaldson, C; Khan, I; Campbell, M; Daly, C; et al. (1998). Effectiveness and efficiency of methods of dialysis therapy for end-stage renal disease: systematic reviews (Structured abstract). *Health Technology Assessment* (5): 1-166.
- Matteson, ML; Russell, C (2010). Interventions to improve hemodialysis adherence: a systematic review of randomized-controlled trials (Provisional abstract). *Hemodialysis International* (4): 370-382.
- McCann, M; Moore, ZE (2010). Interventions for preventing infectious complications in haemodialysis patients with central venous catheters. *Cochrane database of systematic reviews (Online)* (1): CD006894.
- Morton, RL; Tong, A; Howard, K; Snelling, P; Webster, AC (2010). The views of patients and carers in treatment decision making for chronic kidney disease: systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *BMJ* 340: c112.
- Palmer Suetonia, C; McGregor David, O; Strippoli Giovanni, FM (2007). Interventions for preventing bone disease in kidney transplant recipients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (3). DOI: 10.1002/14651858.CD005015.pub3.
- Pan, Y; Xu, XD; Guo, LL; Cai, LL; Jin, HM (2012). Association of early versus late initiation of dialysis with mortality: systematic review and meta-analysis. *Nephron Clin Pract* 120(3): c121-131.
- Purnell, TS; Auguste, P; Crews, DC; Lamprea-Montealegre, J; Olufade, T; Greer, R; et al. (2013). Comparison of life participation activities among adults treated by hemodialysis, peritoneal dialysis, and kidney transplantation: a systematic review. *Am J Kidney Dis* 62(5): 953-973.
- Purnell, TS; Auguste, P; Crews, DC; Lamprea-Montealegre, J; Olufade, T; Greer, R; et al. (2013). Comparison of life participation activities among adults treated by hemodialysis, peritoneal dialysis, and kidney transplantation: a systematic review. *Am J Kidney Dis* 62(5): 953-973.
- Ravani, P; Palmer, SC; Oliver, MJ; Quinn, RR; MacRae, JM; Tai, DJ; et al. (2013). Associations between hemodialysis access type and clinical outcomes: a systematic review. *J Am Soc Nephrol* 24(3): 465-473.
- Strippoli, GF; Navaneethan, SD; Craig, JC (2006). Haemoglobin and haematocrit targets for the anaemia of chronic kidney disease. *Cochrane Database Syst Rev* (4): CD003967.
- Suri, RS; Nesrallah, GE; Mainra, R; Garg, AX; Lindsay, RM; Greene, T; et al. (2006). Daily hemodialysis: a systematic review (Structured abstract). *Clinical Journal of The American Society of Nephrology* (1): 33-42.
- Susantitaphong, P; Altamimi, S; Ashkar, M; Balk, EM; Stel, VS; Wright, S; et al. (2012a). GFR at initiation of dialysis and mortality in CKD: A meta-analysis. *American Journal of Kidney Diseases* 59(6): 829-840.
- Susantitaphong, P; Koulouridis, I; Balk, EM; Madias, NE; Jaber, BL (2012b). Effect of frequent or extended hemodialysis on cardiovascular parameters: a meta-analysis (Provisional abstract). *American Journal of Kidney Diseases* (5): 689-699.
- Tonelli, M; Wiebe, N; Culleton, B; House, A; Rabbat, C; Fok, M; et al. (2006). Chronic kidney disease and mortality risk: a systematic review. *J Am Soc Nephrol* 17(7): 2034-47.
- Tonelli, M; Wiebe, N; Knoll, G; Bello, A; Browne, S; Jadhav, D; et al. (2011). Systematic review: kidney transplantation compared with dialysis in clinically relevant outcomes (Structured abstract). *American Journal of Transplantation* (10): 2093-2109.
- Tong, A; Howell, M; Wong, G; Webster, AC; Howard, K; Craig, JC (2011). The perspectives of kidney transplant recipients on medicine taking: a systematic review of qualitative studies (Provisional abstract). *Nephrology Dialysis Transplantation* (1): 344-354.
- Tong, A; Lesmana, B; Johnson, DW; Wong, G; Campbell, D; Craig, JC (2013). The perspectives of adults living with peritoneal dialysis: thematic synthesis of qualitative studies. *Am J Kidney Dis* 61(6): 873-888.
- Varela Lema, L; Ruano Ravina, A (2007). Effectiveness and safety of different hemodialysis modalities: a review (Structured abstract). *Journal of Nephrology* (5): 525-542.
- Walsh, M; Culleton, B; Tonelli, M; Manns, A (2005). A systematic review of the effect of nocturnal hemodialysis on blood pressure, left ventricular hypertrophy, anemia, mineral metabolism, and health-related quality of life. *Kidney International* 67(4): 1500-1508.
- Webster, AC; Pankhurst, T; Rinaldi, F; Chapman, JR; Craig, JC (2006). Monoclonal and polyclonal antibody therapy for treating acute rejection in kidney transplant recipients: A systematic review of randomized trial data. *Transplantation* 81(7): 953-965.

Quellen sowie ermittelte und als relevant bewertete Dokumente

3. Leitlinien

n = 43 Leitlinien (in alphabetischer Reihenfolge):

- BÄK; KBV; AWMF (2013). Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter. Berlin: Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften.
- Baker, R; Jardine, A; Andrews, P (2011). Renal Association Clinical Practice Guideline on post-operative care of the kidney transplant recipient. Nephron Clin Pract 118 Suppl 1: c311-347.
- Blake, PG; Bargman, JM; Brimble, KS; Davison, SN; Hirsch, D; McCormick, BB; et al. (2011). Clinical Practice Guidelines and Recommendations on Peritoneal Dialysis Adequacy 2011. Perit Dial Int 31(2): 218-239.
- BTS; RENAL (2011). United Kingdom Guidelines For Living Donor Kidney Transplantation. British Transplantation Society, The Renal Association.
- BTS; RENAL (2000). United Kingdom Guidelines For Living Donor Kidney Transplantation. British Transplantation Society, The Renal Association.
- DGG (2008). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie) (DGG) Leitlinie Shuntchirurgie Leitlinie zur Anlage von arteriovenösen Gefäßzugängen zur Hämodialyse sowie zur Diagnostik und Therapie von Zugangs-assoziierten Komplikationen. Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie.
- Dombros, N; Dratwa, M; Feriani, M; Gokal, R; Heimbürger, O; Krediet, R; et al. (2005). European Best Practice Guidelines for Peritoneal Dialysis. 3 Peritoneal access. Nephrol Dial Transplant 20 Suppl 9: ix8-ix12.
- Dudley, C; Bright, R; Harden, P (2010). Assessment of the Potential Kidney Transplant Recipient. UK Renal Association.
- EBPB Expert Group on Renal Transplantation (2000a). European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 1) Section III: The transplant recipient from initial transplant hospitalization to 1 year post transplant. Nephrol Dial Transplant 15(Suppl 7): 52-85.
- EBPB Expert Group on Renal Transplantation (2000b). European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 1) Section I: Evaluation, selection and preparation of the potential transplant recipient. Nephrology Dialysis Transplantation 15(Suppl 7): 3-38.
- EBPB Expert Group on Renal Transplantation (2002). European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 2) Section IV: Long-term management of the transplant recipient. IV.13 Analysis of patient and graft survival. Nephrol Dial Transplant 17 Suppl 4: 60-67.
- European Renal Best Practice Transplantation Guideline Development Group (2013). ERBP Guideline on the Management and Evaluation of the Kidney Donor and Recipient. Nephrol Dial Transplant 28 Suppl 2: ii1-71.
- Farrington, K; Warwick, G (2009). RA Guidelines - Planning, Initiating and Withdrawal of Renal Replacement Therapy. The Renal Association.
- Figueiredo, E; Goh, B-L; Johnson, D; Mactier, R; Ramalakshmi, S; Struijk, DG (2009). Peritoneal Access. The Renal Association.
- Fluck, R; Kumwenda, M (2011). Renal Association Clinical Practice Guideline on vascular access for haemodialysis. Nephron Clin Pract 118 Suppl 1: c225-240.
- Fouque, D; Vennegoor, M; ter Wee, P; Wanner, C; Basci, A; Canaud, B; et al. (2007). EBPB guideline on nutrition. Nephrol Dial Transplant 22 Suppl 2: ii45-87.
- Galla, JH (2000). Clinical practice guideline on shared decision-making in the appropriate initiation of and withdrawal from dialysis. The Renal Physicians Association and the American Society of Nephrology. J Am Soc Nephrol 11(7): 1340-2.
- Grabe, M; Bishop, MC; Bjerkklund-Johansen, TE; Botto, H; Çek, M; Lobel, B; et al. (2009). Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology.
- Hollenbeck, M; Mickley, V; Brunkwall, J; Daum, H; Haage, P; Ranft, J; et al. (2009). Gefäßzugang zur Hämodialyse. Interdisziplinäre Empfehlungen deutscher Fachgesellschaften. Der Nephrologe (2): 158 - 176.
- Jindal, K; Chan, CT; Deziel, C; Hirsch, D; Soroka, SD; Tonelli, M; et al. (2006). Hemodialysis clinical practice guidelines for the Canadian Society of Nephrology. J Am Soc Nephrol 17(3 Suppl 1): S1-27.
- Kälble, T; Lucan, M; Nicita, G; Sells, R; Burgos Revilla, FJ; Wiesel, M; et al. (2010). EAU guidelines on renal transplantation. Eur Urol 47(2): 156-66.

Quellen sowie ermittelte und als relevant bewertete Dokumente

3. Leitlinien

- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group (2013). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease Kidney International 3(1): v-150.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Anemia Work Group (2012). KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease. Kidney International supplements 2(4).
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Work Group (2009). KDIGO clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). Kidney Int 76(Suppl 113): S1-130.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes Transplant Work, G (2009). KDIGO clinical practice guideline for the care of kidney transplant recipients. Am J Transplant 9 Suppl 3: S1-155.
- Li, PK; Szeto, CC; Piraino, B; Bernardini, J; Figueiredo, AE; Gupta, A; et al. (2010). Peritoneal dialysis-related infections recommendations: 2010 update. Perit Dial Int 30(4): 393-423.
- Mactier, R; Hoenich, N; Breen, C (2009). RA Guidelines - Haemodialysis. The Renal Association.
- National Kidney Foundation (2006). KDOQI Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for 2006 Updates: Hemodialysis Adequacy, Peritoneal Dialysis Adequacy and Vascular Access. Am J Kidney Dis 48(Suppl 1): S1-S322.
- National Kidney Foundation (2003). K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Bone Metabolism and Disease in Chronic Kidney Disease. Am J Kidney Dis 42(Suppl 3): S1-S202.
- National Kidney Foundation (2002). K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification. Am J Kidney Dis 39(2 Suppl 1): S1-266.
- NCCCC (2008). Chronic Kidney Disease: National Clinical Guideline for Early Identification and Management in Adults in Primary and Secondary Care. London: The National Collaborating Centre for Chronic Conditions.
- Nesrallah, GE; Mustafa, RA; Clark, WF; Bass, A; Barnieh, L; Hemmelgarn, BR; et al. (2014). Canadian Society of Nephrology 2014 clinical practice guideline for timing the initiation of chronic dialysis. CMAJ 186(2): 112-117.
- NICE (2011a). Anaemia management in people with chronic kidney disease. Issued: February 2011. NICE clinical guideline 114. UK: National Institute for Health and Care Excellence.
- NICE (2011b). Peritoneal Dialysis: Peritoneal Dialysis in the Treatment of Stage 5 Chronic Kidney Disease. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
- Renal Physicians Association/American Society of Nephrology Working Group (2000). Clinical practice guidelines on shared decision-making in the appropriate initiation of and withdrawal from dialysis.
- Renal Physicians Association/American Society of Nephrology Working Group. J Am Soc Nephrol 11(9): 2 p following 1788. RNAO (2009). Decision Support for Adults Living with Chronic Kidney Disease. Registered Nurses' Association of Ontario.
- RPA (2010). Shared Decision-Making in the Appropriate Initiation of and Withdrawal from Dialysis. Clinical Practice Guideline. Rockville: Renal Physicians Association.
- Sidawy, AN; Spergel, LM; Besarab, A; Allon, M; Jennings, WC; Padberg Jr, FT; et al. (2008). The Society for Vascular Surgery: Clinical practice guidelines for the surgical placement and maintenance of arteriovenous hemodialysis access. Journal of Vascular Surgery 48(5 SUPPL.): S2-S25.
- Steddon, S; Sharples, E (2010). Clinical Practice Guideline. CKD-Mineral and Bone Disorders (CKD-MBD). 5th Edition Final Version (6.12.10). UK: UK Renal Association.
- Tattersall, J; Martin-Malo, A; Pedrini, L; Basci, A; Canaud, B; Fouque, D; et al. (2007). EBPG guideline on dialysis strategies. Nephrol Dial Transplant 22 Suppl 2: ii5-21.
- Tordoir, J; Canaud, B; Haage, P; Konner, K; Basci, A; Fouque, D; et al. (2007). EBPG on Vascular Access. Nephrol Dial Transplant 22 Suppl 2: ii88-117.
- Woodrow, G; Davies, S (2010). Peritoneal Dialysis. The Renal Association (RENAL).
- Wright, M; Jones, C (2010). Clinical Practice Guidelines. Nutrition in CKD. UK: UK Renal Association.

Anhang A.2.1: Ermittelte Leitlinien mit Kernempfehlungen

Es wurden 56 potenziell relevante Leitlinien bei der Recherche in den Metadatenbanken des Guideline International Network (G.I.N.), des Leitlinien-Informations- und Recherchedienst des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (www.leitlinien.de), bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und weiteren relevanten Fachgesellschaften recherchiert. Von diesen wurden 43 als thematisch relevant eingeschlossen. Im weiteren Projektverlauf konnten davon 25 Leitlinien zur Entwicklung und Unterstützung der Indikatoren für das erste Indikatorenset herangezogen werden.

Diese folgende Tabelle zeigt alle 56 gefundenen Leitlinien in der Übersicht. In der Spalte „Kernempfehlung“ sind alle 25 Leitlinien gekennzeichnet, die für das Indikatorenset verwendet wurden.

Quelle/Autor	Titel der Leitlinie	Kernempfehlung
BÄK; KBV; AWMF (2013)	Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter	
Baker, R; Jardine, A; Andrews, P (2011)	Renal Association Clinical Practice Guideline on post-operative care of the kidney transplant recipient	
Blake, PG; Bargman, JM; Brimble, KS; Davison, SN; Hirsch, D; McCormick, BB; et al. (2011)	Clinical Practice Guidelines and Recommendations on Peritoneal Dialysis Adequacy 2011	X
BTS; RENAL (2011)	United Kingdom Guidelines For Living Donor Kidney Transplantation	
BTS; RENAL (2000)	United Kingdom Guidelines For Living Donor Kidney Transplantation. British Transplantation Society, The Renal Association	
College of Physicians and Surgeons (2010)	Chronic Kidney Disease and Dialysis	
DGG (2008)	Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie) (DGG)	X
Dombros, N; Dratwa, M; Feriani, M; Gokal, R; Heimbürger, O; Krediet, R; et al. (2005).	European Best Practice Guidelines for Peritoneal Dialysis	X
Dudley, C; Bright, R; Harden, P (2010)	Assessment of the Potential Kidney Transplant Recipient	X
EBPG Expert Group on Renal Transplantation (2000a)	European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 1) Section III: The transplant recipient from initial transplant hospitalization to 1 year post transplant	X
EBPG Expert Group on Renal Transplantation (2000b)	European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 1) Section I: Evaluation, selection and preparation of the potential transplant recipient	X
EBPG Expert Group on Renal Transplantation (2002)	European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 2) Section IV: Long-term management of the transplant recipient	X
European Renal Best Practice Transplantation Guideline Development Group (2013)	ERBP Guideline on the Management and Evaluation of the Kidney Donor and Recipient	X
Farrington, K; Warwick, G (2009)	RA Guidelines - Planning, Initiating and Withdrawal of Renal Replacement Therapy	X

Quelle/Autor	Titel der Leitlinie	Kernempfehlung
Figueiredo, A; Goh, BL; Jenkins, S; Johnson, DW; Mactier, R; Ramalakshmi, S; et al. (2010)	Clinical practice guidelines for peritoneal access.	X
Fluck, R; Kumwenda, M (2011)	Renal Association Clinical Practice Guideline on vascular access for haemodialysis	X
Fouque, D; Vennegoor, M; ter Wee, P; Wanner, C; Basci, A; Canaud, B; et al. (2007)	EBPG guideline on nutrition	X
Galla, JH (2000)	Clinical practice guideline on shared decision-making in the appropriate initiation of and withdrawal from dialysis	
Gejyo, F; Saito, A; Akizawa, T; Akiba, T; Sakai, T; Suzuki, M; et al. (2004)	2004 Japanese Society for Dialysis Therapy guidelines for renal anemia in chronic hemodialysis patients.	
Grabe, M; Bishop, MC; Bjerklund-Johansen, TE; Botto, H; Çek, M; Lobel, B; et al. (2009)	Guidelines on Urological Infections	
Hollenbeck, M; Mickley, V; Brunkwall, J; Daum, H; Haage, P; Ranft, J; et al. (2009)	Gefäßzugang zur Hämodialyse. Interdisziplinäre Empfehlungen deutscher Fachgesellschaften	X
Jindal, K; Chan, CT; Deziel, C; Hirsch, D; Soroka, SD; Tonelli, M; et al. (2006)	Hemodialysis clinical practice guidelines for the Canadian Society of Nephrology	X
Joanna Briggs Institute (2004)	Clinical effectiveness of different approaches to peritoneal dialysis catheter exit-site care	
Kälble, T; Lucan, M; Nicita, G; Sells, R; Burgos Revilla, FJ; Wiesel, M; et al. (2010)	EAU guidelines on renal transplantation	X
KDIGO (2012a)	KDIGO clinical practice guideline for acute kidney injury Bienholz et al. 2013: KDIGO-Leitlinien zum akuten Nierenversagen (deutsche Übersetzung)	
KDIGO (2012b)	KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis Floege 2013: KDIGO-Leitlinien zur Behandlung von Glomerulonephritiden (deutsche Übersetzung)	
Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group (2013)	KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease	
Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Anemia Work Group (2012)	KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease	
Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Work Group (2009)	KDIGO clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD)	X

Quelle/Autor	Titel der Leitlinie	Kernempfehlung
Kidney Disease: Improving Global Outcomes Transplant Work, G (2009)	KDIGO clinical practice guideline for the care of kidney transplant recipients	X
Lentine (2012)	Cardiac disease evaluation and management among kidney and liver transplantation candidates. A scientific statement from the American Heart Association and the American College of Cardiology Foundation.	
Lewington (2011)	Acute Kidney Injury	
Li, PK; Szeto, CC; Piraino, B; Bernardini, J; Figueiredo, AE; Gupta, A; et al. (2010)	Peritoneal dialysis-related infections recommendations: 2010 update	
Mactier, R; Hoenich, N; Breen, C (2009)	RA Guidelines - Haemodialysis	X
MQIC (2013)	Diagnosis and management of adults with chronic kidney disease	
National Kidney Foundation (2006)	KDOQI Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for 2006 Updates: Hemodialysis Adequacy, Peritoneal Dialysis Adequacy and Vascular Access	X
National Kidney Foundation (2003)	K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Bone Metabolism and Disease in Chronic Kidney Disease	
National Kidney Foundation (2002)	K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification	X
NCCCC (2008)	Chronic Kidney Disease: National Clinical Guideline for Early Identification and Management in Adults in Primary and Secondary Care	
Nesrallah, GE; Mustafa, RA; Clark, WF; Bass, A; Barnieh, L; Hemmelgarn, BR; et al. (2014)	Canadian Society of Nephrology 2014 clinical practice guideline for timing the initiation of chronic dialysis	
NGCG (2013)	Acute kidney injury: Prevention, detection and management up to the point of renal replacement therapy	
NICE (2011a)	Anaemia management in people with chronic kidney disease	X
NICE (2011b)	Peritoneal Dialysis: Peritoneal Dialysis in the Treatment of Stage 5 Chronic Kidney Disease	
Ohira, S; Naito, H; Amano, I; Azuma, N; Ikeda, K; Kukita, K; et al. (2006)	2005 Japanese Society for Dialysis Therapy guidelines for vascular access construction and repair for chronic hemodialysis.	
Renal Physicians Association/American Society of Nephrology Working Group (2000)	Clinical practice guidelines on shared decision-making in the appropriate initiation of and withdrawal from dialysis	
RNAO (2009)	Decision Support for Adults Living with Chronic Kidney Disease	
RPA (2010)	Shared Decision-Making in the Appropriate Initiation of and Withdrawal from Dialysis	
Sidawy, AN; Spergel, LM; Besarab, A; Allon, M; Jennings, WC; Padberg Jr, FT; et al. (2008)	The Society for Vascular Surgery: Clinical practice guidelines for the surgical placement and maintenance of arteriovenous hemodialysis access	

Quelle/Autor	Titel der Leitlinie	Kernempfehlung
SIGN (2008)	Diagnosis and management of chronic kidney disease	
Steddon, S; Sharples, E (2010)	Clinical Practice Guideline. CKD-Mineral and Bone Disorders (CKD-MBD)	
Tarlo (2006)	Peritoneal Dialysis and Cough - ACCP Evidence-Based Clinical Practice Guidelines	
Tattersall, J; Martin-Malo, A; Pedrini, L; Basci, A; Canaud, B; Fouque, D; et al. (2007)	EBPG guideline on dialysis strategies	X
Tordoir, J; Canaud, B; Haage, P; Konner, K; Basci, A; Fouque, D; et al. (2007)	EBPG on Vascular Access	X
Tsubakihara, Y; Nishi, S; Akiba, T; Hirakata, H; Iseki, K; Kubota, M; et al. (2010)	2008 Japanese society for dialysis therapy: Guidelines for renal anemia in chronic kidney disease.	
Woodrow, G; Davies, S (2010)	Peritoneal Dialysis	X
Wright, M; Jones, C (2010)	Clinical Practice Guidelines. Nutrition in CKD	X

Anhang A.2.2: Klassifikationssysteme der Empfehlungsgrade

Im Folgenden werden die Klassifikationssysteme der dem finalen Indikatorenset zugrundeliegenden Leitlinien dargestellt.

In den Leitlinien der KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group 2013; Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Anemia Work Group 2012; Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Transplant Work Group 2009) wird für die Bewertung der Evidenz das GRADE-System zugrundegelegt:

Graduierung	Folgen		
	Für Patienten	Für Kliniker	Für interne Leitlinien
Level 1 "Wir empfehlen"	Die meisten Patienten in Ihrer Situation würden sich diese Maßnahmen wünschen, nur ein kleiner Teil nicht.	Die meisten Patienten sollten die empfohlene Maßnahme erhalten.	Der Empfehlung kann in den meisten Fällen grundsätzlich gefolgt werden.
Level 2 "Wir schlagen vor"	Der überwiegende Teil der Patienten in Ihrer Situation würde sich diese Maßnahme wünschen, aber viele nicht.	Für die verschiedenen Optionen muss von Fall zu Fall und ggf. anders entschieden werden. Jedem Patient muss ausführlich aufgeklärt werden und es sollte vor dem Hintergrund seiner Wertvorstellungen und Wünsche eine gemeinsame Entscheidung über die Maßnahme herbeigeführt werden.	Die Empfehlung muss wahrscheinlich ausführlich von allen Teammitgliedern diskutiert werden, bevor ein grundsätzliches Vorgehen festgelegt werden kann.
"Ohne Graduierung"	Die zusätzliche Kategorie „ohne Graduierung“ wurde typischerweise benutzt, um Empfehlungen auszusprechen, die auf dem „gesunden Menschenverstand basieren“, oder wo für das Thema keine adäquate Evidenzfindung möglich ist. Als am häufigsten vorkommende Empfehlungen finden sich Empfehlungen für Überwachungsintervalle, Aufklärungen und Überweisungen zu anderen Spezialisten. Empfehlungen ohne Graduierung sind in der Regel als einfache Deklarationen geschrieben und sollen auf keinen Fall stärker interpretiert werden als Empfehlungen des Level 1 oder 2.		

Graduierung der Evidenz	Erläuterungen zur Interpretation
A	Hohe Qualität der Evidenz. Wir sind sicher, dass die wahre Wirkung sehr nahe an der geschätzten Wirkung liegt.
B	Mäßige Qualität der Evidenz. Die wahre Wirkung ist wahrscheinlich nahe an der geschätzten Wirkung, aber es besteht die Möglichkeit, dass es einen erheblichen Unterschied gibt.
C	Schlechte Qualität der Evidenz. Die wahre Wirkung kann erheblich von der geschätzten Wirkung abweichen.
D	Sehr schlechte Qualität der Evidenz. Die geschätzte Wirkung ist sehr unsicher und wahrscheinlich oft anders als die wahre Wirkung.

In den Leitlinien der Renal Association (Baker et al. 2011; Fluck et al. 2011; Dudley et al. 2010; Woodrow et al. 2010; Wright et al. 2010; Farrington et al. 2009; Mactier et al. 2009) wurde das modifizierte GRADE System verwendet.

Grade of Recommendation	Clarity of risk/benefit	Quality of supporting evidence	Implications for clinical practice
1A Strong recommendation. High quality evidence	Benefits clearly outweigh risk and burdens, or vice versa	Consistent evidence from well performed randomised, controlled trials or overwhelming evidence of some other form. Further research is unlikely to change our confidence in the estimate of benefit and risk	Strong recommendations, can apply to most patients in most circumstances without reservation. Clinicians should follow a strong recommendation unless there is a clear rationale for an alternative approach
1B Strong recommendation. Moderate quality evidence	Benefits clearly outweigh risk and burdens, or vice versa	Evidence from randomised, controlled trials with important limitations (inconsistent results, methods flaws, indirect or imprecise), or very strong evidence of some other research design. Further research may impact on our confidence in the estimate of benefit and risk	Strong recommendation and applies to most patients. Clinicians should follow a strong recommendation unless a clear and compelling rationale for an alternative approach is present
1C Strong recommendation. Low quality evidence	Benefits appear to outweigh risk and burdens, or vice versa	Evidence from observational studies, unsystematic clinical experience, or from randomised, controlled trials with serious flaws. Any estimate of effect is uncertain	Strong recommendation, and applies to most patients. Some of the evidence base supporting the recommendation is, however, of low quality
1D Strong recommendation Very low quality evidence	Benefits appear to outweigh risk and burdens, or vice versa	Evidence limited to case studies	Strong recommendation based mainly on case studies and expert judgment
2A Weak recommendation. High quality evidence	Benefits closely balanced with risks and burdens	Consistent evidence from well performed randomised, controlled trials or overwhelming evidence of some other form. Further research is unlikely to change our confidence in the estimate of benefit and risk	Weak recommendation, best action may differ depending on circumstances or patients' or societal values
2B Weak recommendation. Moderate quality evidence	Benefits closely balanced with risks and burdens, some uncertainty in the estimates of benefits, risks and burdens	Evidence from randomised, controlled trials with important limitations (inconsistent results, methods flaws, indirect or imprecise). Further research may change the estimate of benefit and risk	Weak recommendation, alternative approaches likely to be better for some patients under some circumstances
2C Weak recommendation. Low quality evidence	Uncertainty in the estimates of benefits, risks, and burdens; benefits may be closely balanced with risks and burdens	Evidence from observational studies, unsystematic clinical experience, or from randomised, controlled trials with serious flaws. Any estimate of effect is uncertain	Weak recommendation; other alternatives may be reasonable
2D Weak recommendation Very low quality evidence	Uncertainty in the estimates of benefits, risks, and burdens; benefits may be closely balanced with risks and burdens	Evidence limited to case studies and expert judgment	Very weak recommendation; other alternatives may be equally reasonable

In den Leitlinien der Canadian Society of Nephrology (Blake et al. 2011; Jindal et al. 2006) erfolgt die Klassifikation der Evidenzangaben nach folgendem Schema:

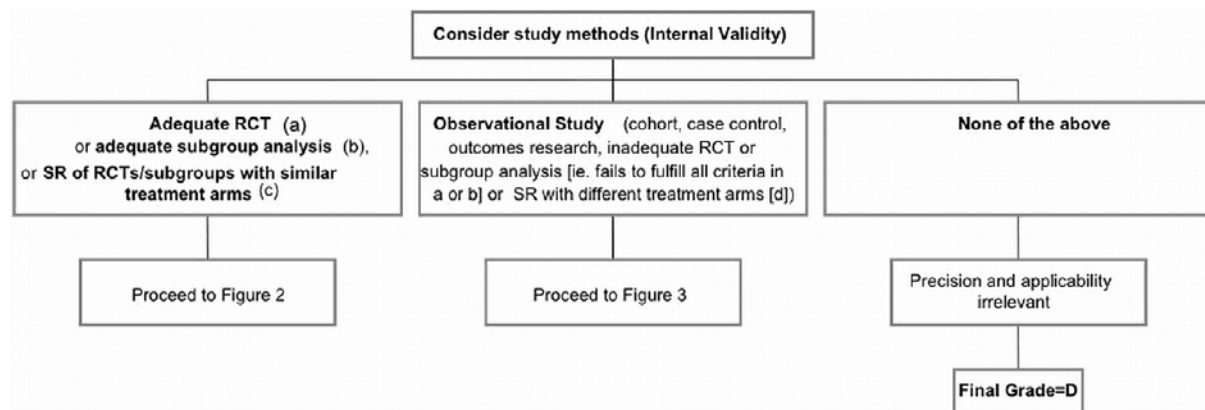


Figure 1 — Algorithm for assigning evidence grades to therapy recommendations. (a) Randomized clinical trial (RTC) with blinded assessment of outcomes (if applicable), intention-to-treat analysis, adequate follow-up (that is, at least 90%, or losses to follow-up are too few to materially affect the results), and sufficient sample size to detect a clinically important difference with power greater than 80%. (b) Subgroup analysis was *a priori*, done within an adequate RCT, one of only a few tested, and there was sufficient sample size within the examine subgroup to detect a clinically important difference with power greater than 80%. (c) Systematic review (SR, also called a meta-analysis) in which the comparison arms are derived from head-to-head comparisons within the same RCT. (d) Systematic review in which the comparison arms are derived from different placebo-controlled RCTs, and then extrapolations are made across RCTs.

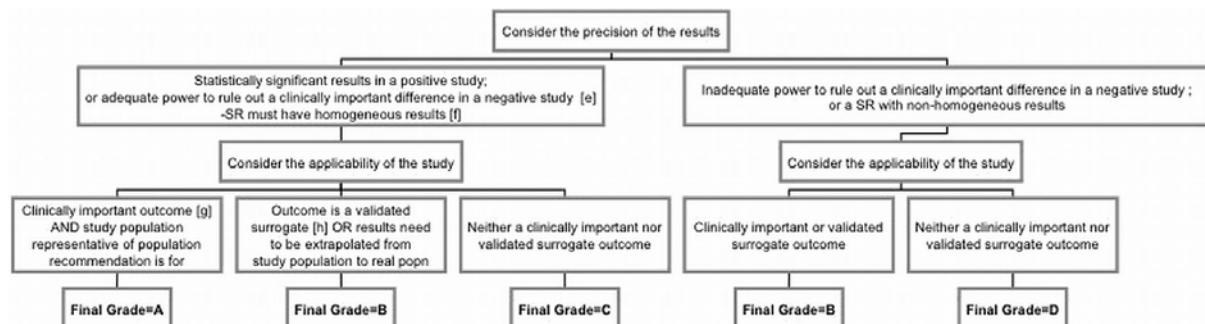


Figure 2 — Algorithm for assigning evidence grades to therapy recommendations (continued from Figure 1) for adequate randomized controlled trials (RCTs), systematic reviews, or subgroup analyses. (e) Adequate power in a negative study implies that 95% confidence limits exclude a clinically important difference. (f) Effect estimates in each study included in the systematic review (SR) are qualitatively similar (that is, in the same direction). (g) "Hard" endpoints such as death, stroke, myocardial infarction, hospitalization, and need for dialysis, or measures of quality of life. (h) Endpoints that have consistently been shown to be associated with the clinical endpoint in multiple studies (observational or RCT), and RCTs have consistently demonstrated that improvement in the surrogate translates into a consistent and predictable improvement in the clinical endpoint.

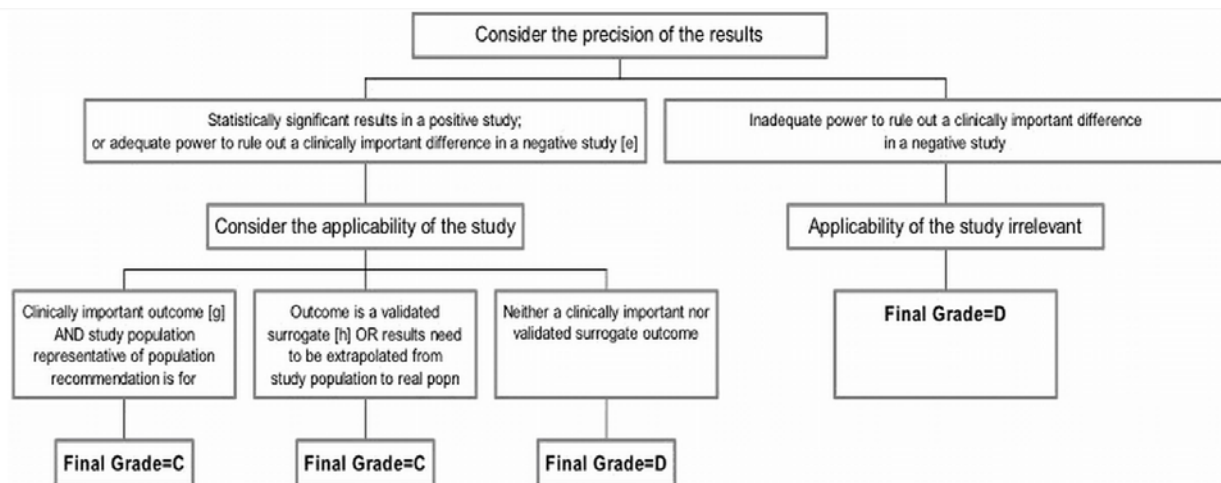


Figure 3 — Algorithm for assigning evidence grades to therapy recommendations (continued from Figure 1) for observational studies. (e) Adequate power in a negative study implies that 95% confidence limits exclude a clinically important difference. (f) Effect estimates in each study included in the systematic review are qualitatively similar (that is, in the same direction). (g) “Hard” endpoints such as death, stroke, myocardial infarction, hospitalization, and need for dialysis, or measures of quality of life. (h) Endpoints that have consistently been shown to be associated with the clinical endpoint in multiple studies (observational or RCT), and RCTs have consistently demonstrated that improvement in the surrogate translates into a consistent and predictable improvement in the clinical endpoint.

Die Leitlinie der European Association of Urology (Kälble et al. 2010) verwendet das Schema des Oxford Centre for Evidence-based Medicine:

Level	Type of evidence
1a	Evidence obtained from meta-analysis of randomised trials
1b	Evidence obtained from at least one randomised trial
2a	Evidence obtained from one well-designed controlled study without randomisation
2b	Evidence obtained from at least one other type of well-designed quasi-experimental study
3	Evidence obtained from well-designed non-experimental studies, such as comparative studies, correlation studies and case reports
4	Evidence obtained from expert committee reports or opinions or clinical experience of respected authorities

Grade	Nature of recommendations
A	Based on clinical studies of good quality and consistency addressing the specific recommendations and including at least one randomised trial
B	Based on well-conducted clinical studies, but without randomised clinical trials
C	Made despite the absence of directly applicable clinical studies of good quality

In der Leitlinie der National Kidney Foundation (National Kidney Foundation 2002) ist das folgende Schema angegeben:

Grade	Level of Evidence
S	Analysis of individual patient data from a single large, generalizable study of high methodological quality (for example NHASNES III)
C	Compilation of original articles (evidence tables)
R	Review of reviews and selected original articles
O	Opinion

In den European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (EBPG Expert Group on Renal Transplantation 2002; EBPG Expert Group on Renal Transplantation 2000a; EBPG Expert Group on Renal Transplantation 2000b) ist das folgende Schema angegeben:

Evidence Level	
A	guidelines are supported by at least one large published RCT or more
B	guidelines are supported by large open trials or smaller trials with consensus results
C	guidelines are derived from small or controversial studies, or represent the opinion of the group of experts

Bei folgenden Leitlinien ist kein Klassifikationssystem für die Empfehlungsgrade angegeben:

- EBPG Guideline on Nutrition (Fouque et al. 2007)
- EBPG on Vascular Access (Tordoir et al. 2007)
- EBPG Guideline on dialysis strategies (Tattersall et al. 2007)
- Leitlinie von Hollenbeck et al. (2009) (Gefäßzugang zur Hämodialyse)
- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG 2008)
- Dialysestandard der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN 2015)

Literatur

- Baker, R; Jardine, A; Andrews, P (2011). Renal Association Clinical Practice Guideline on post-operative care of the kidney transplant recipient. *Nephron Clin Pract* 118 Suppl 1: c311-47.
- Blake, PG; Bargman, JM; Brimble, KS; Davison, SN; Hirsch, D; McCormick, BB; et al. (2011). Clinical Practice Guidelines and Recommendations on Peritoneal Dialysis Adequacy 2011. *Perit Dial Int* 31(2): 218-39.
- DGfN (2015). Dialysestandard 2015 der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie in Zusammenarbeit mit dem Verband Deutscher Nierenzentren e.V. sowie der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN), Fassung vom 21.10.2015.
- DGG (2008). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie) (DGG) Leitlinie Shuntchirurgie Leitlinie zur Anlage von arteriovenösen Gefäßzugängen zur Hämodialyse sowie zur Diagnostik und Therapie von Zugangs-assoziierten Komplikationen. Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie.
- Dudley, C; Bright, R; Harden, P (2010). Assessment of the Potential Kidney Transplant Recipient. UK Renal Association.
- EBPG Expert Group on Renal Transplantation (2002). European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 2) Section IV: Long-term management of the transplant recipient. IV.13 Analysis of patient and graft survival. *Nephrol Dial Transplant* 17 Suppl 4: 60-67.
- EBPG Expert Group on Renal Transplantation (2000a). European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 1) Section I: Evaluation, selection and preparation of the potential transplant recipient. *Nephrology Dialysis Transplantation* 15(Suppl 7): 3-38.
- EBPG Expert Group on Renal Transplantation (2000b). European Best Practice Guidelines for Renal Transplantation (Part 1) Section III: The transplant recipient from initial transplant hospitalization to 1 year post transplant. *Nephrol Dial Transplant* 15(Suppl 7): 52-85.
- Farrington, K; Warwick, G (2009). RA Guidelines - Planning, Initiating and Withdrawal of Renal Replacement Therapy. The Renal Association.
- Fluck, R; Kumwenda, M (2011). Renal Association Clinical Practice Guideline on vascular access for haemodialysis. *Nephron Clin Pract* 118 Suppl 1: c225-40.
- Fouque, D; Vennegoor, M; ter Wee, P; Wanner, C; Basci, A; Canaud, B; et al. (2007). EBPG guideline on nutrition. *Nephrol Dial Transplant* 22 Suppl 2: ii45-87.
- Hollenbeck, M; Mickley, V; Brunkwall, J; Daum, H; Haage, P; Ranft, J; et al. (2009). Gefäßzugang zur Hämodialyse. Interdisziplinäre Empfehlungen deutscher Fachgesellschaften. *Der Nephrologe* (2): 158 - 176.
- Jindal, K; Chan, CT; Deziel, C; Hirsch, D; Soroka, SD; Tonelli, M; et al. (2006). Hemodialysis clinical practice guidelines for the Canadian Society of Nephrology. *J Am Soc Nephrol* 17(3 Suppl 1): S1-27.
- Kälble, T; Lucan, M; Nicita, G; Sells, R; Burgos Revilla, FJ; Wiesel, M; et al. (2010). EAU guidelines on renal transplantation. *Eur Urol* 47(2): 156-66.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Anemia Work Group (2012). KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease. *Kidney International supplements* 2(4).
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group (2013). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease *Kidney International* 3(1): v-150.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Transplant Work Group (2009). KDIGO clinical practice guideline for the care of kidney transplant recipients. *Am J Transplant* 9 Suppl 3: S1-155.
- Mactier, R; Hoenich, N; Breen, C (2009). RA Guidelines - Haemodialysis. The Renal Association.
- National Kidney Foundation (2002). K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification. *Am J Kidney Dis* 39(2 Suppl 1): S1-266.
- Tattersall, J; Martin-Malo, A; Pedrini, L; Basci, A; Canaud, B; Fouque, D; et al. (2007). EBPG guideline on dialysis strategies. *Nephrol Dial Transplant* 22 Suppl 2: ii5-21.
- Tordoir, J; Canaud, B; Haage, P; Konner, K; Basci, A; Fouque, D; et al. (2007). EBPG on Vascular Access. *Nephrol Dial Transplant* 22 Suppl 2: ii88-117.
- Woodrow, G; Davies, S (2010). Renal Association Clinical Practice Guideline on peritoneal dialysis. The Renal Association (RENAL).
- Wright, M; Jones, C (2010). Clinical Practice Guidelines. Nutrition in CKD. UK: UK Renal Association.

Anhang A.3: Verfahrensspezifisches Suchmodell

Embase – Search Strategy – „Nierenersatztherapie“

Interventionen		Evaluationsfelder
'kidney transplantation'/mj	AND	'treatment outcome'/mj
OR		OR
kidney AND transplant*:ti OR (renal AND transplant*:ti)		'survival'/mj
OR		OR
'renal replacement therapy'/mj		'mortality'/mj OR mortality:ti
OR		OR
hemodialysis:ti OR haemodialysis:ti OR 'peritoneal dialysis':ti OR hemofiltration:ti OR dialysis:ti		'complication'/mj OR complication*:ti
		OR
		'retransplantation'/mj OR retransplantation*:ti
		OR
		'graft survival'/exp/mj
		OR
		'renal graft dysfunction'/exp/mj OR (graft AND function*:ti) OR (graft AND dysfunction*:ti)
		OR
		'hospital admission'/mj OR 'hospitalization'/mj
		OR
		'mineral metabolism'/mj AND (complication* OR disorder* OR management) OR metabolism*:ti
		OR
		'anemia'/mj AND treatment*
		OR
		'anticoagulation'/mj OR 'anticoagulation therapy'/mj
		OR
		'vascular access'/mj OR (vascular AND access*:ti)
		OR
		'immunosuppressive treatment'/mj AND complication* OR immunosuppress*:ti
		OR
		'treatment indication'/mj OR indication*:ti
		OR
		'medical decision making'/mj OR 'patient decision making'/mj
		OR
		'patient education'/mj
		OR
		'quality of life'/mj
		OR
		'risk factor'/mj

Limits: Humans AND English AND German AND only with abstracts AND (articles OR articles in press OR reviews) AND py [2004–2014]

Anhang A.4: Dokumentation der Recherche

Embase am 20. Juni 2014

	Searches	Results
1	'kidney transplantation'/mj	66.217
2	kidney AND transplant*:ti OR (renal AND transplant*:ti)	80.803
3	'renal replacement therapy'/mj	19.081
4	hemodialysis:ti OR haemodialysis:ti OR 'peritoneal dialysis':ti OR hemofiltration:ti OR dialysis:ti	77.653
5	'treatment outcome'/mj	11.434
6	'survival'/mj	22.316
7	'mortality'/mj OR mortality:ti	114.990
8	'complication'/mj OR complication*:ti	124.037
9	'retransplantation'/mj OR retransplantation*:ti	868
10	'graft survival'/exp/mj	9.895
11	'renal graft dysfunction'/exp/mj OR (graft AND function*:ti) OR (graft AND dysfunction*:ti)	21.137
12	'hospital admission'/mj OR 'hospitalization'/mj	34.961
13	'mineral metabolism'/mj AND (complication* OR disorder* OR management) OR metabolism*:ti	184.155
14	'anemia'/mj AND treatment*	9.068
15	'anticoagulation'/mj OR 'anticoagulation therapy'/mj	13.102
16	'vascular access'/mj OR (vascular AND access*:ti)	8.786
17	'immunosuppressive treatment'/mj AND complication* OR immunosuppress*:ti	28.425
18	'treatment indication'/mj OR indication*:ti	51.516
19	'medical decision making'/mj OR 'patient decision making'/mj	7.736
20	'patient education'/mj	23.607
21	'quality of life'/mj	55.377
22	'risk factor'/mj	31.017
23	#1 OR #2 OR #3 OR 4	178.363
24	#5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 OR #21 OR #22	830.174
25	#23 AND #24	31.340
42	Limits: Humans AND English AND German AND only with abstracts AND (articles OR articles in press OR reviews) AND py [2004-2014]	7.976

Anhang A.5: Evidenzklassen

Wenn möglich, wird zu den zur Begründung (Rationale) angeführten (Therapie-) Studien auf den Indikatordatenblättern die jeweilige Evidenzklasse gemäß der folgenden Einteilung angegeben und dort auch klassifiziert:

Evidenzklasse	Anforderung
Ia	mindestens ein systematischer Review auf der Basis methodisch hochwertiger kontrollierter, randomisierter Studien (RCTs) [z.B. Metaanalysen, Übersichtsarbeiten]
Ib	mindestens ein ausreichend großer, methodisch hochwertiger RCT
IIa	mindestens eine hochwertige Studie (ohne Randomisierung) [Kohorten-Studie, Kontrollierte Klinische Studie]
IIb	mindestens eine hochwertige Studie eines anderen Typs quasi-experimenteller Studien [Fall-Kontroll-Studie]
III	mehr als eine methodisch hochwertige nichtexperimentelle Studie [Querschnittsstudie, Ökologische Studie, Fallbericht, Vorher-Nachher-Studie, Registerstudie]
IV	Meinungen von angesehenen Autoritäten (aus klinischer Erfahrung), Experten- und Fachkommissionen

Anhang A.6: Indikatorenrecherche in Indikatorensystemen und Indikatorendatenbanken

Durchsuchte Institutionen und Portale	Indikatoren identifiziert
AAMC – American Association of Medical Colleges (USA)	
Accreditation Canada (Kanada)	
ACHS – Australian Council on Healthcare Standards (Australien)	
ACSQHC – Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare (Australien)*	
Australian Government Department of Health (Australien)	
AHRQ – Agency for Healthcare Research and Quality (USA)*	
AIHW – Australian Institute of Health and Welfare (Australien)	
ANA – American Nurses Association’s Safety and Quality Initiative (USA)	
ANQ – Nationaler Verein Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (Schweiz)	
AQUA – AQUA-Institut (Deutschland)	X
AQUIK – Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen (Deutschland)	
ÄZQ – Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (Deutschland)	
BIQG – Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (Deutschland)	
BQS – Institut für Qualität und Patientensicherheit (Deutschland)	
CAHPS – Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (USA)	
CIHI – Canadian Institute for Health Information (Kanada)	
CMS – Center for Medicare and Medicaid Services (USA)	X
Commonwealth Fund (USA)	
CQC – Care Quality Commission (Großbritannien)	
CRAG – Clinical Resource and Audit Group (Großbritannien)	
Department of Health (Großbritannien)	
Dr. Foster Intelligence (Großbritannien)	
ECHI – European Community Health Indicators (International)	
G-BA – Gemeinsamer Bundesausschuss	X
GeQiK – Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (Deutschland)	
Health Canada (Kanada)	
Health Care Improvement Scotland (Großbritannien)	
Health Council of Canada (Kanada)	
Helios Kliniken (Deutschland)	
HHS – US-Department of Health and Human Services (USA)	
IHI – Institute for Healthcare Improvement (USA)	
JCAHO – Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations Hospital Core Measures (USA)	
Kaiser Permanente (USA)	
Leapfrog Group for Patient Safety (USA)	

Durchsuchte Institutionen und Portale	Indikatoren identifiziert
Maryland Hospital Association (Großbritannien)	
Massachusetts Health Care Quality and Cost Council (USA)	
National Board of Health and Welfare – Socialstyrelsen (Schweden)	
NCQA – National Committee for Quality Assurance (Großbritannien)	
NHMRC – National Health and Medical Research Council (Australien)	
NHS – Clinical and Health Outcomes Knowledge Base (Großbritannien)	X
NHS – National Institute for Health and Clinical Excellence: Guidance (Großbritannien)	
NHS – The Information Centre (Großbritannien)	X
NICE – The National Institute for Health and Care Excellence	X
NQMC – National Quality Measures Clearinghouse (USA)	X
OECD – Organisation of Economic Cooperation and Development (International)	X
OMHLTC – Ontario Ministry of Health and long-term Care (Australien)	
OSHPD – Office of Statewide Healthplanning and Development (USA)	
Public Health Agency of Canada (Kanada)	
Public Health Agency of Sweden – Folkhälsomyndigheten (Schweden)	
QISA – Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung (Deutschland)	
4QD – Qualitätskliniken.de (Deutschland)	
QOF – NHS Quality and Outcomes Framework (Großbritannien)	
QUINTH – Der Qualitätsindikatoren-Thesaurus des GKV-Spitzenverbandes (Deutschland)	X
RAND – Research and Development (USA)	
Rhode Island Health Quality Performance Measurement and Reporting Program (USA)	
United States Renal Data System (USRDS)	
vest kompetencecenter (Dänemark)	
WIdO – Wissenschaftliches Institut der AOK – Qualitätssicherung mit Routinedaten (Deutschland)	
Zentrum für Qualität in der Pflege (Deutschland)	

* In diesen Portalen konnten zwar Indikatoren recherchiert werden, jedoch waren diese aus unterschiedlichen Gründen nicht einsehbar (passwortgeschützt etc.).

In der Indikatorenrecherche konnten aus den obenstehenden Portalen insgesamt 172 Indikatoren identifiziert werden. Hinzu kamen die 4 Indikatoren aus dem ambulanten Qualitätssicherungsverfahren gemäß der QSD-Richtlinie. In einem ersten Auswahlprozess wurden 75 Indikatoren aus der weiteren Betrachtung ausgeschlossen. Somit verblieben 101 potenziell relevante Indikatoren zur Erstellung des Indikatorenregisters. Von diesen wurden 32 Indikatoren als Originalindikator oder in Form einer Variante im Indikatorenregister für die Panelbewertung verwendet. Die folgenden Tabellen zeigen die verwendeten Indikatoren in der Übersicht.

Indikatorensystem/ Indikatorendatenbank	Ermittelte relevante Indikatoren (übernommene Originalformulierung)
AQUA	Sterblichkeit im Krankenhaus
AQUA	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende
AQUA	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende
AQUA	Intra- oder postoperative Komplikationen
AQUA	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach Lebendorganspende
AQUA	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortaler Organspende
AQUA	Keine behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation
AQUA	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
AQUA	2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
AQUA	3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
AQUA	Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
AQUA	Transplantatversagen innerhalb des 2. Jahres nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
AQUA	Transplantatversagen innerhalb des 3. Jahres nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
AQUA	Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)
AQUA	Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)
AQUA	Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)
NICE	Preparing for renal replacement therapy
NQMC	End stage renal disease (ESRD): risk-adjusted standardized mortality ratio for dialysis facility patients
G-BA	Anteil behandelter Patientinnen und Patienten mit einem Katheterzugang
G-BA	Dialysefrequenz (Hämodialyse)
G-BA	Mittlere effektive Dialysedauer (Hämodialyse)
G-BA	wKt/V: Peritonealdialyse

Indikatorensystem/ Indikatorendatenbank	Ermittelte relevante Indikatorvarianten
CMS	Percentage of patient-month for patients on hemodialysis during the last hemodialysis treatment of month with a catheter continuously for 90 days or longer prior to the last hemodialysis session.
CMS	Percentage of patient-months on hemodialysis during the last hemodialysis treatment of the month using an autogenous AV fistula with two needles
NICE	Proportion of people on long-term haemodialysis who receive either three sessions of haemodialysis per week of at least 4 hours duration or more frequent haemodialysis
NQMC	End stage renal disease (ESRDS): percentage of patients who are dialyzed with a chronic catheter (90 days or more) prior to the last hemodialysis session during the study period.
NQMC	End stage renal disease (ESRD): percentage of all ESRD patients aged 18 years and older with a catheter after 90 days on dialysis who are seen/evaluated by a vascular surgeon or other surgeon qualified in the area of vascular access for permanent access at least once during the 12-month reporting period.
NQMC	End stage renal disease (ESRD): percentage of all ESRD patients aged 18 years and older receiving hemodialysis during the 12-month reporting period and on dialysis greater than 90 days who either have a functional arteriovenous fistula (AVF) or have been seen/evaluated by a vascular surgeon or other surgeon qualified in the area of vascular access for a functional AVF at least once during the 12-month reporting period.
USRDS	Percentage of adult Medicare hemodialysis patients with vascular catheter in use for 90 days or longer
USRDS	Percentage of adult Medicare hemodialysis patients with arteriovenous fistula
USRDS	Standardized hospitalization ratio
USRDS	Standardized mortality ratio

Anhang B.1: Potenzielle Interessenkonflikte der Panelexperten

Im Folgenden sind die Angaben zu potenziellen Interessenkonflikten der am Panelverfahren beteiligten Fachexperten und der Patientenvertreter dargestellt. Alle diesbezüglichen Informationen beruhen auf Selbstangaben der einzelnen Personen, die sie mit dem verbindlichen Formblatt „Angaben zu potenziellen Interessenkonflikten“ abgegeben haben. Das Formblatt ist unter www.sqg.de/downloads/Entwicklung/2_Formblatt-Interessenbekundung.pdf abrufbar und enthält folgende Fragen:

- Frage 1: Sind oder waren Sie bei einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter¹ abhängig beschäftigt (angestellt)? Wenn ja, wo und in welcher Position?
- Frage 2: Beraten Sie oder haben Sie einen Interessenverband im Gesundheitswesen oder einen vergleichbaren Interessenvertreter direkt oder indirekt² beraten? Wenn ja, wen?
- Frage 3: Haben Sie (unabhängig von einer Anstellung oder Beratungstätigkeit) im Auftrag eines Interessenverbandes im Gesundheitswesen oder eines vergleichbaren Interessenvertreters Honorare erhalten für: Vorträge, Stellungnahmen, Ausrichtung von bzw. Teilnahme an Kongressen und Seminaren – auch im Rahmen von Fortbildungen, für (populär-) wissenschaftliche oder sonstige Aussagen oder Artikel? Wenn ja, von wem und für welche Tätigkeiten?
- Frage 4: Haben Sie (unabhängig von einer Anstellung oder Beratungstätigkeit) und/oder hat die Institution³, bei der Sie angestellt sind bzw. die Sie vertreten, von einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Leistungen oder für Patentanmeldungen erhalten? Wenn ja, von wem und für welche Tätigkeit?
- Frage 5: Haben Sie oder die Institution, bei der Sie angestellt sind bzw. die Sie vertreten, sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen (z.B. Ausrüstung, Personal, Reisekostenunterstützung ohne wissenschaftliche Gegenleistung) von einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter erhalten? Wenn ja, von wem und aus welchem Anlass?
- Frage 6: Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile (auch in Fonds) von einer Firma oder Institution, die zu einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter gehört? Wenn ja, von wem?

¹ Gemeint sind Interessenverbände der Leistungserbringern, der Krankenkassen, der pharmazeutischen und der Medizinprodukteindustrie sowie der Hersteller medizinischer Software.

² „Indirekt“ heißt in diesem Zusammenhang: z.B. im Auftrag eines Instituts, das wiederum für eine entsprechende Person, Institution oder Firma tätig wird.

³ Sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, ist es ausreichend, die geforderten Angaben auf Ihre Arbeitseinheit (z.B.: Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.) zu beziehen.

Tabelle 1: Übersicht potenzieller Interessenkonflikte der teilnehmenden Experten

Name	Organisation/Institution/Unternehmen	Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5	Frage 6
Dr. Helmut Bink	ehemals ambulant tätig, jetzt im Ruhestand	ja	nein	nein	nein	nein	ja
Marion Bundschu	Nephrologische Weiterbildungsstätte Ulm; Arbeitsgemeinschaft für nephrologisches Personal e.V.	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Prof. Christiane Erley	St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof GmbH	nein	ja	ja	ja	ja	nein
Prof. Jan Galle	Klinikum Lüdenscheid, Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren	nein	ja	ja	nein	nein	nein
Prof. Christian Hugo	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Medi- zinische Klinik und Poliklinik III	nein	ja	ja	ja	ja	nein
Prof. Volker Kliem	Nephrologisches Zentrum Niedersachsen	nein	ja	ja	ja	nein	nein
Prof. Andreas Kribben	Universitätsklinikum Essen	nein	nein	nein	ja	nein	nein
Kerstin Kühn	Patientenvertreterin, Bundesverband Niere e.V.	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Dr. Stefan Meinhold	KCQ/MDK-Baden-Württemberg	nein	ja	ja	nein	ja	nein
Cordula Mühr	Patientenvertreterin, DBR/Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.	nein	nein	nein	nein	nein	nein
PD Dr. Volker Schettler	Nephrologisches Zentrum Göttingen GbR	nein	ja	ja	nein	nein	nein
Dr. Ralf Spitthöver	Dialyse- und Lipidzentrum Nordrhein	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Gero von Gersdorff	Uniklinik Köln	nein	nein	nein	ja	ja	nein
Dr. Thomas Weinreich	Nephrologisches Zentrum Villingen- Schwenningen	nein	nein	nein	nein	nein	nein

Anhang B.2: Einzelbewertungen Bewertungsrunde 1, online „Relevanz“

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Konsens	Relevanz
D 01: Späte Einbeziehung des Nephrologen	7	14,29	28,57	57,14	14	0	0	2
D 02: Späte Anlage des Zugangs vor Start der Hämodialyse	5,5	28,57	35,71	35,71	14	0	0	2
D 03: Späte Anlage des Zugangs vor Start der Peritonealdialyse	4	42,86	42,86	14,29	14	0	0	2
D 04: Katheterzugang bei Beginn der Hämodialyse	6	21,43	42,86	35,71	14	0	0	2
D 05: Patienten mit langfristigem Katheterzugang (Hämodialyse)	7	7,14	35,71	57,14	14	0	0	2
D 06: Katheterzugang bei Hämodialyse	6,5	14,29	35,71	50	14	0	0	2
D 07*: Dialysefrequenz pro Woche	8,5	0	7,14	92,86	14	0	1	1
D 08*: Dialysedauer pro Woche	9	0	7,14	92,86	14	0	1	1
D 09: Kt/V bei Hämodialyse-Patienten	6,5	28,57	21,43	50	14	0	0	2
D 10: wKt/V bei Peritonealdialyse-Patienten	7	21,43	21,43	57,14	14	0	0	2
D 11: Knochen- und Mineralstoffhaushalt	6	21,43	35,71	42,86	14	0	0	2
D 12: Ernährungsstatus	6,5	14,29	35,71	50	14	0	0	2
D 13: Behandlung von Anämie	6,5	21,43	28,57	50	14	0	0	2
D 14: 1-Jahres-Überleben von dialysepflichtigen Patienten	7	28,57	7,14	64,29	14	0	0	2
D 15: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassoziierten Komplikationen	7	7,14	28,57	64,29	14	0	0	2
D 16: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	7	14,29	21,43	64,29	14	0	0	2
NTX 01*: Sterblichkeit im Krankenhaus	9	0	7,14	92,86	14	0	1	1
NTX 02*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	8	0	14,29	85,71	14	0	1	1
NTX 03*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende	7,5	0	21,43	78,57	14	0	1	1
NTX 04: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach Lebendorganspende	8	7,14	28,57	64,29	14	0	0	2
NTX 05: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortalen Organspende	7,5	7,14	28,57	64,29	14	0	0	2
NTX 06*: Intra- oder postoperative Komplikationen	8	0	14,29	85,71	14	0	1	1

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Konsens	Relevanz
NTX 07*: 1-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 08*: Transplantatversagen innerhalb des ersten Jahres nach Nierentransplantation	8,5	0	7,14	92,86	14	0	1	1
NTX 09*: Qualität der Transplantatfunktion ein Jahr nach Nierentransplantation	8	7,14	14,29	78,57	14	0	1	1
NTX 10*: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb des ersten Jahres	8	14,29	7,14	78,57	14	0	1	1
NTX 11*: 2-Jahres-Überleben	8	0	14,29	85,71	14	0	1	1
NTX 12*: Transplantatversagen innerhalb von zwei Jahren nach Nierentransplantation	8	0	14,29	85,71	14	0	1	1
NTX 13*: Qualität der Transplantatfunktion zwei Jahre nach Nierentransplantation	7,5	0	21,43	75,57	14	0	1	1
NTX 14*: 3-Jahres-Überleben	8	7,14	7,14	85,71	14	0	1	1
NTX 15*: Transplantatversagen innerhalb von drei Jahren nach Nierentransplantation	8	7,14	7,14	85,71	14	0	1	1
NTX 16*: Qualität der Transplantatfunktion drei Jahre nach Nierentransplantation	7,5	7,14	14,29	78,57	14	0	1	1
NTX 17*: 5-Jahres-Überleben	8	7,14	14,29	78,57	14	0	1	1
NTX 18*: Komplikationen der immunsuppressiven Therapie (Malignome)	8	14,29	7,14	78,57	14	0	1	1
NTX 19*: 10-Jahres-Überleben	8,5	7,14	14,29	78,57	14	0	1	1

Legende

Die farblich und mit * markierten Indikatoren wurden in dieser Bewertungsrunde als „relevant“ beurteilt.

n = Anzahl der abgegebenen Wertungen

„99“ = Anzahl der ungültigen Wertungen

Konsens:

1 = Konsens

0 = kein Konsens

Konsens besteht, wenn mindestens 75 % innerhalb einer Kategorie liegen.

Relevanz:

1 = relevant (Median in [7–9], kein Dissens)

2 = Relevanz fraglich (Median in [4–6] oder Dissens und Median in [1–3] oder [7–9])

3 = nicht relevant (Median in [1–3], kein Dissens)

Anhang B.3: Einzelbewertungen Bewertungsrunde 1, Paneltreffen „Relevanz“

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Konsens	Relevanz
D 01: Späte Einbeziehung des Nephrologen	3,5	50	28,57	21,43	14	0	0	3
D 02: Späte Anlage des Zugangs vor Start der Hämodialyse	2,5	78,57	14,29	7,14	14	0	1	3
D 03: Späte Anlage des Zugangs vor Start der Peritonealdialyse	2	78,57	21,43	0	14	0	1	3
D 04: Katheterzugang bei Beginn der Hämodialyse	3	71,43	28,57	0	14	0	0	3
D 05*: Patienten mit kurzfristigem Katheterzugang (Hämodialyse)	8	7,14	7,14	85,71	14	0	1	1
D 05a: Patienten mit kurzfristigem Katheterzugang (Hämodialyse) – 3. Quartal	8	14,29	7,14	78,57	14	0	1	1
D 06*: Katheterzugang bei Hämodialyse	8,5	0	14,29	85,71	14	0	1	1
D 07*: Dialysefrequenz pro Woche	9	0	0	100	14	0	1	1
D 08*: Dialysedauer pro Woche	9	7,14	0	92,86	14	0	1	1
D 09: Kt/V bei Hämodialyse-Patienten	8	0	28,57	71,43	14	0	0	2
D 10: wKt/V bei Peritonealdialyse-Patienten	7	21,43	14,29	64,29	14	0	0	2
D 11: Knochen- und Mineralstoffhaushalt	7,5	0	28,57	71,43	14	0	0	2
D 12*: Ernährungsstatus	8	0	7,14	92,86	14	0	1	1
D 13*: Behandlung von Anämie	8	0	0	100	14	0	1	1
D 14*: 1-Jahres-Überleben	8	14,29	7,14	78,57	14	0	1	1
D 15: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen	7	14,29	28,57	57,14	14	0	0	2
D 15a*: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse	8	0	7,69	92,31	14	0	1	1
D 16*: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	8,5	0	7,14	92,86	14	0	1	1
D 17 ¹ : Indikation zur Dialysefrequenz > 3x/Woche	1,5	78,57	0	21,43	14	0	1	3
D 18 ¹ : Nachtdialyse	2,5	57,14	21,43	21,43	14	0	0	3
D 19 ¹ : Anteil Peritonealdialysen (Heimdialysen)	2	64,29	21,43	14,29	14	0	0	3
D 20 ^{1*} : 5-Jahres-Überleben von dialysepflichtigen Patienten	8	14,29	7,14	78,57	13	0	1	1

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Konsens	Relevanz
D 21 ¹ : Pflegepersonalausstattung	6	28,57	21,43	50	14	0	0	2
D 22*: 2-Jahres-Überleben	8	7,14	7,14	85,71	14	0	1	1
D 23*: 3-Jahres-Überleben	8	7,14	7,14	85,71	14	0	1	1
D 24*: 10-Jahres-Überleben	8	14,29	7,14	78,57	14	0	1	1
D 25*: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter assoziierten Komplikationen	8	0	0	100	14	0	1	1
D 26*: Aufklärung über die Behandlungsoptionen	7,5	7,14	0	92,86	14	0	1	1
NTX 01*: Sterblichkeit im Krankenhaus	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 02: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	7	0	35,71	64,29	14	0	0	2
NTX 02a*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende – über DRG	9	14,29	0	85,71	14	0	1	1
NTX 03: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende	7	0	35,71	64,29	14	0	0	2
NTX 03a*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende – über DRG	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 04: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach Lebendorganspende	4	28,57	64,29	7,14	14	0	0	2
NTX 04a*: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendorganspende)	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 05: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortalen Organspende	4	35,71	50	14,29	14	0	0	2
NTX 05a*: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortalen Organspende)	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 06*: Intra- oder postoperative Komplikationen	9	0	7,14	92,86	14	0	1	1
NTX 07*: 1-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 08*: Transplantatversagen innerhalb des ersten Jahres nach Nierentransplantation	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 09*: Qualität der Transplantatfunktion ein Jahr nach Nierentransplantation	8	0	0	100	14	0	1	1
NTX 10: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb des ersten Jahres	7	21,43	21,43	57,14	14	0	0	2
NTX 11*: 2-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1	1

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Konsens	Relevanz
NTX 12*: Transplantatversagen innerhalb von zwei Jahren nach Nierentransplantation	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 13*: Qualität der Transplantatfunktion zwei Jahre nach Nierentransplantation	8,5	0	0	100	14	0	1	1
NTX 14*: 3-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 15*: Transplantatversagen innerhalb von drei Jahren nach Nierentransplantation	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 16*: Qualität der Transplantatfunktion drei Jahre nach Nierentransplantation	8	0	0	100	14	0	1	1
NTX 17*: 5-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX18: Komplikationen der immunsuppressiven Therapie (Malignome)	4	42,86	28,57	28,57	14	0	0	2
NTX 19*: 10-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 20*: Transplantatversagen innerhalb von fünf Jahren nach Nierentransplantation	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 21*: Qualität der Transplantatfunktion fünf Jahre nach Nierentransplantation	8	0	0	100	14	0	1	1
NTX 22*: Transplantatversagen innerhalb von zehn Jahren nach Nierentransplantation	9	0	0	100	14	0	1	1
NTX 23*: Qualität der Transplantatfunktion zehn Jahre nach Nierentransplantation	8	0	7,14	92,86	14	0	1	1
NTX 24*: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen	8	14,29	7,14	78,57	14	0	1	1

Legende

Die farblich und mit * markierten Indikatoren wurden in dieser Bewertungsrunde als „relevant“ beurteilt.

Die mit ¹ markierten Indikatoren wurden von den Panelteilnehmern im Rahmen der Online-Bewertung vorgeschlagen und vor Ort hinsichtlich der Relevanz bewertet.

Die Indikatoren mit der ID D 05a, D 15a, D 22, D 23, D 24, D 25, D 26, NTX 02a, NTX 03a, NTX 04a, NTX 05a, NTX 20, NTX 21, NTX 22, NTX 23 sowie NTX 24 wurden während des Paneltreffens entwickelt und ausschließlich direkt vor Ort hinsichtlich der Relevanz bewertet.

n = Anzahl der abgegebenen Wertungen

„99“ = Anzahl der ungültigen Wertungen

Konsens:

1 = Konsens

0 = kein Konsens

Konsens besteht, wenn mindestens 75 % innerhalb einer Kategorie liegen.

Relevanz:

1 = relevant (Median in [7–9], kein Dissens)

2 = Relevanz fraglich (Median in [4–6] oder Dissens und Median in [1–3] oder [7–9])

3 = nicht relevant (Median in [1–3], kein Dissens)

Anhang B.4: Einzelbewertungen Bewertungsrunde 2, online „Praktikabilität“

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Praktikabilität
D 05*: Kein Shunt innerhalb von 90 Tagen nach Hämodialysebeginn	7,5	7,14	21,43	71,43	14	0	1
D 06*: Katheterzugang bei Hämodialyse	8	7,14	7,14	85,71	14	0	1
D 07*: Dialysefrequenz pro Woche	8,5	0	7,14	92,86	14	0	1
D 08*: Dialysedauer pro Woche	8,5	0	14,29	85,71	14	0	1
D 12: Ernährungsstatus	3,5	50,0	14,29	35,71	14	0	0
D 13*: Behandlung der Anämie	7	28,57	14,29	57,14	14	0	1
D 14*: 1-Jahres-Überleben	8	7,14	21,43	71,43	14	0	1
D 15a*: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse	6	7,14	64,29	28,57	14	0	1
D 16*: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	7,5	7,14	28,57	64,29	14	0	1
D 20*: 5-Jahres-Überleben	7,5	7,14	21,43	71,43	14	0	1
D 22*: 2-Jahres-Überleben	8	7,14	21,43	71,43	14	0	1
D 23*: 3-Jahres-Überleben	8	7,14	21,43	71,43	14	0	1
D 24*: 10-Jahres-Überleben	7,5	14,29	21,43	64,29	14	0	1
D 25*: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter assoziierten Komplikationen	6	0	57,14	42,86	14	0	1
D 26*: Aufklärung über Behandlungsoptionen	7	7,14	21,43	71,43	14	0	1
NTX 01*: Sterblichkeit im Krankenhaus	8,5	0	7,14	92,86	14	0	1
NTX 02a*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	8	0	14,29	85,71	14	0	1
NTX 03a*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende	8	0	14,29	85,71	14	0	1
NTX 04a*: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende)	8	0	7,14	92,86	14	0	1
NTX 05a*: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortalen Organspende)	8	0	14,29	85,71	14	0	1
NTX 06*: Intra- oder postoperative Komplikationen	7	0	21,43	78,57	14	0	1

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Praktikabilität
NTX 07*: 1-Jahres-Überleben	9	0	0	100	14	0	1
NTX 08*: Transplantatversagen innerhalb des ersten Jahres nach Nierentransplantation	8	0	14,29	85,71	14	0	1
NTX 09*: Qualität der Transplantatfunktion ein Jahr nach Nierentransplantation	8	0	21,43	78,57	14	0	1
NTX 11*: 2-Jahres-Überleben	8	0	0	100	14	0	1
NTX 12*: Transplantatversagen innerhalb von zwei Jahren nach Nierentransplantation	8	0	14,29	85,71	14	0	1
NTX 13*: Qualität der Transplantatfunktion zwei Jahre nach Nierentransplantation	8	0	21,43	78,57	14	0	1
NTX 14*: 3-Jahres-Überleben	8	0	0	100	14	0	1
NTX 15*: Transplantatversagen innerhalb von drei Jahren nach Nierentransplantation	8	0	28,57	71,43	14	0	1
NTX 16*: Qualität der Transplantatfunktion drei Jahre nach Nierentransplantation	7,5	0	14,29	85,71	14	0	1
NTX 17*: 5-Jahres-Überleben	8	0	21,43	78,57	14	0	1
NTX 19*: 10-Jahres-Überleben	8	0	28,57	71,43	14	0	1
NTX 20*: Transplantatversagen innerhalb von fünf Jahren nach Nierentransplantation	7,5	0	35,71	64,29	14	0	1
NTX 21*: Qualität der Transplantatfunktion fünf Jahre nach Nierentransplantation	7	0	35,71	64,29	14	0	1
NTX 22*: Transplantatversagen innerhalb von zehn Jahren nach Nierentransplantation	7	0	35,71	64,29	14	0	1
NTX 23*: Qualität der Transplantatfunktion zehn Jahre nach Nierentransplantation	7	0	42,86	57,14	14	0	1
NTX 24*: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen	8	7,14	14,29	78,57	14	0	1

Legende

Die farblich und mit * markierten Indikatoren wurden in dieser Bewertungsrunde als „praktikabel“ beurteilt.

n = Anzahl der abgegebenen Wertungen

„99“ = Anzahl der ungültigen Wertungen

Praktikabilität:

1 = praktikabel

0 = nicht praktikabel

Ein Indikator gilt als praktikabel, wenn der Median ≥ 4 ist.

Anhang B.5: Einzelbewertungen Bewertungsrunde 2, Paneltreffen „Praktikabilität“

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Praktikabilität
D 05*: Kein Shunt innerhalb von 90 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung	5,5	33,33	33,33	33,33	12	2	1
D 05b*: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung	6	16,67	41,67	41,67	12	2	1
D 06*: Katheterzugang bei Hämodialyse	8	0	25	75	12	2	1
D 07*: Dialysefrequenz pro Woche	5	33,33	33,33	33,33	12	2	1
D 07a*: Dialysefrequenz pro Woche	9	0	8,33	91,67	12	2	1
D 08*: Dialysedauer pro Woche	8	8,33	8,33	83,33	12	2	1
D 12*: Ernährungsstatus	7,5	0	41,67	58,33	12	2	1
D 13*: Behandlung von Anämie	4	50	16,67	33,33	12	2	1
D 13a*: Behandlung von Anämie	4	41,67	33,33	25	12	2	1
D 13b: Behandlung von Anämie	3	58,33	16,67	25	12	2	0
D 14*: 1-Jahres-Überleben	8	0	8,33	91,67	12	2	1
D 15a: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassoziierten Komplikationen bei Hämodialyse	2,5	83,33	8,33	8,33	12	2	0
D 16*: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	8	0	16,67	83,33	12	2	1
D 20*: 5-Jahres-Überleben	8	0	16,67	83,33	12	2	1
D 22*: 2-Jahres-Überleben	8	0	8,33	91,67	12	2	1
D 23*: 3-Jahres-Überleben	8	0	8,33	91,67	12	2	1
D 24*: 10-Jahres-Überleben	8	0	16,67	83,33	12	2	1
D 25*: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter assoziierten Infektionen	6	8,33	58,33	33,33	12	2	1
D 26*: Aufklärung über Behandlungsoptionen	6,5	8,33	41,67	50	12	2	1
NTX 01*: Sterblichkeit im Krankenhaus	8	0	0	100	12	2	1
NTX 02a*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	8	0	0	100	12	2	1
NTX 03a*: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende	8	0	0	100	12	2	1
NTX 04a*: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendorganspende)	4	41,67	33,33	25	12	2	1
NTX 04b*: Qualität der Transplantatfunktion nach 90 Tagen nach Lebendorganspende	8	0	0	100	12	2	1

Indikator-ID	Median	Prozent [1,2,3]	Prozent [4,5,6]	Prozent [7,8,9]	n	„99“	Praktikabilität
NTX 05a*: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortalen Organspende)	4	41,67	33,33	25	12	2	1
NTX 05b*: Qualität der Transplantatfunktion nach 90 Tagen nach postmortalen Organspenden	8	0	0	100	12	2	1
NTX 06*: Intra- oder postoperative Komplikationen	8	0	8,33	91,67	12	2	1
NTX 07*: 1-Jahres-Überleben	9	0	0	100	12	2	1
NTX 08*: Transplantatversagen innerhalb des ersten Jahres nach Nierentransplantation	8	0	0	100	12	2	1
NXT 09: Qualität der Transplantatfunktion ein Jahr nach Nierentransplantation	3	58,33	16,67	25	12	2	0
NTX 09a*: Qualität der Transplantatfunktion ein Jahr nach Nierentransplantation	8	0	0	100	12	2	1
NTX 11*: 2-Jahres-Überleben	9	16,67	0	83,33	12	2	1
NTX 12*: Transplantatversagen innerhalb von zwei Jahren nach Nierentransplantation	8	16,67	0	83,33	12	2	1
NTX 13: Qualität der Transplantatfunktion zwei Jahre nach Nierentransplantation	3	58,33	16,67	25	12	2	0
NTX 13a*: Qualität der Transplantatfunktion zwei Jahre nach Nierentransplantation	8	16,67	0	83,88	12	2	1
NTX 14*: 3-Jahres-Überleben	8,5	0	0	100	12	2	1
NTX 15*: Transplantatversagen innerhalb von drei Jahren nach Nierentransplantation	8	0	0	100	12	2	1
NTX 16: Qualität der Transplantatfunktion drei Jahre nach Nierentransplantation	3	58,33	16,67	25	12	2	0
NTX 16a*: Qualität der Transplantatfunktion drei Jahre nach Nierentransplantation	8	0	0	100	12	2	1
NTX 17*: 5-Jahres-Überleben	8	0	8,33	91,67	12	2	1
NTX 19*: 10-Jahres-Überleben	8	0	8,33	91,67	12	2	1
NTX 20*: Transplantatversagen innerhalb von fünf Jahren nach Nierentransplantation	8	0	8,33	91,67	12	2	1
NTX 21: Qualität der Transplantatfunktion fünf Jahre nach Nierentransplantation	3	58,33	16,67	25	12	2	0
NTX 21a*: Qualität der Transplantatfunktion fünf Jahre nach Nierentransplantation	8	0	0	100	12	2	1
NTX 22*: Transplantatversagen innerhalb von zehn Jahren nach Nierentransplantation	8	0	8,33	91,67	12	2	1
NTX 23: Qualität der Transplantatfunktion zehn Jahre nach Nierentransplantation	3	58,33	16,67	25	12	2	0
NTX 23a*: Qualität der Transplantatfunktion zehn Jahre nach Nierentransplantation	8	0	8,33	91,67	12	2	1
NTX 24*: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen	8	16,67	0	83,33	12	2	1

Legende

Die farblich und mit * markierten Indikatoren wurden in dieser Bewertungsrunde als „praktikabel“ beurteilt. In 5 Fällen wurden sowohl der ursprüngliche Indikator als auch die Indikatorvariante als praktikabel bewertet.

n = Anzahl der abgegebenen Wertungen

„99“ = Anzahl der ungültigen Wertungen

Praktikabilität:

1 = praktikabel

0 = nicht praktikabel

Ein Indikator gilt als praktikabel, wenn der Median ≥ 4 ist.

Anhang C.1.1: QS-Filter Dialyse

Textdefinition

Alle Patienten, die aufgrund einer chronischen Niereninsuffizienz dialysiert werden

Algorithmus als Formel

((GOP EINSIN DIALYSE_GOP ODER (FALLART = 1 UND RIGHT(ENTGELTAMB;5) EINSIN DIALYSE_GOP)) ODER DIAG EINSIN DIALYSE_ICD UND PROZ EINSIN DIALYSE_OPS) UND LEFT(KASSEIKNR;2)= '10'

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Ziffer aus der Tabelle DIALYSE_GOP

ODER

Mindestens eine Einschluss-Diagnose aus der Tabelle DIALYSE_ICD

UND

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle DIALYSE_OPS

UND

das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10'

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Die Fallart ist stationär und Aufnahmegrund §301 (1. und 2. Stelle) ist 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär) und die Aufnahme ist im Jahr 2018 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2019 ODER die Fallart ist ambulant und das Behandlungsdatum liegt im Jahr 2018

Administratives Einschlusskriterium als Formel

(FALLART = 2 UND AUFNGRUND = 3 UND AUFNDATUM >= '01.01.2018' UND AUFNDATUM <= '31.12.2018' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2018')) ODER jahreswert(GOPDATUM) EINSIN (2018)

Gebührenordnungspositionen der Tabelle DIALYSE_GOP

GOP-Kode	Bezeichnung
13602	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse als Zentrums bzw. Praxishämodialyse, Heimdialyse oder zentralisierter Heimdialyse, oder bei intermittierender Peritonealdialyse (IPD), einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration nach der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren gemäß §135 Abs. 2 SGB V), je Dialysetag
13611	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse (CAPD oder CCPD), Kassenärztliche Bundesvereinigung KBV Geschäftsführung des Bewertungsausschusses nach §87 Abs. 1 Satz 1 SGB V Stand 4. Quartal 2014, je Dialysetag
40815	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen einschl. Sonderverfahren (z.B. Hämo-filtration, Hämodiafiltration) bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, je durchgeführte Dialyse
40816	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollende-ten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung, je Behandlungswoche
40817	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollende-ten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht min-destens 4 von 7 Peritonealdialysetage in der Behandlungswoche umfassen, je durchgeführte Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche

GOP-Kode	Bezeichnung
40818	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen einschl. Sonderverfahren (z.B. Hämo- filtration, Hämodiafiltration) bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei einer Feriendialyse während des Ferienaufenthalts am Ferienort, bei Dialyse wegen beruflich bedingter oder sonstiger Abwesenheit vom Wohnort, je durchgeführter Dialyse
40819	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollende- ten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei einer Feriendialyse während des Ferienaufenthalts am Ferienort, bei Dialyse wegen beruflich bedingter oder sonstiger Abwesenheit vom Wohnort, je durchgeführter Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche
40823	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen als Zentrums- bzw. Praxisdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämo- filtration, Hämodiafiltration) bei Ver- sicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung, je Behand- lungswoche
40824	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen als Zentrums- bzw. Praxisdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämo- filtration, Hämodiafiltration) bei Ver- sicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens dreimal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können, je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche
40825	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen (z. B. CAPD, CCPD, IPD) oder Heimhämodialysen, bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nie- renerkrankung, je Behandlungswoche
40826	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen als CAPD bzw. CCPD, bei Ver- sicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens 4 von 7 Peritonealdialysetage in der Behandlungswoche umfassen, je durchgeführter Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche
40827	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von intermittierenden Peritonealdialysen (IPD) oder Heimhämodialysen, bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nie- renerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens dreimal in der Behandlungswoche durch- geführt werden können, je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche
40828	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämo- oder Peritonealdialysen, als Zentrums- bzw. Praxisdialyse, Heimdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämo- filtration, Hämodiafiltration), bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflicht- igen Nierenerkrankung, bei einer Feriendialyse während des Ferienaufenthalts am Ferienort, bei Dialyse wegen beruflich oder sonstiger Abwesenheit vom Wohnort, je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche
40837	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritoneal- dialyse (IPD)
40838	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse (IPD), je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche

Diagnosen der Tabelle DIALYSE_ICD

ICD-Kode	Bezeichnung
N18.1	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1
N18.2	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
Z49.1	Extrakorporale Dialyse

Prozeduren der Tabelle DIALYSE_OPS

OPS-Kode	Bezeichnung
8-853.3	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.4	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.5	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.6	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.x	Hämofiltration: Sonstige
8-853.y	Hämofiltration: N.n.bez.
8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.5	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.8	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000
8-854.x	Hämodialyse: Sonstige
8-854.y	Hämodialyse: N.n.bez.
8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.5	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.6	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.x	Hämodiafiltration: Sonstige
8-855.y	Hämodiafiltration: N.n.bez.
8-857.0	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)
8-857.x	Peritonealdialyse: Sonstige
8-857.y	Peritonealdialyse: N.n.bez.

**Datensatz Dialyse**

DIAL (Spezifikation NIERE V02)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-17	Basisdokumentation
1	Status des Leistungserbringers 1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen
2-2	Art der Versicherung
2	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte
3-3	Patientenidentifizierende Daten
3	eGK-Versichertennummer
4-9	Leistungserbringeridentifizierende Daten
4-6	Krankenhaus
wenn Feld 1 = 1	
4>	Institutionskennzeichen [0-9](9) http://www.arge-ik.de
5>	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null [0-9](2)
6>	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1
7-9	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ
wenn Feld 1 IN (2;3)	
7>	Betriebsstättennummer ambulant BSNR (ambulant) [0-9](9)
bei angegebener Betriebsstätte optional	
8>>	Nebenbetriebsstättennummer NBSNR [0-9](9)
wenn Feld 1 IN (2;3)	
9>	lebenslange Arztnummer [0-9](9)
10-17	Patient
10	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten
11	Geburtsdatum
12	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar
13	Therapiestatus 1 = kurzzeitige Dialysebehandlung 2 = ständige Dialysebehandlung
wenn Feld 13 = 2	
14>	neuer Dialysepatient 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 14 = 1	
15>>	renale Grunderkrankung
16>>	Beginn der chronischen Dialysetherapie
wenn Feld 14 = 0	
17>>	Hat sich an den Verlaufsdaten seit der letzten Dokumentation etwas geändert?
18-47	Verlaufsdaten
18-29	Wahl der Nierenersatztherapie
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1	
18>>>	Organisationsform der Dialysebehandlung 1 = Heimdialyse 2 = zentralisierte Heimdialyse oder Limited Care Dialyse 3 = ambulante Zentrumsdialyse 4 = teilstationäre Dialyse
19-25	Inhalte Aufklärungsgespräch(e)
19>>>	Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie 0 = nein 1 = ja
20>>>	Hämodialyse 0 = nein 1 = ja
21>>>	Peritonealdialyse 0 = nein 1 = ja
22>>>	Heimdialyse 0 = nein 1 = ja
23>>>	Nachtdialyse 0 = nein 1 = ja
24>>>	Nierentransplantation 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 24 = 1	
25>>>>	Lebendorganspende 0 = nein 1 = ja

Datensatz Dialyse

26-29 Evaluation zur Nierentransplantation		33 >>>> Herzinsuffizienz		42 >>>> periphere Polyneuropathie (PNP)	
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1					
26>>>>	Evaluation zur Transplantation durchgeführt		0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV		0 = nein 1 = ja
wenn Feld 26 = 1		34 >>>> periphere arterielle Verschlusskrankheit		43 >>>> Demenz	
27 >>>>	Beratung in interdisziplinärer Transplantationskonferenz durchgeführt		0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
wenn Feld 27 = 0		35 >>>> zerebrovaskuläre Erkrankungen z.B. TIA, Schlaganfall		44 >>>> Depression	
28 >>>>	Warum wurde der Patient nicht besprochen?		0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
wenn Feld 27 = 1		36 >>>> essentielle (primäre) Hypertonie		45 >>>> andere Erkrankungen	
29 >>>>	Aufnahme auf die Warteliste		0 = nein 1 = ja		0 = nein 1 = ja
30-45 Medizinische Daten		37 >>>> Diabetes mellitus		46-47 Nierentransplantation	
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1		38 >>>> bakterielle Infektion mit Erregern mit besonderen Antibiotikaresistenzen		wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1	
30>>>>	Körpergröße		0 = nein 1 = ja	46>>>>	vorangegangene Nierentransplantation
	cm				0 = nein 1 = ja
31-45 Komorbiditäten		39 >>>> Virushepatitis		wenn Feld 46 = 1	
31>>>>	Komorbiditäten		0 = nein 1 = ja	47 >>>>	Datum Nierentransplantation
wenn Feld 31 = 1		40 >>>> HIV-Infektion			. .
32 >>>>	koronare Herzkrankheit (KHK)		0 = nein 1 = ja	48-59 Behandlungsdaten	
	0 = nein 1 = ja	41 >>>> Malignom		48-51 Komplikationen	
			0 = nein 1 = ja	wenn Feld 13 = 2	
				48>	Dialysezugangs-assoziierte Komplikation(en)
					0 = nein 1 = ja
				wenn Feld 48 = 1	
				49>>	mechanische Komplikation
					1 = ja
				50>>	Infektion
					1 = ja

Datensatz Dialyse

51>>	sonstige Komplikation 1 = ja	☐
52-59	Referenzdialyse	
wenn Feld 13 = 2		
52>	Datum der Referenzdialyse □□.□□.□□□□	
53>	Serumalbumin □□,□ g/l	
54>	Hämoglobin □□,□ g/dl	
55>	Ferritin □□□,□ ng/ml	
56>	Transferrin-Sättigung □□□ %	
57>	C-reaktives Protein □□□,□ mg/l	
58>	Verordnung von Erythropoese stimulierende Faktoren (ESF) 0 = nein 1 = ja	☐
wenn Feld 58 = 1		
59>>	verordnete Wochendosis □□□□ I.E.	
60-60	Unterbrechung oder Beendigung der Behandlung	
wenn Feld 13 = 2		
60>	wesentliches Ereignis im Quartal (Ereignis, das zur Unterbrechung oder Beendigung der Dialysebehandlung geführt hat) 0 = nein 1 = ja	☐

Datensatz Dialyse

DIALYSE	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
61-66	Dialyse
61	laufende Nummer der Dialyse □ □ □
62	Dialyseverfahren □ 1 = Hämodialyse 2 = Hämodiafiltration 3 = Hämofiltration 4 = kontinuierliche Peritonealdialyse 5 = intermittierende Peritonealdialyse
63	Dialysedatum □ □ . □ □ . □ □ □ □
wenn Feld 62 = 1	
64>	Zugangsart □ 1 = Katheter, nicht getunnelt 2 = Katheter, getunnelt 3 = Prothesenshunt 4 = Fistel
65>	effektive Dialysedauer □ □ □ □ Minuten
66	Körpergewicht nach der Dialysebehandlung □ □ □ kg

Datensatz Dialyse

WESENTLICHE EREIGNISSE	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
67-73	Wesentliche Ereignisse
67	laufende Nummer des wesentlichen Ereignisses im Quartal □ □ □
68	Art wesentliches Ereignis □ 1 = stationärer Krankenhausaufenthalt 2 = Auslandsaufenthalt 3 = kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere ambulante Dialyseeinrichtung 4 = kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere teilstationäre Dialyseeinrichtung 5 = Beendigung der Dialysebehandlung 8 = sonstiges Ereignis
wenn Feld 68 IN (1;2)	
69>	Beginn wesentliches Ereignis □ □ . □ □ . □ □ □ □
70>	Ende wesentliches Ereignis □ □ . □ □ . □ □ □ □
wenn Feld 68 = 5	
71>	Ursache für die Beendigung der Dialysebehandlung □ 1 = Patient verstorben 2 = Nierentransplantation 3 = Patientenwunsch 4 = dauerhafter Wechsel zu anderer Dialyseeinrichtung 9 = unbekannt
72>	Datum der Beendigung □ □ . □ □ . □ □ □ □
wenn Feld 71 = 1	
73>>	Todesursache ERA-EDTA cause of death Code □ □ □ □ Schlüssel 3

Datensatz Dialyse

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2305 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

Datensatz Dialyse

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie	1267 = Primary focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie	1279 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - no histology
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie	1280 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - histologically proven
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	1298 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - no histology
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie	1308 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - histologically proven
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie	1312 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - no histology
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1320 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - histologically proven
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1331 = Diffuse endocapillary glomerulonephritis
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie	1349 = Mesangial proliferative glomerulonephritis
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	1354 = Focal and segmental proliferative glomerulonephritis
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie	1365 = Glomerulonephritis - secondary to other systemic disease
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie	1377 = Glomerulonephritis - histologically indeterminate
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin	1383 = Systemic vasculitis - ANCA negative - histologically proven
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin	1396 = Systemic vasculitis - ANCA positive - no histology
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin	1401 = Granulomatosis with polyangiitis - no histology
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung	1417 = Granulomatosis with polyangiitis - histologically proven
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie	1429 = Microscopic polyangiitis - histologically proven
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie	1438 = Churg-Strauss syndrome - no histology
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin	1440 = Churg-Strauss syndrome - histologically proven
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie	1455 = Polyarteritis nodosa
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung	1464 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - no histology
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie	1472 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - histologically proven
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin	1486 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - no histology
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie	1493 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - histologically proven
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung	1504 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - no histology
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung	1515 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - histologically proven
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung	1527 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - no histology
3191 = Psychosomatik/Psychotherapie		1536 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - histologically proven
3192 = Psychosomatik/Psychotherapie		1543 = Essential mixed cryoglobulinaemia - no histology
3200 = Nuklearmedizin		1558 = Essential mixed cryoglobulinaemia - histologically proven
3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde		1562 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - no histology
3290 = Nuklearmedizin		1570 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - histologically proven
3291 = Nuklearmedizin		1589 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - no histology
3292 = Nuklearmedizin		1591 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - histologically proven
3300 = Strahlenheilkunde		1602 = Primary reflux nephropathy - sporadic
3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie		1618 = Familial reflux nephropathy
3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie		1625 = Congenital dysplasia / hypoplasia
3390 = Strahlenheilkunde		1639 = Multicystic dysplastic kidneys
3391 = Strahlenheilkunde		1641 = Dysplasia due to fetal ACE-inhibitor exposure
3392 = Strahlenheilkunde		1656 = Glomerulocystic disease
3400 = Dermatologie		1660 = Congenital pelvi-ureteric junction obstruction
3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)		1673 = Congenital vesico-ureteric junction obstruction
3490 = Dermatologie		1687 = Posterior urethral valves
3491 = Dermatologie		1694 = Syndrome of agenesis of abdominal muscles - prune belly syndrome
3492 = Dermatologie		1706 = Congenital neurogenic bladder
3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie		1710 = Bladder exstrophy
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

- 1003 = Adult nephrotic syndrome - no histology
- 1019 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid sensitive - no histology
- 1026 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - no histology
- 1035 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - no histology
- 1042 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - histologically proven
- 1057 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - diffuse mesangial sclerosis
- 1061 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
- 1074 = Denys-Drash syndrome
- 1088 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - congenital infection
- 1090 = Minimal change nephropathy - no histology
- 1100 = Minimal change nephropathy - histologically proven
- 1116 = IgA nephropathy - no histology
- 1128 = IgA nephropathy - histologically proven
- 1137 = Familial IgA nephropathy - no histology
- 1144 = Familial IgA nephropathy - histologically proven
- 1159 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - no histology
- 1163 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - histologically proven
- 1171 = IgM - associated nephropathy
- 1185 = Membranous nephropathy - idiopathic
- 1192 = Membranous nephropathy - malignancy associated
- 1205 = Membranous nephropathy - drug induced
- 1214 = Membranous nephropathy - infection associated
- 1222 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 1
- 1233 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 2 (dense deposit disease)
- 1246 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 3
- 1251 = Idiopathic rapidly progressive (crescentic) glomerulonephritis

Datensatz Dialyse

1723 = Megacystis-megaureter	2219 = Radiation nephritis	2718 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease
1734 = Oligomeganephronia	2226 = Renal / perinephric abscess	2725 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type I
1747 = Renal papillary necrosis - cause unknown	2235 = Renal tuberculosis	2739 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type II
1752 = Acquired obstructive uropathy / nephropathy	2242 = Leptospirosis	2741 = Autosomal recessive (AR) polycystic kidney disease
1768 = Acquired obstructive nephropathy due to neurogenic bladder	2257 = Hantavirus nephropathy	2756 = Alport syndrome - no histology
1775 = Obstructive nephropathy due to prostatic hypertrophy	2261 = Xanthogranulomatous pyelonephritis	2760 = Alport syndrome - histologically proven
1781 = Obstructive nephropathy due to prostate cancer	2274 = Nephropathy related to HIV - no histology	2773 = Benign familial haematuria
1799 = Obstructive nephropathy due to bladder cancer	2288 = Nephropathy related to HIV - histologically proven	2787 = Thin basement membrane disease
1809 = Obstructive nephropathy due to other malignancies	2290 = Schistosomiasis	2794 = Cystic kidney disease
1813 = Idiopathic retroperitoneal fibrosis	2300 = Other specific infection	2804 = Medullary cystic kidney disease type I
1821 = Retroperitoneal fibrosis secondary to malignancies	2316 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - no histology	2815 = Medullary cystic kidney disease type II
1832 = Calculus nephropathy / urolithiasis	2328 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - histologically proven	2827 = Uromodulin-associated nephropathy (familial juvenile hyperuricaemic nephropathy)
1845 = Calcium oxalate urolithiasis	2337 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - no histology	2836 = Nephronophthisis
1850 = Enteric hyperoxaluria	2344 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - histologically proven	2843 = Nephronophthisis - type 1 (juvenile type)
1866 = Magnesium ammonium phosphate (struvite) urolithiasis	2359 = Chronic hypertensive nephropathy - no histology	2858 = Nephronophthisis - type 2 (infantile type)
1878 = Uric acid urolithiasis	2363 = Chronic hypertensive nephropathy - histologically proven	2862 = Nephronophthisis - type 3 (adolescent type)
1884 = Tubulointerstitial nephritis - no histology	2371 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - no histology	2870 = Nephronophthisis - type 4 (juvenile type)
1897 = Tubulointerstitial nephritis - histologically proven	2385 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - histologically proven	2889 = Nephronophthisis - type 5
1907 = Familial interstitial nephropathy - no histology	2392 = Ageing kidney - no histology	2891 = Nephronophthisis - type 6
1911 = Familial interstitial nephropathy - histologically proven	2407 = Ischaemic nephropathy - no histology	2901 = Primary Fanconi syndrome
1924 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - no histology	2411 = Ischaemic nephropathy / microvascular disease - histologically proven	2917 = Tubular disorder as part of inherited metabolic diseases
1930 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - histologically proven	2424 = Renal artery stenosis	2929 = Dent disease
1948 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - no histology	2430 = Atheroembolic renal disease - no histology	2938 = Lowe syndrome (oculocerebrorenal syndrome)
1953 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - histologically proven	2448 = Atheroembolic renal disease - histologically proven	2940 = Inherited aminoaciduria
1969 = Renal sarcoidosis - no histology	2453 = Fibromuscular dysplasia of renal artery	2955 = Cystinuria
1976 = Renal sarcoidosis - histologically proven	2469 = Renal arterial thrombosis / occlusion	2964 = Cystinosis
1982 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - no histology	2476 = Renal vein thrombosis	2972 = Inherited renal glycosuria
1995 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - histologically proven	2482 = Cardiorenal syndrome	2986 = Hypophosphataemic rickets X-linked (XL)
2005 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - no histology	2495 = Hepatorenal syndrome	2993 = Hypophosphataemic rickets autosomal recessive (AR)
2014 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - histologically proven	2509 = Renal amyloidosis	3000 = Primary renal tubular acidosis (RTA)
2022 = Nephropathy due to analgesic drugs - no histology	2513 = AA amyloid secondary to chronic inflammation	3016 = Proximal renal tubular acidosis (RTA) - type II
2033 = Nephropathy due to analgesic drugs - histologically proven	2521 = AL amyloid secondary to plasma cell dyscrasia	3028 = Distal renal tubular acidosis (RTA) - type I
2046 = Nephropathy due to ciclosporin - no histology	2532 = Familial amyloid secondary to protein mutations - no histology	3037 = Distal renal tubular acidosis with sensorineural deafness - gene mutations
2051 = Nephropathy due to ciclosporin - histologically proven	2545 = Familial amyloid secondary to protein mutations - histologically proven	3044 = Nephrogenic diabetes insipidus
2067 = Nephropathy due to tacrolimus - no histology	2550 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - no histology	3059 = Lesch Nyhan syndrome - hypoxanthine guanine phosphoribosyl transferase deficiency
2079 = Nephropathy due to tacrolimus - histologically proven	2566 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - histologically proven	3063 = Phosphoribosyl pyrophosphate synthetase (PRPPS) superactivity
2080 = Nephropathy due to aminoglycosides - no histology	2578 = Myeloma kidney - no histology	3071 = Alagille syndrome
2098 = Nephropathy due to aminoglycosides - histologically proven	2584 = Myeloma cast nephropathy - histologically proven	3085 = Barter syndrome
2108 = Nephropathy due to amphotericin - no histology	2597 = Light chain deposition disease	3092 = Gitelman syndrome
2112 = Nephropathy due to amphotericin - histologically proven	2606 = Immunotactoid / fibrillary nephropathy	3102 = Liddle syndrome
2120 = Nephropathy due to cisplatin - no histology	2610 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea associated	3118 = Apparent mineralocorticoid excess
2131 = Nephropathy due to cisplatin - histologically proven	2623 = Atypical haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea negative	3125 = Glucocorticoid suppressible hyperaldosteronism
2149 = Nephropathy due to lithium - no histology	2634 = Thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)	3139 = Inherited / genetic diabetes mellitus type II
2154 = Nephropathy due to lithium - histologically proven	2647 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) secondary to systemic disease	3141 = Pseudohypoaldosteronism type 1
2165 = Lead induced nephropathy - no histology	2652 = Congenital haemolytic uraemic syndrome (HUS)	3156 = Pseudohypoaldosteronism type 2 (Gordon syndrome)
2177 = Lead induced nephropathy - histologically proven	2668 = Familial haemolytic uraemic syndrome (HUS)	3160 = Familial hypocalcaemic hypercalcaemia
2183 = Acute urate nephropathy - no histology	2675 = Familial thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)	3173 = Familial hypercalcaemic hypocalcaemia
2196 = Acute urate nephropathy - histologically proven	2681 = Nephropathy due to pre-eclampsia / eclampsia	3187 = Familial hypomagnesaemia
2203 = Chronic urate nephropathy - histologically proven	2699 = Sickle cell nephropathy - no histology	3194 = Primary hyperoxaluria
	2702 = Sickle cell nephropathy - histologically proven	3207 = Primary hyperoxaluria type I
		3211 = Primary hyperoxaluria type II
		3224 = Fabry disease - no histology
		3230 = Fabry disease - histologically proven
		3248 = Xanthinuria
		3253 = Nail-patella syndrome
		3269 = Rubinstein-Taybi syndrome
		3276 = Tuberous sclerosis
		3282 = Von Hippel-Lindau disease

Datensatz Dialyse

3295 = Medullary sponge kidneys	024 = Haemorrhage from graft site
3305 = Horse-shoe kidney	025 = Haemorrhage from vascular access or dialysis circuit
3314 = Frasier syndrome	026 = Haemorrhage from ruptured vascular aneurysm (not code 22 or 23)
3322 = Branchio-oto-renal syndrome	027 = Haemorrhage from surgery (not code 23, 24 or 26)
3333 = Williams syndrome	028 = Other haemorrhage (not codes 23-27)
3346 = Townes-Brocks syndrome	029 = Mesenteric infarction
3351 = Lawrence-Moon-Biedl / Bardet-Biedl syndrome	031 = Pulmonary infection (bacterial - not code 73)
3367 = Mitochondrial cytopathy	032 = Pulmonary infection (viral)
3379 = Familial nephropathy	033 = Pulmonary infection (fungal or protozoal; parasitic)
3380 = Acute kidney injury	034 = Infections elsewhere except virus hepatitis
3398 = Acute kidney injury due to hypovolaemia	035 = Septicaemia
3403 = Acute kidney injury due to circulatory failure	036 = Tuberculosis (lung)
3419 = Acute kidney injury due to sepsis	037 = Tuberculosis (elsewhere)
3426 = Acute kidney injury due to rhabdomyolysis	038 = Generalized viral infection
3435 = Acute kidney injury due to nephrotoxicity	039 = Peritonitis (all causes except for Peritoneal Dialysis)
3442 = Acute cortical necrosis	041 = Liver disease due to hepatitis B virus
3457 = Acute pyelonephritis	042 = Liver disease due to other viral hepatitis
3461 = Kidney tumour	043 = Liver disease due to drug toxicity
3474 = Renal cell carcinoma - histologically proven	044 = Cirrhosis - not viral
3488 = Transitional cell carcinoma - histologically proven	045 = Cystic liver disease
3490 = Wilms tumour - histologically proven	046 = Liver failure - cause unknown
3501 = Mesoblastic nephroma - histologically proven	051 = Patient refused further treatment for ESRF
3517 = Single kidney identified in adulthood	052 = Suicide
3529 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) caused by tumour nephrectomy	053 = ESRF treatment ceased for any other reason
3538 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to traumatic loss of kidney	054 = ESRF treatment withdrawn for medical reasons
3540 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to donor nephrectomy	061 = Uremia caused by graft failure
3555 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - no histology	062 = Pancreatitis
3564 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - histologically proven	063 = Bone marrow depression
3572 = Haematuria and proteinuria - no histology	064 = Cachexia
3604 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid resistant - no histology	066 = Malignant disease, possibly induced by immunosuppressive therapy
3615 = Nephrotic syndrome of childhood - no trial of steroids - no histology	067 = Malignant disease: solid tumors except those of 66
3627 = Renal cysts and diabetes syndrome	068 = Malignant disease: lymphoproliferative disorders except those of 66
3636 = Chronic urate nephropathy - no histology	069 = Dementia
3643 = Chronic renal failure due to systemic infection	070 = Peritonitis (sclerosing, with peritoneal dialysis)
3658 = Renal coloboma syndrome	071 = Perforation of peptic ulcer
3662 = Hypercalcaemic nephropathy	072 = Perforation of colon
3670 = Retroperitoneal fibrosis secondary to peri-aortitis	073 = Chronic obstructive airways disease
3689 = Retroperitoneal fibrosis secondary to drugs	081 = Accident related to ESRF treatment (not code 25)
3691 = Renal failure	082 = Accident unrelated to ESRF treatment
3708 = Chronic renal failure	099 = Other identified cause of death
3712 = Isolated haematuria - no histology	100 = Peritonitis (bacterial, with peritoneal dialysis)
3720 = Isolated proteinuria - no histology	101 = Peritonitis (fungal, with peritoneal dialysis)
3731 = Primary hyperoxaluria type III	102 = Peritonitis (due to other cause, with peritoneal dialysis)
3749 = Glomerulonephritis - no histology	

Schlüssel 3

- 000 = Cause of death uncertain / not determined
- 011 = Myocardial ischaemia and infarction
- 012 = Hyperkalaemia
- 013 = Haemorrhagic pericarditis
- 014 = Other causes of cardiac failure
- 015 = Cardiac arrest / sudden death; other cause or unknown
- 016 = Hypertensive cardiac failure
- 017 = Hypokalaemia
- 018 = Fluid overload / pulmonary oedema
- 021 = Pulmonary embolus
- 022 = Cerebro-vascular accident, other cause or unspecified
- 023 = Gastro-intestinal haemorrhage



Ausfüllhinweise zum Datensatz *Dialyse*

Copyright © AQUA-Institut, Göttingen

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Teildatensatz Basis (B)			
Basisdokumentation			
1	Status des Leistungserbringers	1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	Das Datenfeld „Status des Leistungserbringers“ dient der Identifikation desjenigen, der den Eingriff durchführt. Handelt es sich bei dem durchführenden Arzt um einen vom Krankenhaus angestellten Arzt, ist Schlüsselwert 1 zu wählen (Ausnahme: werden Leistungen im Rahmen von Ermächtigungen erbracht, ist durch den ermächtigten Arzt Schlüsselwert 2 zu wählen). Hierzu zählen insbesondere Angestellte des Krankenhauses und Honorarärzte (auch Beleg Honorarärzte). Hierbei ist unerheblich, in welchem Kontext die Leistung erbracht wird (z.B. §115b ambulantes Operieren, §140 Verträge zur integrierten Versorgung, etc.). Führt der Arzt seine Leistung als Vertragsarzt durch (hierzu zählen auch durch ermächtigte Ärzte erbrachte Leistungen), ist Schlüsselwert 2 zu wählen. Hierbei ist unerheblich, ob die Leistung in der Praxis, im MVZ oder belegärztlich/ermächtigt im Krankenhaus erbracht wird. Handelt es sich bei dem durchführenden Arzt um einen Vertragsarzt, der seine Leistung im Rahmen eines Selektivvertrages (§73c SGB V) erbringt, ist Schlüsselwert 3 zu wählen. Diese zusätzliche Kategorie ist aufgrund eines abweichenden Datenflusses erforderlich.
Art der Versicherung			
2	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	-	Das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
3	eGK-Versichertennummer	-	Das Datenfeld „eGK-Versichertennummer“ des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
			dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
Krankenhaus			
wenn Feld 1 = 1			
4	Institutionskennzeichen	-	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die „Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)“ der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
5	entlassender Standort	-	Bei einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit mehreren Standorten ist der entlassende Standort mit einer eindeutigen laufenden Nummer, beginnend mit „01“, anzugeben. Liegt keine Differenzierung vor, ist der Wert „00“ zu übermitteln. Die Aufschlüsselung ist nur erforderlich, wenn ein Krankenhaus über mehrere Standorte verfügt und unter einem einheitlichen Institutionskennzeichen abrechnet. In Bezug auf den Standort hat an dieser Stelle die gleiche inhaltliche Angabe wie bei der Datenlieferung nach § 21 KHEntgG zu erfolgen. Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle sowie spätestens ab dem Berichtsjahr 2015 bei den mit der Durchführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen verwendet wird. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	Fachabteilung	siehe Schlüssel 1	-

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ			
wenn Feld 1 IN (2;3)			
7	Betriebsstättennummer ambulant	-	Die von der KV vergebene „Betriebsstätten-Nummer (BSNR)“ identifiziert die Arztpraxis als abrechnende Einheit und ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung. Dabei umfasst der Begriff Arztpraxis auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Institute, Notfallambulanzen sowie Ermächtigungen von am Krankenhaus beschäftigten Ärzten. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
bei angegebener Betriebsstätte optional			
8	Nebenbetriebsstättennummer	-	-
wenn Feld 1 IN (2;3)			
9	lebenslange Arztnummer	-	Für die persönliche Kennzeichnung seiner Leistungen hat jeder Vertragsarzt und -psychotherapeut zum 1. Juli 2008 eine „Lebenslange Arztnummer“ (LANR) erhalten. Diese muss er bei jeder von ihm abgerechneten Leistung und Verordnung angeben. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Patient			
10	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	-	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
11	Geburtsdatum	Format: TT.MM.JJJJ	-
12	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar	-
13	Therapiestatus	1 = kurzzeitige Dialysebehandlung 2 = ständige Dialysebehandlung	Bitte geben Sie „kurzzeitige Dialysebehandlung“ an, wenn der Patient a) in Ihrer Einrichtung eine Gast-/Feriendialyse erhalten hat oder b) akut als Notfall bei Ihnen dialysiert werden musste und regulär bei einem anderen Leistungserbringer in ständiger Dialysebehandlung ist. Bitte geben Sie „ständige Dialysebehandlung“ an, wenn der Patient ständig bei Ihnen in Dialysebehandlung ist.
Wenn Feld 13 = 2			
14	neuer Dialysepatient	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn es sich um einen neuen Dialysepatienten handelt, der erst mit der Dialysetherapie begonnen hat oder z.B. aufgrund eines Wohnortwechsels neu bei Ihnen in ständiger Dialysebehandlung ist.
Wenn Feld 14 = 1			
15	renale Grunderkrankung	siehe Schlüssel 2	Bitte geben Sie hier die renale Grunderkrankung gemäß der Kodierliste „primary kidney disease“ der ERA-EDTA an.

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
16	Beginn der chronischen Dialysetherapie	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum an, an dem die chronische Dialysetherapie wegen chronischer Niereninsuffizienz begonnen hat. Der erste Tag der Dialysetherapie wird wie folgt definiert: Eine chronische Dialysetherapie erhält ein Patient, wenn dieser mindestens 13 Wochen ohne Unterbrechung mindestens einmal pro Woche dialysiert wird. Ist dies der Fall, so ist das Datum der ersten Dialyse dieses Zeitraums anzugeben. Bei vorangegangener Nierentransplantation gelten dieselben Bedingungen wie für die Meldung an Eurotransplant: Versagt die transplantierte Niere nach mehr als 90 Tagen nach der Transplantation, dann ist das Datum der ersten Dialyse nach Transplantatversagen anzugeben.
Wenn Feld 14 = 0			
17	Hat sich an den Verlaufsdaten seit der letzten Dokumentation etwas geändert?	0 = nein 1 = ja	Wenn Sie hier „ja“ angeben, haben Sie die Möglichkeit, die bei „Neuaufnahme“ des Patienten übermittelten Verlaufsdaten zu aktualisieren. Zu den Verlaufsdaten gehören Informationen zu Komorbiditäten, vorangegangenen Nierentransplantationen, Inhalten von Aufklärungsgesprächen, durchgeführter Evaluation für eine Nierentransplantation.
Verlaufsdaten			
Wahl der Nierenersatztherapie			
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1			
18	Organisationsform der Dialysebehandlung	1 = Heimdialyse 2 = zentralisierte Heimdialyse oder Limited Care Dialyse 3 = ambulante Zentrumsdialyse 4 = teilstationäre Dialyse	Bitte geben Sie die Organisationsform an, in der der Patient dialysiert wird.
Inhalte Aufklärungsgespräch(e)			
19	Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die konservativen Behandlungsmöglichkeiten ohne eine Nierenersatztherapie bei einer chronischen Niereninsuffizienz aufgeklärt haben.
20	Hämodialyse	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die Möglichkeit der Hämodialyse zur Therapie der chronischen Niereninsuffizienz aufgeklärt haben.
21	Peritonealdialyse	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die Möglichkeit der Peritonealdialyse zur Therapie der chronischen Niereninsuffizienz aufgeklärt haben.
22	Heimdialyse	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die Möglichkeit der Heimdialyse aufgeklärt haben.
23	Nachtdialyse	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die Möglichkeit der Nachtdialyse aufgeklärt haben.
24	Nierentransplantation	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die Möglichkeit der Nierentransplantation aufgeklärt haben.

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
wenn Feld 24 = 1			
25	Lebendorganspende	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn Sie den Patienten gemäß Patientenrechtegesetz über die Möglichkeit der Lebendspende zur Durchführung einer Nierentransplantation aufgeklärt haben.
Evaluation zur Nierentransplantation			
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1			
26	Evaluation zur Transplantation durchgeführt	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn eine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde. Unter Evaluation werden alle anamnestischen und diagnostischen Maßnahmen verstanden, die Informationen zur Beurteilung des Patienten liefern, ob dieser für eine Transplantation geeignet wäre.
wenn Feld 26 = 1			
27	Beratung in interdisziplinärer Transplantationskonferenz durchgeführt	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn über die Aufnahme des Patienten auf die Warteliste für eine Nierentransplantation im Rahmen einer interdisziplinären Transplantationskonferenz in einem Transplantationszentrum beraten wurde.
wenn Feld 27 = 0			
28	Warum wurde der Patient nicht besprochen?	1 = Patient lehnt Transplantation ab 2 = bestehende Kontraindikation 8 = sonstige Gründe	Bitte geben Sie „bestehende Kontraindikation“ an, wenn bekannt ist, dass der Patient aufgrund einer oder mehrerer Kontraindikationen nicht für eine Transplantation geeignet ist; z.B. nicht kurativ behandelte bösartige Erkrankungen, soweit sie nicht der Grund für die Transplantation sind; klinisch manifeste oder durch Immunsuppression erfahrungsgemäß sich verschlimmernde Infektionserkrankungen; schwerwiegende Erkrankungen anderer Organe; vorhersehbare schwerwiegende operativ-technische Probleme oder unzureichende oder fehlende Mitarbeit des Patienten (Compliance).
wenn Feld 27 = 1			
29	Aufnahme auf die Warteliste	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn der Patient auf die Warteliste zur Nierentransplantation aufgenommen wurde. Bitte geben Sie „unbekannt“ an, wenn Ihnen die Information zum Zeitpunkt der Datenübermittlung (noch) nicht vorliegt. Bitte aktualisieren Sie die Angabe, sobald Ihnen die Information vorliegt.
Medizinische Daten			
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1			
30	Körpergröße	Angabe in: cm Gültige Angabe: ≥ 1 cm Angabe ohne Warnung: 1 - 299 cm	Bitte geben Sie die Körpergröße des Patienten in Zentimetern an. Bei beiderseits Beinamputierten: Angabe der tatsächlichen Körpergröße.
Komorbiditäten			
31	Komorbiditäten	0 = nein 1 = ja	Liegen Komorbiditäten vor, die die Dialysebehandlung beeinflussen können?
wenn Feld 31 = 1			
32	koronare Herzkrankheit (KHK)	0 = nein 1 = ja	-

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
33	Herzinsuffizienz	0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV	-
34	periphere arterielle Verschlusskrankheit	0 = nein 1 = ja	-
35	zerebrovaskuläre Erkrankungen	0 = nein 1 = ja	-
36	essentielle (primäre) Hypertonie	0 = nein 1 = ja	-
37	Diabetes mellitus	0 = nein 1 = ja	-
38	bakterielle Infektion mit Erregern mit besonderen Antibiotikaresistenzen	0 = nein 1 = ja	Bitte ankreuzen bei dauerhaftem oder zeitweisem Nachweis des multiresistenten Keims im aktuellen Quartal. Erreger mit bestimmten Antibiotikaresistenzen, die besondere therapeutische oder hygienische Maßnahmen erfordern wie z.B. Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Oxacillin oder Methicillin (MRSA), Escherichia, Klebsiella und Proteus mit Resistenz gegen Chinolone, Carbapeneme, Amikacin oder mit nachgewiesener Resistenz gegen alle Beta-Laktam-Antibiotika (ESBL-Resistenz), multiresistente gramnegative Bakterien (3MRGN, 4MRGN), Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) etc.
39	Virushepatitis	0 = nein 1 = ja	Akute oder chronische Virushepatitis
40	HIV-Infektion	0 = nein 1 = ja	-
41	Malignom	0 = nein 1 = ja	-
42	periphere Polyneuropathie (PNP)	0 = nein 1 = ja	-
43	Demenz	0 = nein 1 = ja	-
44	Depression	0 = nein 1 = ja	-
45	andere Erkrankungen	0 = nein 1 = ja	-
Nierentransplantation			
wenn Feld 14 = 1 oder wenn Feld 17 = 1			
46	vorausgegangene Nierentransplantation	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn der Patient schon einmal eine Nierentransplantation erhalten hat.
wenn Feld 46 = 1			
47	Datum Nierentransplantation	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum der letzten Nierentransplantation an.
Behandlungsdaten			
Komplikationen			
wenn Feld 13 = 2			
48	Dialysezugangs-assoziierte Komplikation(en)	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn im Quartal mindestens eine Komplikation am Hämodialyse-Gefäßzugang oder am Peritonealdialysekatheter aufgetreten ist.
wenn Feld 48 = 1			
49	mechanische Komplikation	1 = ja	

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
50	Infektion	1 = ja	Infektionen bzw. entzündliche Reaktionen des Dialysezugangs zusammengefasst: Eine gesicherte Zugangs-assoziierte Infektion bei Hämodialyse ist gegeben, wenn zwei der folgenden Kriterien gleichzeitig vorliegen: • lokale Entzündungszeichen im Zugangsbereich oder systemische Entzündungszeichen bei fehlendem anderweitigem Fokus, • positiver Blutkultur, • typischer Erregernachweis im Labor, • Notwendigkeit zur antibiotischen Behandlung Eine gesicherte Peritonitis bei Peritonealdialyse ist bei gleichzeitigem Vorliegen der folgenden Kriterien gegeben (nach ISPD 2010): • Leukozyten im Dialysat >100/µl • Neutrophile im Dialysat >50% • Notwendigkeit zur antibiotischen Behandlung
51	sonstige Komplikation	1 = ja	-
Referenzdialyse			
Wenn Feld 13 = 2			
52	Datum der Referenzdialyse	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum der Dialyse an, die als Referenzdialyse herangezogen wird. Die Referenzdialyse entspricht der letzten Dialyse nach langem Intervall im Quartal oder vor dem Wechsel der Behandlungseinrichtung nach langem Intervall. Bei der Hämodialyse sind die Werte des gleichen Tages anzugeben; die Blutabnahme erfolgt nach dem langen Intervall. Bei der Peritonealdialyse sollen nur innerhalb von 7 Tagen erhobene Werte dokumentiert werden.
53	Serumalbumin	Angabe in: g/l	Bestimmung von Serumalbumin, Hämoglobin, Ferritin, Transferrin-Sättigung und C-reaktives Protein gemeinsam anhand einer Blutprobe. In der Regel letzte im Quartal dokumentierte Referenz nach langem Intervall.
54	Hämoglobin	Angabe in: g/dl	Bestimmung von Serumalbumin, Hämoglobin, Ferritin, Transferrin-Sättigung und C-reaktives Protein gemeinsam anhand einer Blutprobe. In der Regel letzte im Quartal dokumentierte Referenz nach langem Intervall. Hämodialyse: Messung unmittelbar vor der Dialysebehandlung aus dem „arteriellen“ Schenkel ohne Verdünnung mit Kochsalzlösung oder Heparin (bei Kathetern 10ml Blut verwerfen). Peritonealdialyse: Messung mittels venöser Punktion.
55	Ferritin	Angabe in: ng/ml	Bestimmung von Serumalbumin, Hämoglobin, Ferritin, Transferrin-Sättigung und C-reaktives Protein gemeinsam anhand einer Blutprobe. In der Regel letzte im Quartal dokumentierte Referenz nach langem Intervall.
56	Transferrin-Sättigung	Angabe in: %	Bestimmung von Serumalbumin, Hämoglobin, Ferritin, Transferrin-Sättigung und C-reaktives Protein gemeinsam anhand einer Blutprobe. In der Regel letzte im Quartal dokumentierte Referenz nach langem Intervall.

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
57	C-reaktives Protein	Angabe in: mg/l	Bestimmung von Serumalbumin, Hämoglobin, Ferritin, Transferrin-Sättigung und C-reaktives Protein gemeinsam anhand einer Blutprobe. In der Regel letzte im Quartal dokumentierte Referenz nach langem Intervall.
58	Verordnung von Erythropoese stimulierende Faktoren (ESF)	0 = nein 1 = ja	In der Referenzwoche.
wenn Feld 58 = 1			
59	verordnete Wochendosis	Angabe in: I.E.	Verordnete Dosis in der Referenzwoche Numerisch in Int. Einheiten (I.E.)/Woche 1µg Darbepoetin = 200 I.E. 1µg Mircera = 229 I.E. - Bei anderen Präparaten muss spezifischer Umrechnungsfaktor bestimmt werden. - Bei monatlicher Applikation muss Umrechnung in Wochendosis erfolgen.
Unterbrechung oder Beendigung der Behandlung			
wenn Feld 13 = 2			
60	wesentliches Ereignis im Quartal	0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie hier „ja“ an, wenn in diesem Quartal mindestens ein wesentliches Ereignis aufgetreten ist, dass zur Unterbrechung oder Beendigung der Dialysebehandlung durch Sie geführt hat. Wesentliche Ereignisse sind dabei stationäre Krankenhausaufenthalte, Auslandsaufenthalte, kurzzeitige Dialysebehandlungen durch eine andere ambulante oder teilstationäre Dialyseeinrichtung oder ein sonstiges Ereignis, das zur Unterbrechung der Dialysebehandlung geführt hat sowie die Beendigung der Dialysebehandlung.
Teildatensatz Dialyse (D)			
Dialyse			
61	laufende Nummer der Dialyse	Gültige Angabe: ≥ 1 Angabe ohne Warnung: ≤ 150	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Quartals unterscheidbar. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
62	Dialyseverfahren	1 = Hämodialyse 2 = Hämodiafiltration 3 = Hämofiltration 4 = kontinuierliche Peritonealdialyse 5 = intermittierende Peritonealdialyse	Bitte geben Sie an, mit welchem Verfahren der Patient dialysiert wurde. Zu den kontinuierlichen Peritonealdialyse-Verfahren gehören z.B. CAPD (Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse), APD (Automatisierte Peritonealdialyse) und CCPD (kontinuierliche, maschinell-unterstützte Peritonealdialyse).
63	Dialysedatum	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum der Dialysebehandlung an.
wenn Feld 62 = 1			
64	Zugangsart	1 = Katheter, nicht getunnelt 2 = Katheter, getunnelt 3 = Prothesenshunt 4 = Fistel	Bitte geben Sie an, über welche Zugangsart der Patient dialysiert wurde. Hinweis zu „Prothesenshunt“: das punktierte Stück besteht aus Fremdmaterial (alloplastischem Material), NICHT angeben, wenn nur andere Abschnitte im Gefäßverlauf aus alloplastischem Material bestehen.
65	effektive Dialysedauer	Angabe in: Minuten Gültige Angabe: ≥ 1 Minuten	Für die Berechnung relevant ist nur die Zeit gleichzeitig strömenden Blutes und Dialysates durch den Dialysator (Dialysestandard 2014). Unterbrechungen ab 15 Minuten sind abzuziehen.

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
66	Körpergewicht nach der Dialysebehandlung	Angabe in: kg Gültige Angabe: ≥ 0 kg Angabe ohne Warnung: 1 - 230 kg	Bitte geben Sie das Körpergewicht unmittelbar nach der Dialysebehandlung an.
Teildatensatz Wesentliches Ereignis (WE)			
Wesentliche Ereignisse			
67	laufende Nummer des wesentlichen Ereignisses im Quartal	Gültige Angabe: ≥ 1 Angabe ohne Warnung: ≤ 100	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
68	Art des wesentlichen Ereignis	1 = stationärer Krankenhausaufenthalt 2 = Auslandsaufenthalt 3 = kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere ambulante Dialyseeinrichtung 4 = kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere teilstationäre Dialyseeinrichtung 5 = Beendigung der Dialysebehandlung 8 = sonstiges Ereignis	1: Der Patient wurde in diesem Quartal in einem Krankenhaus vollstationär behandelt. 2: Der Patient hat sich z.B. urlaubsbedingt im Ausland aufgehalten und hat dort (vermutlich) die Dialysebehandlung weitergeführt. 5: Die Dialysebehandlung wurde beendet und der Patient wird nicht länger durch Sie dialysiert.
wenn Feld 68 IN (1;2)			
69	Beginn wesentliches Ereignis	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte das Aufnahmedatum eintragen. Ist Ihnen das Datum nicht bekannt, geben Sie bitte den Folgetag der letzten von Ihnen durchgeführten Dialyse an.
70	Ende wesentliches Ereignis	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte das Entlassungsdatum eintragen. Ist Ihnen das Datum nicht bekannt, geben Sie bitte den Vortag der ersten nach Abwesenheit wieder bei Ihnen durchgeführten Dialyse an.
wenn Feld 68 = 5			
71	Ursache für die Beendigung der Dialysebehandlung	1 = Patient verstorben 2 = Nierentransplantation 3 = Patientenwunsch 4 = dauerhafter Wechsel zu anderer Dialyseeinrichtung 9 = unbekannt	-
72	Datum der Beendigung	Format: TT. MM.JJJJ	-
wenn Feld 71 = 1			
73	Todesursache	siehe Schlüssel 3	Bitte geben Sie hier die Todesursache gemäß der Kodierliste „cause of death“ der ERA-EDTA an.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1

Fachabteilungen

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

Schlüssel 2 renale Grunderkrankung

1003 = Adult nephrotic syndrome - no histology
 1019 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid sensitive - no histology
 1026 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - no histology
 1035 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - no histology
 1042 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - histologically proven
 1057 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - diffuse mesangial sclerosis
 1061 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
 1074 = Denys-Drash syndrome
 1088 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - congenital infection
 1090 = Minimal change nephropathy - no histology
 1100 = Minimal change nephropathy - histologically proven
 1116 = IgA nephropathy - no histology
 1128 = IgA nephropathy - histologically proven
 1137 = Familial IgA nephropathy - no histology
 1144 = Familial IgA nephropathy - histologically proven
 1159 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - no histology
 1163 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - histologically proven
 1171 = IgM - associated nephropathy
 1185 = Membranous nephropathy - idiopathic
 1192 = Membranous nephropathy - malignancy associated
 1205 = Membranous nephropathy - drug induced
 1214 = Membranous nephropathy - infection associated
 1222 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 1
 1233 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 2 (dense deposit disease)
 1246 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 3
 1251 = Idiopathic rapidly progressive (crescentic) glomerulonephritis
 1267 = Primary focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
 1279 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - no histology
 1280 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - histologically proven
 1298 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - no histology
 1308 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - histologically proven
 1312 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - no histology
 1320 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - histologically proven
 1331 = Diffuse endocapillary glomerulonephritis
 1349 = Mesangial proliferative glomerulonephritis
 1354 = Focal and segmental proliferative glomerulonephritis
 1365 = Glomerulonephritis - secondary to other systemic disease
 1377 = Glomerulonephritis - histologically indeterminate
 1383 = Systemic vasculitis - ANCA negative - histologically proven
 1396 = Systemic vasculitis - ANCA positive - no histology
 1401 = Granulomatosis with polyangiitis - no histology
 1417 = Granulomatosis with polyangiitis - histologically proven
 1429 = Microscopic polyangiitis - histologically proven
 1438 = Churg-Strauss syndrome - no histology
 1440 = Churg-Strauss syndrome - histologically proven

1455 = Polyarteritis nodosa
1464 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - no histology
1472 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - histologically proven
1486 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - no histology
1493 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - histologically proven
1504 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - no histology
1515 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - histologically proven
1527 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - no histology
1536 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - histologically proven
1543 = Essential mixed cryoglobulinaemia - no histology
1558 = Essential mixed cryoglobulinaemia - histologically proven
1562 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - no histology
1570 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - histologically proven
1589 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - no histology
1591 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - histologically proven
1602 = Primary reflux nephropathy - sporadic
1618 = Familial reflux nephropathy
1625 = Congenital dysplasia / hypoplasia
1639 = Multicystic dysplastic kidneys
1641 = Dysplasia due to fetal ACE-inhibitor exposure
1656 = Glomerulocystic disease
1660 = Congenital pelvi-ureteric junction obstruction
1673 = Congenital vesico-ureteric junction obstruction
1687 = Posterior urethral valves
1694 = Syndrome of agenesis of abdominal muscles - prune belly syndrome
1706 = Congenital neurogenic bladder
1710 = Bladder exstrophy
1723 = Megacystis-megaureter
1734 = Oligomeganephronia
1747 = Renal papillary necrosis - cause unknown
1752 = Acquired obstructive uropathy / nephropathy
1768 = Acquired obstructive nephropathy due to neurogenic bladder
1775 = Obstructive nephropathy due to prostatic hypertrophy
1781 = Obstructive nephropathy due to prostate cancer
1799 = Obstructive nephropathy due to bladder cancer
1809 = Obstructive nephropathy due to other malignancies
1813 = Idiopathic retroperitoneal fibrosis
1821 = Retroperitoneal fibrosis secondary to malignancies
1832 = Calculus nephropathy / urolithiasis
1845 = Calcium oxalate urolithiasis
1850 = Enteric hyperoxaluria
1866 = Magnesium ammonium phosphate (struvite) urolithiasis
1878 = Uric acid urolithiasis
1884 = Tubulointerstitial nephritis - no histology
1897 = Tubulointerstitial nephritis - histologically proven
1907 = Familial interstitial nephropathy - no histology
1911 = Familial interstitial nephropathy - histologically proven
1924 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - no histology
1930 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - histologically proven
1948 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - no histology
1953 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - histologically proven
1969 = Renal sarcoidosis - no histology
1976 = Renal sarcoidosis - histologically proven
1982 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - no histology
1995 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - histologically proven
2005 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - no histology
2014 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - histologically proven
2022 = Nephropathy due to analgesic drugs - no histology
2033 = Nephropathy due to analgesic drugs - histologically proven
2046 = Nephropathy due to ciclosporin - no histology
2051 = Nephropathy due to ciclosporin - histologically proven
2067 = Nephropathy due to tacrolimus - no histology
2079 = Nephropathy due to tacrolimus - histologically proven
2080 = Nephropathy due to aminoglycosides - no histology
2098 = Nephropathy due to aminoglycosides - histologically proven
2108 = Nephropathy due to amphotericin - no histology
2112 = Nephropathy due to amphotericin - histologically proven
2120 = Nephropathy due to cisplatin - no histology
2131 = Nephropathy due to cisplatin - histologically proven
2149 = Nephropathy due to lithium - no histology
2154 = Nephropathy due to lithium - histologically proven
2165 = Lead induced nephropathy - no histology
2177 = Lead induced nephropathy - histologically proven
2183 = Acute urate nephropathy - no histology
2196 = Acute urate nephropathy - histologically proven
2203 = Chronic urate nephropathy - histologically proven
2219 = Radiation nephritis
2226 = Renal / perinephric abscess
2235 = Renal tuberculosis
2242 = Leptospirosis
2257 = Hantavirus nephropathy
2261 = Xanthogranulomatous pyelonephritis
2274 = Nephropathy related to HIV - no histology
2288 = Nephropathy related to HIV - histologically proven
2290 = Schistosomiasis
2300 = Other specific infection
2316 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - no histology
2328 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - histologically proven
2337 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - no histology
2344 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - histologically proven
2359 = Chronic hypertensive nephropathy - no histology
2363 = Chronic hypertensive nephropathy - histologically proven
2371 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - no histology
2385 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - histologically proven
2392 = Ageing kidney - no histology
2407 = Ischaemic nephropathy - no histology
2411 = Ischaemic nephropathy / microvascular disease - histologically proven
2424 = Renal artery stenosis
2430 = Atheroembolic renal disease - no histology
2448 = Atheroembolic renal disease - histologically proven
2453 = Fibromuscular dysplasia of renal artery
2469 = Renal arterial thrombosis / occlusion
2476 = Renal vein thrombosis
2482 = Cardiorenal syndrome
2495 = Hepatorenal syndrome
2509 = Renal amyloidosis
2513 = AA amyloid secondary to chronic inflammation
2521 = AL amyloid secondary to plasma cell dyscrasia
2532 = Familial amyloid secondary to protein mutations - no histology
2545 = Familial amyloid secondary to protein mutations - histologically proven
2550 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - no histology
2566 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - histologically proven
2578 = Myeloma kidney - no histology
2584 = Myeloma cast nephropathy - histologically proven
2597 = Light chain deposition disease
2606 = Immunotactoid / fibrillary nephropathy
2610 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea associated
2623 = Atypical haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea negative
2634 = Thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)
2647 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) secondary to systemic disease
2652 = Congenital haemolytic uraemic syndrome (HUS)
2668 = Familial haemolytic uraemic syndrome (HUS)
2675 = Familial thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)
2681 = Nephropathy due to pre-eclampsia / eclampsia
2699 = Sickle cell nephropathy - no histology
2702 = Sickle cell nephropathy - histologically proven
2718 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease
2725 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type I
2739 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type II
2741 = Autosomal recessive (AR) polycystic kidney disease
2756 = Alport syndrome - no histology
2760 = Alport syndrome - histologically proven
2773 = Benign familial haematuria
2787 = Thin basement membrane disease
2794 = Cystic kidney disease
2804 = Medullary cystic kidney disease type I
2815 = Medullary cystic kidney disease type II
2827 = Uromodulin-associated nephropathy (familial juvenile hyperuricaemic nephropathy)
2836 = Nephronophthisis
2843 = Nephronophthisis - type 1 (juvenile type)
2858 = Nephronophthisis - type 2 (infantile type)
2862 = Nephronophthisis - type 3 (adolescent type)
2870 = Nephronophthisis - type 4 (juvenile type)
2889 = Nephronophthisis - type 5
2891 = Nephronophthisis - type 6
2901 = Primary Fanconi syndrome
2917 = Tubular disorder as part of inherited metabolic diseases
2929 = Dent disease
2938 = Lowe syndrome (oculocerebrorenal syndrome)
2940 = Inherited aminoaciduria
2955 = Cystinuria
2964 = Cystinosis
2972 = Inherited renal glycosuria
2986 = Hypophosphataemic rickets X-linked (XL)
2993 = Hypophosphataemic rickets autosomal recessive (AR)
3000 = Primary renal tubular acidosis (RTA)
3016 = Proximal renal tubular acidosis (RTA) - type II
3028 = Distal renal tubular acidosis (RTA) - type I

3037 = Distal renal tubular acidosis with sensorineural deafness - gene mutations
 3044 = Nephrogenic diabetes insipidus
 3059 = Lesch Nyhan syndrome - hypoxanthine guanine phosphoribosyl transferase deficiency
 3063 = Phosphoribosyl pyrophosphate synthetase (PRPPS) superactivity
 3071 = Alagille syndrome
 3085 = Bartter syndrome
 3092 = Gitelman syndrome
 3102 = Liddle syndrome
 3118 = Apparent mineralocorticoid excess
 3125 = Glucocorticoid suppressible hyperaldosteronism
 3139 = Inherited / genetic diabetes mellitus type II
 3141 = Pseudohypoaldosteronism type 1
 3156 = Pseudohypoaldosteronism type 2 (Gordon syndrome)
 3160 = Familial hypocalciuric hypercalcaemia
 3173 = Familial hypercalciuric hypocalcaemia
 3187 = Familial hypomagnesaemia
 3194 = Primary hyperoxaluria
 3207 = Primary hyperoxaluria type I
 3211 = Primary hyperoxaluria type II
 3224 = Fabry disease - no histology
 3230 = Fabry disease - histologically proven
 3248 = Xanthinuria
 3253 = Nail-patella syndrome
 3269 = Rubinstein-Taybi syndrome
 3276 = Tuberous sclerosis
 3282 = Von Hippel-Lindau disease
 3295 = Medullary sponge kidneys
 3305 = Horse-shoe kidney
 3314 = Frasier syndrome
 3322 = Branchio-oto-renal syndrome
 3333 = Williams syndrome
 3346 = Townes-Brocks syndrome
 3351 = Lawrence-Moon-Biedl / Bardet-Biedl syndrome
 3367 = Mitochondrial cytopathy
 3379 = Familial nephropathy
 3380 = Acute kidney injury
 3398 = Acute kidney injury due to hypovolaemia
 3403 = Acute kidney injury due to circulatory failure
 3419 = Acute kidney injury due to sepsis
 3426 = Acute kidney injury due to rhabdomyolysis
 3435 = Acute kidney injury due to nephrotoxicity
 3442 = Acute cortical necrosis
 3457 = Acute pyelonephritis
 3461 = Kidney tumour
 3474 = Renal cell carcinoma - histologically proven
 3488 = Transitional cell carcinoma - histologically proven
 3490 = Wilms tumour - histologically proven
 3501 = Mesoblastic nephroma - histologically proven
 3517 = Single kidney identified in adulthood
 3529 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) caused by tumour nephrectomy
 3538 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to traumatic loss of kidney
 3540 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to donor nephrectomy
 3555 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - no histology
 3564 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - histologically proven
 3572 = Haematuria and proteinuria - no histology
 3604 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid resistant - no histology
 3615 = Nephrotic syndrome of childhood - no trial of steroids - no histology
 3627 = Renal cysts and diabetes syndrome
 3636 = Chronic urate nephropathy - no histology
 3643 = Chronic renal failure due to systemic infection
 3658 = Renal coloboma syndrome
 3662 = Hypercalcaemic nephropathy
 3670 = Retroperitoneal fibrosis secondary to peri-aortitis
 3689 = Retroperitoneal fibrosis secondary to drugs
 3691 = Renal failure
 3708 = Chronic renal failure
 3712 = Isolated haematuria - no histology
 3720 = Isolated proteinuria - no histology
 3731 = Primary hyperoxaluria type III
 3749 = Glomerulonephritis - no histology

Schlüssel 3 Todesursache

000 = Cause of death uncertain / not determined
 011 = Myocardial ischaemia and infarction
 012 = Hyperkalaemia
 013 = Haemorrhagic pericarditis
 014 = Other causes of cardiac failure
 015 = Cardiac arrest / sudden death; other cause or unknown
 016 = Hypertensive cardiac failure
 017 = Hypokalaemia
 018 = Fluid overload / pulmonary oedema
 021 = Pulmonary embolus
 022 = Cerebro-vascular accident, other cause or unspecified
 023 = Gastro-intestinal haemorrhage
 024 = Haemorrhage from graft site
 025 = Haemorrhage from vascular access or dialysis circuit
 026 = Haemorrhage from ruptured vascular aneurysm (not code 22 or 23)
 027 = Haemorrhage from surgery (not code 23, 24 or 26)
 028 = Other haemorrhage (not codes 23-27)
 029 = Mesenteric infarction
 031 = Pulmonary infection (bacterial - not code 73)
 032 = Pulmonary infection (viral)
 033 = Pulmonary infection (fungal or protozoal; parasitic)
 034 = Infections elsewhere except virus hepatitis
 035 = Septicaemia
 036 = Tuberculosis (lung)
 037 = Tuberculosis (elsewhere)
 038 = Generalized viral infection
 039 = Peritonitis (all causes except for Peritoneal Dialysis)
 041 = Liver disease due to hepatitis B virus
 042 = Liver disease due to other viral hepatitis
 043 = Liver disease due to drug toxicity
 044 = Cirrhosis - not viral
 045 = Cystic liver disease
 046 = Liver failure - cause unknown
 051 = Patient refused further treatment for ESRF
 052 = Suicide
 053 = ESRF treatment ceased for any other reason
 054 = ESRF treatment withdrawn for medical reasons
 061 = Uremia caused by graft failure
 062 = Pancreatitis
 063 = Bone marrow depression
 064 = Cachexia
 066 = Malignant disease, possibly induced by immunosuppressive therapy
 067 = Malignant disease: solid tumors except those of 66
 068 = Malignant disease: lymphoproliferative disorders except those of 66
 069 = Dementia
 070 = Peritonitis (sclerosing, with peritoneal dialysis)
 071 = Perforation of peptic ulcer
 072 = Perforation of colon
 073 = Chronic obstructive airways disease
 081 = Accident related to ESRF treatment (not code 25)
 082 = Accident unrelated to ESRF treatment
 099 = Other identified cause of death
 100 = Peritonitis (bacterial, with peritoneal dialysis)
 101 = Peritonitis (fungal, with peritoneal dialysis)
 102 = Peritonitis (due to other cause, with peritoneal dialysis)

Anhang C.1.4: Erforderlichkeit der Datenfelder im Datensatz *Dialyse*

Tabelle: Erforderlichkeitstabelle – Dialyse

Nr.	Bogenfeld (Bezeichnung)	Administrative Datenfelder	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
1	Status des Leistungserbringers	X		X	X
2	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	X		X	X
3	eGK-Versichertennummer	X	X		X
4	Institutionskennzeichen	X	X	X	
5	entlassender Standort	X	X	X	
6	Fachabteilung	X		X	
7	Betriebsstättennummer ambulant	X	X	X	X
8	Nebenbetriebsstättennummer	X		X	
9	lebenslange Arztnummer	X		X	
10	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	X			
11	Geburtsdatum	X	X	X	
12	Geschlecht	X	X	X	
13	Therapiestatus		X	X	X
14	neuer Dialysepatient			X	X
15	renale Grunderkrankung		X	X	
16	Beginn der chronischen Dialysetherapie	X	X	X	
17	Hat sich an den Verlaufsdaten seit dem letzten Quartal etwas geändert?				X
18	Organisationsform der Dialysebehandlung		X	X	
19	Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie		X	X	
20	Hämodialyse		X	X	
21	Peritonealdialyse		X	X	
22	Heimdialyse		X	X	
23	Nachtdialyse		X	X	
24	Nierentransplantation		X	X	X
25	Lebendorganspende		X	X	
26	Evaluation zur Transplantation durchgeführt		X		X
27	Beratung in interdisziplinärer Transplantationskonferenz durchgeführt			X	X
28	Warum wurde der Patient nicht besprochen?			X	

Nr.	Bogenfeld (Bezeichnung)	Administrative Datenfelder	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
29	Aufnahme auf Warteliste			X	
30	Körpergröße		X	X	
31	Komorbiditäten		X	X	X
32	koronare Herzkrankheit (KHK)		X	X	
33	Herzinsuffizienz		X	X	
34	periphere arterielle Verschlusskrankheit		X	X	
35	zerebrovaskuläre Erkrankungen		X	X	
36	essentielle (primäre) Hypertonie		X	X	
37	Diabetes mellitus		X	X	
38	bakterielle Infektion mit Erregern mit besonderen Antibiotikaresistenzen		X	X	
39	Virushepatitis		X	X	
40	HIV-Infektion		X	X	
41	Malignom		X	X	
42	periphere Polyneuropathie (PNP)		X	X	
43	Demenz		X	X	
44	Depression		X	X	
45	andere Erkrankungen		X	X	X
46	vorangegangene Nierentransplantation		X	X	
47	Datum Nierentransplantation	X	X	X	X
48	Dialysezugangs-assoziierte Komplikationen		X	X	X
49	mechanische Komplikationen		X	X	
50	Infektion		X	X	
51	sonstige Komplikation		X	X	X
52	Datum der Referenzdialyse	X	X		
53	Serumalbumin		X		
54	Hämoglobin		X		
55	Ferritin		X		
56	Transferrin-Sättigung		X		
57	C-reaktives Protein		X		
58	Verordnung von Erythropoese stimulierende Faktoren (ESF)			X	X
59	Verordnete Wochendosis			X	
60	Wesentliches Ereignis im Quartal			X	X
61	laufende Nummer der Dialyse	X			

Nr.	Bogenfeld (Bezeichnung)	Administrative Datenfelder	Datenfelder für die Indikatorbe- rechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungsbezo- gene Gründe
62	Dialyseverfahren		X	X	X
63	Dialysedatum	X	X	X	X
64	Zugangsart		X	X	
65	effektive Dialysedauer		X	X	
66	Körpergewicht nach der Dialysebe- handlung		X	X	
67	laufende Nummer des wesentlichen Ereignisses im Quartal	X			X
68	Art wesentliches Ereignis		X	X	X
69	Beginn wesentliches Ereignis		X	X	
70	Ende wesentliches Ereignis		X	X	
71	Ursache für die Beendigung der Dialysetherapie		X	X	X
72	Datum der Beendigung	X	X		X
73	Todesursache			X	

Anhang C.2.1: QS-Filter Nierentransplantation

Textdefinition

Alle Nierentransplantationen

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN NTX_OPS UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10'

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle NTX_OPS und das Institutionskennzeichen der Krankenkassen der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10'

Administratives Einschlusskriterium in Textform¹

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär) und nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung) und die Aufnahme ist im Jahr 2018 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2020

Administratives Einschlusskriterium als Formel¹

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN (3;4) UND AUFNDATUM >= '01.01.2018' UND AUFNDATUM <= '31.12.2018' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2019')

Prozedur(en) der Tabelle NTX_OPS

OPS-Kode	Bezeichnung
5-555.0	Nierentransplantation: Allogen, Lebendspender
5-555.10	Nierentransplantation: Allogen, Leichenniere: Ohne hypotherme und pulsatile Organkonservierung
5-555.11	Nierentransplantation: Allogen, Leichenniere: Mit hypothermer und pulsatiler Organkonservierung
5-555.2	Nierentransplantation: Syngen
5-555.5	Nierentransplantation: En-bloc-Transplantat
5-555.6	Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Lebendspender während desselben stationären Aufenthalts
5-555.70	Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Leichenniere während desselben stationären Aufenthalts: Ohne hypotherme und pulsatile Organkonservierung
5-555.71	Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Leichenniere während desselben stationären Aufenthalts: Mit hypothermer und pulsatiler Organkonservierung
5-555.8	Nierentransplantation: Retransplantation, En-bloc-Transplantat während desselben stationären Aufenthalts
5-555.x	Nierentransplantation: Sonstige
5-555.y	Nierentransplantation: N.n.bez.

¹ Exemplarisch am Beispiel des Erfassungsjahres 2018

Datensatz Nierentransplantation

NTX (Spezifikation NIERE V01)

BASIS		11	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
1-16	Basisdokumentation		
1-1	Art der Versicherung		
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte 	12	renale Grunderkrankung Schlüssel 2
2-2	Patientenidentifizierende Daten	13	
2	eGK-Versichertennummer 	Dialysetherapie 0 = nein 1 = ja	
3-5	Leistungserbringeridentifizierende Daten	wenn Feld 13 = 1	
3	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de 	14>	Beginn der Dialysetherapie TT.MM.JJJJ . .
4	entlassender Standort 	15	
5	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status 1 = HU (High Urgency) 2 = ACO (Approved Combined Organ) 3 = T (Transplantable)	
6-9	Empfängerdaten	16	
6	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten 	Blutgruppe des Empfängers 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	
7	Empfänger ID ET-Nummer 		
8	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ . .		
9	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar		
10	Körpergröße cm		

Datensatz Nierentransplantation

TRANSPLANTATION	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
17-21	Transplantation
17	laufende Nummer der Transplantation
18	durchgeführte Transplantation 1 = isolierte Nierentransplantation 2 = simultane Pankreas-Nierentransplantation (SPK) 3 = Kombination Niere mit anderen Organen
19	Retransplantation Niere 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 19 = 1	
20>	Wieviele Nierentransplantation?
21>	Datum der letzten Nierentransplantation TT.MM.JJJJ
22-28 Spenderdaten	
22	Spendertyp 1 = hirntot 2 = lebend
23	Spender ID ET-Nummer
24	Spenderalter Jahre
25	Geschlecht des Spenders 1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar
26	Blutgruppe des Spenders 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB
27	Kreatininwert i.S. in mg/dl , mg/dl
28	Kreatininwert i.S. in µmol/l µmol/l
29-33 Operation	
29	OP-Datum TT.MM.JJJJ
30	Operation OPS http://www.dimdi.de 1. - 2. - 3. -
31	Abbruch der Transplantation 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 31 = 0	
32>	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht
33>	kalte Ischämiezeit Minuten
34-42 Postoperativer Verlauf	
34>	funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 34 = 0	
35>>	postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 34 = 1 oder wenn Feld 35 = 1	
36>>>	Anzahl postoperativer Dialysen bis Funktionsaufnahme
wenn Feld 31 = 0	
37>	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en) 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 37 = 1	
38>>	Blutung 1 = ja
39>>	Reoperation erforderlich 1 = ja
40>>	sonstige schwere Komplikation 1 = ja
wenn Feld 31 = 0	
41>	behandlungsbedürftige Abstoßung 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 41 = 1	
42>>	Abstoßung durch Biopsie gesichert 0 = nein 1 = ja

Datensatz Nierentransplantation

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
43-46	Entlassung Empfänger
43	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ . .
44	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. . 2. . 3. . 4. . 5. . 6. . 7. . 8. .
45	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 3
wenn Feld 45 = '07'	
46>	Todesursache ERA-EDTA cause of death Code Schlüssel 4

Datensatz Nierentransplantation

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2305 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

Datensatz Nierentransplantation

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie	1267 = Primary focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie	1279 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - no histology
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie	1280 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - histologically proven
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	1298 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - no histology
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie	1308 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - histologically proven
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie	1312 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - no histology
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1320 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - histologically proven
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1331 = Diffuse endocapillary glomerulonephritis
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie	1349 = Mesangial proliferative glomerulonephritis
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	1354 = Focal and segmental proliferative glomerulonephritis
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie	1365 = Glomerulonephritis - secondary to other systemic disease
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie	1377 = Glomerulonephritis - histologically indeterminate
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin	1383 = Systemic vasculitis - ANCA negative - histologically proven
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin	1396 = Systemic vasculitis - ANCA positive - no histology
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin	1401 = Granulomatosis with polyangiitis - no histology
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung	1417 = Granulomatosis with polyangiitis - histologically proven
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie	1429 = Microscopic polyangiitis - histologically proven
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie	1438 = Churg-Strauss syndrome - no histology
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin	1440 = Churg-Strauss syndrome - histologically proven
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie	1455 = Polyarteritis nodosa
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung	1464 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - no histology
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie	1472 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - histologically proven
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin	1486 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - no histology
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie	1493 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - histologically proven
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung	1504 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - no histology
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung	1515 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - histologically proven
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung	1527 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - no histology
3191 = Psychosomatik/Psychotherapie		1536 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - histologically proven
3192 = Psychosomatik/Psychotherapie		1543 = Essential mixed cryoglobulinaemia - no histology
3200 = Nuklearmedizin		1558 = Essential mixed cryoglobulinaemia - histologically proven
3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde		1562 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - no histology
3290 = Nuklearmedizin		1570 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - histologically proven
3291 = Nuklearmedizin		1589 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - no histology
3292 = Nuklearmedizin		1591 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - histologically proven
3300 = Strahlenheilkunde		1602 = Primary reflux nephropathy - sporadic
3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie		1618 = Familial reflux nephropathy
3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie		1625 = Congenital dysplasia / hypoplasia
3390 = Strahlenheilkunde		1639 = Multicystic dysplastic kidneys
3391 = Strahlenheilkunde		1641 = Dysplasia due to fetal ACE-inhibitor exposure
3392 = Strahlenheilkunde		1656 = Glomerulocystic disease
3400 = Dermatologie		1660 = Congenital pelvi-ureteric junction obstruction
3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)		1673 = Congenital vesico-ureteric junction obstruction
3490 = Dermatologie		1687 = Posterior urethral valves
3491 = Dermatologie		1694 = Syndrome of agenesis of abdominal muscles - prune belly syndrome
3492 = Dermatologie		1706 = Congenital neurogenic bladder
3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie		1710 = Bladder exstrophy
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

- 1003 = Adult nephrotic syndrome - no histology
- 1019 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid sensitive - no histology
- 1026 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - no histology
- 1035 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - no histology
- 1042 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - histologically proven
- 1057 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - diffuse mesangial sclerosis
- 1061 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
- 1074 = Denys-Drash syndrome
- 1088 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - congenital infection
- 1090 = Minimal change nephropathy - no histology
- 1100 = Minimal change nephropathy - histologically proven
- 1116 = IgA nephropathy - no histology
- 1128 = IgA nephropathy - histologically proven
- 1137 = Familial IgA nephropathy - no histology
- 1144 = Familial IgA nephropathy - histologically proven
- 1159 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - no histology
- 1163 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - histologically proven
- 1171 = IgM - associated nephropathy
- 1185 = Membranous nephropathy - idiopathic
- 1192 = Membranous nephropathy - malignancy associated
- 1205 = Membranous nephropathy - drug induced
- 1214 = Membranous nephropathy - infection associated
- 1222 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 1
- 1233 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 2 (dense deposit disease)
- 1246 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 3
- 1251 = Idiopathic rapidly progressive (crescentic) glomerulonephritis

Datensatz Nierentransplantation

1723 = Megacystis-megaureter	2219 = Radiation nephritis	2718 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease
1734 = Oligomeganephronia	2226 = Renal / perinephric abscess	2725 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type I
1747 = Renal papillary necrosis - cause unknown	2235 = Renal tuberculosis	2739 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type II
1752 = Acquired obstructive uropathy / nephropathy	2242 = Leptospirosis	2741 = Autosomal recessive (AR) polycystic kidney disease
1768 = Acquired obstructive nephropathy due to neurogenic bladder	2257 = Hantavirus nephropathy	2756 = Alport syndrome - no histology
1775 = Obstructive nephropathy due to prostatic hypertrophy	2261 = Xanthogranulomatous pyelonephritis	2760 = Alport syndrome - histologically proven
1781 = Obstructive nephropathy due to prostate cancer	2274 = Nephropathy related to HIV - no histology	2773 = Benign familial haematuria
1799 = Obstructive nephropathy due to bladder cancer	2288 = Nephropathy related to HIV - histologically proven	2787 = Thin basement membrane disease
1809 = Obstructive nephropathy due to other malignancies	2290 = Schistosomiasis	2794 = Cystic kidney disease
1813 = Idiopathic retroperitoneal fibrosis	2300 = Other specific infection	2804 = Medullary cystic kidney disease type I
1821 = Retroperitoneal fibrosis secondary to malignancies	2316 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - no histology	2815 = Medullary cystic kidney disease type II
1832 = Calculus nephropathy / urolithiasis	2328 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - histologically proven	2827 = Uromodulin-associated nephropathy (familial juvenile hyperuricaemic nephropathy)
1845 = Calcium oxalate urolithiasis	2337 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - no histology	2836 = Nephronophthisis
1850 = Enteric hyperoxaluria	2344 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - histologically proven	2843 = Nephronophthisis - type 1 (juvenile type)
1866 = Magnesium ammonium phosphate (struvite) urolithiasis	2359 = Chronic hypertensive nephropathy - no histology	2858 = Nephronophthisis - type 2 (infantile type)
1878 = Uric acid urolithiasis	2363 = Chronic hypertensive nephropathy - histologically proven	2862 = Nephronophthisis - type 3 (adolescent type)
1884 = Tubulointerstitial nephritis - no histology	2371 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - no histology	2870 = Nephronophthisis - type 4 (juvenile type)
1897 = Tubulointerstitial nephritis - histologically proven	2385 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - histologically proven	2889 = Nephronophthisis - type 5
1907 = Familial interstitial nephropathy - no histology	2392 = Ageing kidney - no histology	2891 = Nephronophthisis - type 6
1911 = Familial interstitial nephropathy - histologically proven	2407 = Ischaemic nephropathy - no histology	2901 = Primary Fanconi syndrome
1924 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - no histology	2411 = Ischaemic nephropathy / microvascular disease - histologically proven	2917 = Tubular disorder as part of inherited metabolic diseases
1930 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - histologically proven	2424 = Renal artery stenosis	2929 = Dent disease
1948 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - no histology	2430 = Atheroembolic renal disease - no histology	2938 = Lowe syndrome (oculocerebrorenal syndrome)
1953 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - histologically proven	2448 = Atheroembolic renal disease - histologically proven	2940 = Inherited aminoaciduria
1969 = Renal sarcoidosis - no histology	2453 = Fibromuscular dysplasia of renal artery	2955 = Cystinuria
1976 = Renal sarcoidosis - histologically proven	2469 = Renal arterial thrombosis / occlusion	2964 = Cystinosis
1982 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - no histology	2476 = Renal vein thrombosis	2972 = Inherited renal glycosuria
1995 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - histologically proven	2482 = Cardiorenal syndrome	2986 = Hypophosphataemic rickets X-linked (XL)
2005 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - no histology	2495 = Hepatorenal syndrome	2993 = Hypophosphataemic rickets autosomal recessive (AR)
2014 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - histologically proven	2509 = Renal amyloidosis	3000 = Primary renal tubular acidosis (RTA)
2022 = Nephropathy due to analgesic drugs - no histology	2513 = AA amyloid secondary to chronic inflammation	3016 = Proximal renal tubular acidosis (RTA) - type II
2033 = Nephropathy due to analgesic drugs - histologically proven	2521 = AL amyloid secondary to plasma cell dyscrasia	3028 = Distal renal tubular acidosis (RTA) - type I
2046 = Nephropathy due to ciclosporin - no histology	2532 = Familial amyloid secondary to protein mutations - no histology	3037 = Distal renal tubular acidosis with sensorineural deafness - gene mutations
2051 = Nephropathy due to ciclosporin - histologically proven	2545 = Familial amyloid secondary to protein mutations - histologically proven	3044 = Nephrogenic diabetes insipidus
2067 = Nephropathy due to tacrolimus - no histology	2550 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - no histology	3059 = Lesch Nyhan syndrome - hypoxanthine guanine phosphoribosyl transferase deficiency
2079 = Nephropathy due to tacrolimus - histologically proven	2566 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - histologically proven	3063 = Phosphoribosyl pyrophosphate synthetase (PRPPS) superactivity
2080 = Nephropathy due to aminoglycosides - no histology	2578 = Myeloma kidney - no histology	3071 = Alagille syndrome
2098 = Nephropathy due to aminoglycosides - histologically proven	2584 = Myeloma cast nephropathy - histologically proven	3085 = Barter syndrome
2108 = Nephropathy due to amphotericin - no histology	2597 = Light chain deposition disease	3092 = Gitelman syndrome
2112 = Nephropathy due to amphotericin - histologically proven	2606 = Immunotactoid / fibrillary nephropathy	3102 = Liddle syndrome
2120 = Nephropathy due to cisplatin - no histology	2610 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea associated	3118 = Apparent mineralocorticoid excess
2131 = Nephropathy due to cisplatin - histologically proven	2623 = Atypical haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea negative	3125 = Glucocorticoid suppressible hyperaldosteronism
2149 = Nephropathy due to lithium - no histology	2634 = Thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)	3139 = Inherited / genetic diabetes mellitus type II
2154 = Nephropathy due to lithium - histologically proven	2647 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) secondary to systemic disease	3141 = Pseudohypoaldosteronism type 1
2165 = Lead induced nephropathy - no histology	2652 = Congenital haemolytic uraemic syndrome (HUS)	3156 = Pseudohypoaldosteronism type 2 (Gordon syndrome)
2177 = Lead induced nephropathy - histologically proven	2668 = Familial haemolytic uraemic syndrome (HUS)	3160 = Familial hypocalcaemic hypercalcaemia
2183 = Acute urate nephropathy - no histology	2675 = Familial thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)	3173 = Familial hypercalcaemic hypocalcaemia
2196 = Acute urate nephropathy - histologically proven	2681 = Nephropathy due to pre-eclampsia / eclampsia	3187 = Familial hypomagnesaemia
2203 = Chronic urate nephropathy - histologically proven	2699 = Sickle cell nephropathy - no histology	3194 = Primary hyperoxaluria
	2702 = Sickle cell nephropathy - histologically proven	3207 = Primary hyperoxaluria type I
		3211 = Primary hyperoxaluria type II
		3224 = Fabry disease - no histology
		3230 = Fabry disease - histologically proven
		3248 = Xanthinuria
		3253 = Nail-patella syndrome
		3269 = Rubinstein-Taybi syndrome
		3276 = Tuberous sclerosis
		3282 = Von Hippel-Lindau disease

Datensatz Nierentransplantation

3295 = Medullary sponge kidneys 3305 = Horse-shoe kidney 3314 = Frasier syndrome 3322 = Branchio-oto-renal syndrome 3333 = Williams syndrome 3346 = Townes-Brocks syndrome 3351 = Lawrence-Moon-Biedl / Bardet-Biedl syndrome 3367 = Mitochondrial cytopathy 3379 = Familial nephropathy 3380 = Acute kidney injury 3398 = Acute kidney injury due to hypovolaemia 3403 = Acute kidney injury due to circulatory failure 3419 = Acute kidney injury due to sepsis 3426 = Acute kidney injury due to rhabdomyolysis 3435 = Acute kidney injury due to nephrotoxicity 3442 = Acute cortical necrosis 3457 = Acute pyelonephritis 3461 = Kidney tumour 3474 = Renal cell carcinoma - histologically proven 3488 = Transitional cell carcinoma - histologically proven 3490 = Wilms tumour - histologically proven 3501 = Mesoblastic nephroma - histologically proven 3517 = Single kidney identified in adulthood 3529 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) caused by tumour nephrectomy 3538 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to traumatic loss of kidney 3540 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to donor nephrectomy 3555 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - no histology 3564 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - histologically proven 3572 = Haematuria and proteinuria - no histology 3604 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid resistant - no histology 3615 = Nephrotic syndrome of childhood - no trial of steroids - no histology 3627 = Renal cysts and diabetes syndrome 3636 = Chronic urate nephropathy - no histology 3643 = Chronic renal failure due to systemic infection 3658 = Renal coloboma syndrome 3662 = Hypercalcaemic nephropathy 3670 = Retroperitoneal fibrosis secondary to peri-aortitis 3689 = Retroperitoneal fibrosis secondary to drugs 3691 = Renal failure 3708 = Chronic renal failure 3712 = Isolated haematuria - no histology 3720 = Isolated proteinuria - no histology 3731 = Primary hyperoxaluria type III 3749 = Glomerulonephritis - no histology	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 BpIV 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)	072 = Perforation of colon 073 = Chronic obstructive airways disease 081 = Accident related to ESRF treatment (not code 25) 082 = Accident unrelated to ESRF treatment 099 = Other identified cause of death 100 = Peritonitis (bacterial, with peritoneal dialysis) 101 = Peritonitis (fungal, with peritoneal dialysis) 102 = Peritonitis (due to other cause, with peritoneal dialysis)
Schlüssel 3 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 BpIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz	Schlüssel 4 000 = Cause of death uncertain / not determined 011 = Myocardial ischaemia and infarction 012 = Hyperkalaemia 013 = Haemorrhagic pericarditis 014 = Other causes of cardiac failure 015 = Cardiac arrest / sudden death; other cause or unknown 016 = Hypertensive cardiac failure 017 = Hypokalaemia 018 = Fluid overload / pulmonary oedema 021 = Pulmonary embolus 022 = Cerebro-vascular accident, other cause or unspecified 023 = Gastro-intestinal haemorrhage 024 = Haemorrhage from graft site 025 = Haemorrhage from vascular access or dialysis circuit 026 = Haemorrhage from ruptured vascular aneurysm (not code 22 or 23) 027 = Haemorrhage from surgery (not code 23, 24 or 26) 028 = Other haemorrhage (not codes 23-27) 029 = Mesenteric infarction 031 = Pulmonary infection (bacterial - not code 73) 032 = Pulmonary infection (viral) 033 = Pulmonary infection (fungal or protozoal; parasitic) 034 = Infections elsewhere except virus hepatitis 035 = Septicaemia 036 = Tuberculosis (lung) 037 = Tuberculosis (elsewhere) 038 = Generalized viral infection 039 = Peritonitis (all causes except for Peritoneal Dialysis) 041 = Liver disease due to hepatitis B virus 042 = Liver disease due to other viral hepatitis 043 = Liver disease due to drug toxicity 044 = Cirrhosis - not viral 045 = Cystic liver disease 046 = Liver failure - cause unknown 051 = Patient refused further treatment for ESRF 052 = Suicide 053 = ESRF treatment ceased for any other reason 054 = ESRF treatment withdrawn for medical reasons 061 = Uremia caused by graft failure 062 = Pancreatitis 063 = Bone marrow depression 064 = Cachexia 066 = Malignant disease, possibly induced by immunosuppressive therapy 067 = Malignant disease: solid tumors except those of 66 068 = Malignant disease: lymphoproliferative disorders except those of 66 069 = Dementia 070 = Peritonitis (sclerosing, with peritoneal dialysis) 071 = Perforation of peptic ulcer	



Ausfüllhinweise zum Datensatz *Nierentransplantation* (NTX)

Copyright © AQUA-Institut, Göttingen

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Teildatensatz Basis (B)			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	-	Das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
Patientenidentifizierende Daten			
2	eGK-Versichertennummer	-	Das Datenfeld „eGK-Versichertennummer“ des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
3	Institutionskennzeichen	-	Bei einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit mehreren Standorten ist der entlassende Standort mit einer eindeutigen laufenden Nummer, beginnend mit „01“, anzugeben. Liegt keine Differenzierung vor, ist der Wert „00“ zu übermitteln. Die Aufschlüsselung ist nur erforderlich, wenn ein Krankenhaus über mehrere Standorte verfügt und unter einem einheitlichen Institutionskennzeichen abrechnet. In Bezug auf den Standort hat an dieser Stelle die gleiche inhaltliche Angabe wie bei der Datenlieferung nach § 21 KHEntgG zu erfolgen. Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle sowie spätestens ab dem Berichtsjahr 2015 bei den mit der Durchführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen verwendet wird. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
4	entlassender Standort	-	Bei einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit mehreren Standorten ist der entlassende Standort mit einer eindeutigen laufenden Nummer, beginnend mit „01“, anzugeben. Liegt keine Differenzierung vor, ist der Wert „00“ zu übermitteln. Die Aufschlüsselung ist nur erforderlich, wenn ein Krankenhaus über mehrere Standorte verfügt und unter einem einheitlichen Institutionskennzeichen abrechnet. In Bezug auf den Standort hat an dieser Stelle die gleiche inhaltliche Angabe wie bei der Datenlieferung nach § 21 KHEntgG zu erfolgen. Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle sowie spätestens ab dem Berichtsjahr 2015 bei den mit der Durchführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen verwendet wird. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
5	Fachabteilung	siehe Schlüssel 1	-

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Empfängerdaten			
6	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	-	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
7	Empfänger ID	Gültige Angabe: ≥ 1 Angabe ohne Warnung: ≥ 10.000	ET – Nummer aus ENIS
8	Geburtsdatum	Format: TT.MM.JJJJ	-
9	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar	-
10	Körpergröße	Angabe in: cm Gültige Angabe: ≥ 1 cm Angabe ohne Warnung: 1-299 cm	Bitte geben Sie die Körpergröße des Patienten in Zentimetern an. Bei beiderseits Beinamputierten: Angabe der tatsächlichen Körpergröße.
11	Körpergewicht bei Aufnahme	Angabe in: kg Gültige Angabe: ≥ 0 kg Angabe ohne Warnung: 30-230kg	-
12	renale Grunderkrankung	siehe Schlüssel 2	Bitte geben Sie hier die renale Grunderkrankung gemäß der Kodeliste „primary kidney disease“ der ERA-EDTA an.
13	Dialysetherapie	0 = nein 1 = ja	Bitte nur dann „ja“ angeben, wenn der Patient zum Zeitpunkt der Transplantation dauerhaft dialysepflichtig war.
Wenn Feld 13 = 1			
14	Beginn der Dialysetherapie	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum der ersten Dialyse an, welches Sie auch an Eurotransplant als Beginn der Nierenersatztherapie gemeldet haben.
15	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status	1 = HU (High Urgency) 2 = ACO (Approved Combined Organ) 3 = T (Transplantable)	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status
16	Blutgruppe des Empfängers	1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	Hier bitte die Blutgruppe anhand des ABO-Systems angeben.
Teildatensatz Transplantation (T)			
Transplantation			
17	laufende Nummer der Transplantation	Gültige Angabe: 1 - 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
18	durchgeführte Transplantation	1 = isolierte Nierentransplantation 2 = simultane Pankreas-Nierentransplantation (SPK) 3 = Kombination Niere mit anderen Organen	Gleichzeitige Transplantationen von Niere und Pankreas sind immer mit „Simultane Pankreas-Nierentransplantation (SPK)“ zu dokumentieren, auch wenn simultan weitere Organe transplantiert werden.
19	Retransplantation Niere	0 = nein 1 = ja	Wenn der Patient vor dieser Transplantation bereits eine Nierentransplantation erhalten hat, ist dieses Feld mit „ja“ zu beantworten.
wenn Feld 19 = 1			
20	Wieviele Nierentransplantation?	Angabe ohne Warnung: 1 - 2	Anzugeben ist die Anzahl der bisher durchgeführten Nierentransplantationen einschließlich des aktuellen Eingriffs.
21	Datum der letzten Nierentransplantation	Format: TT.MM.JJJJ	-
Spenderdaten			
22	Spendertyp	1 = hirntot 2 = lebend	-
23	Spender ID	Gültige Angabe: ≥ 1 Angabe ohne Warnung: ≥ 10.000	ET-Nummer

24	„	„	Alter in Jahren zum Zeitpunkt der Transplantation
25	Geschlecht des Spenders	1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar	-
26	Blutgruppe des Spenders	1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	Hier bitte die Blutgruppe anhand des AB0-Systems angeben.
27	Kreatininwert i.S. in mg/dl	Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: ≥ 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 - 12,0 mg/dl	Bitte letzten dokumentierten Kreatininwert in mg/dl vor Nierenlebenspende oder postmortaler Spende eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt.
28	Kreatininwert i.S. in µmol/l	Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: ≥ 1 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 - 1.060 µmol/l	Bitte letzten dokumentierten Kreatininwert in µmol/l vor Nierenlebenspende oder postmortaler Spende eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt.
Operation			
29	OP-Datum	Format: TT.MM.JJJJ	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
30	Operation	-	Alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs sind hier zu dokumentieren. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog
31	Abbruch der Transplantation	0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 31 = 0			
32	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation	1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	Bitte „gut“ angeben, wenn bei der makroskopischen Betrachtung ein unauffälliges Transplantat und eine gute Reperfusion des Transplantates vorliegt. Bitte „mittel“ angeben, wenn mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist: • atherosklerotische Veränderungen • mäßige Reperfusion des Transplantates Bitte „schlecht“ angeben, wenn mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist: • ausgeprägte atherosklerotische Veränderungen • anatomische Auffälligkeiten des Transplantates • schlechte Reperfusion des Transplantates
33	kalte Ischämiezeit	Angabe in: Minuten Gültige Angabe: 30 - 720 Minuten Angabe ohne Warnung: ≤ 600 Minuten	Die „kalte Ischämiezeit“ ist definiert als Zeitspanne zwischen der Perfusion des Spenderorgans mit einer hypothermen Lösung nach intraoperativer Trennung von der Blutzufuhr und dem Stopp der Organkühlung bei der Implantation.
Postoperativer Verlauf			
34	funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung	0 = nein 1 = ja	Funktionsfähigkeit des Transplantats zum Zeitpunkt der Entlassung. Wenn ein Transplantatverlust bzw. -versagen erfolgte, ist trotzdem eine Follow-up-Erhebung notwendig. Diese bezieht sich jedoch nur auf den Überlebensstatus.
wenn Feld 34 = 0			
35	postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats	0 = nein 1 = ja	Hier ist „nein“ zu dokumentieren, wenn es nach der Operation zu keiner Funktionsaufnahme des Transplantats gekommen ist (z. B. primäre Nichtfunktion oder bei Abbruch der Transplantation). Im Falle eines sekundären Transplantatversagens (z. B. bei Abstoßung oder späterer Explantation wegen Komplikationen) ist „ja“ anzugeben.

wenn Feld 34 = 1 oder wenn Feld 35 = 1			
36	Anzahl postoperativer Dialysen bis Funktionsaufnahme	-	Es sind alle Dialysen während des stationären Aufenthalts zu dokumentieren, die nach der Transplantation bis zur Funktionsaufnahme des Organs notwendig waren. Wenn keine Dialyse notwendig war, ist eine „0“ einzutragen.
wenn Feld 31 = 0			
37	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)	0 = nein 1 = ja	Hier sind Komplikationen anzugeben, die während des stationären Aufenthalts aufgetreten sind, die auf den Eingriff zurückzuführen sind und die transfusions- oder revisionsbedürftig sind.
wenn Feld 37 = 1			
38	Blutung	1 = ja	Gemeint ist jede Blutung, die eine Transfusion mit mehr als 1 Blutkonserve erfordert und jede Blutung, die eine operative Revision erfordert.
39	Reoperation erforderlich	1 = ja	Gemeint sind alle unvorhergesehenen Folgeeingriffe aufgrund Komplikationen des Primäreingriffs. Zu dokumentieren sind z.B. alle Re-Operationen aufgrund von Gefäß- oder Ureterkomplikation, tiefer Infektion oder Platzbauch.
40	sonstige schwere Komplikation	1 = ja	Gemeint sind sonstige schwerwiegende Komplikationen, die potenziell zum Tode führen, z.B. Myokardinfarkt, Lungenembolie, zerebrale Ischämie, Sepsis.
wenn Feld 31 = 0			
41	behandlungsbedürftige Abstoßung	0 = nein 1 = ja	Sind während des stationären Aufenthalts behandlungsbedürftige Abstoßungsreaktionen aufgetreten? Bitte „ja“ dokumentieren, wenn eine Abstoßung histologisch nachgewiesen wurde oder wenn – auch bei fehlendem/negativen Biopsieergebnis – wie bei einer Abstoßung behandelt wurde.
wenn Feld 41 = 1			
42	Abstoßung durch Biopsie gesichert	0 = nein 1 = ja	Bitte mit „ja“ dokumentieren, wenn die Abstoßung durch eine Biopsie histologisch nachgewiesen wurde.
Teildatensatz Basis (B)			
Entlassung Empfänger			
43	Entlassungsdatum Krankenhaus	Format: TT.MM.JJJJ	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung: Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.
44	Entlassungsdiagnose(n)	-	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog.
45	Entlassungsgrund	siehe Schlüssel 3	-
wenn Feld 45 = '07'			
46	Todesursache	siehe Schlüssel 4	Bitte geben Sie hier die Todesursache gemäß der Kodeliste „cause of death“ der ERA-EDTA an.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1: Fachabteilungen

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

3790 = Sonstige Fachabteilung
 3791 = Sonstige Fachabteilung
 3792 = Sonstige Fachabteilung

Schlüssel 2: renale Grunderkrankung

1003 = Adult nephrotic syndrome - no histology
 1019 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid sensitive - no histology
 1026 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - no histology
 1035 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - no histology
 1042 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - Finnish type - histologically proven
 1057 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - diffuse mesangial sclerosis
 1061 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
 1074 = Denys-Drash syndrome
 1088 = Congenital nephrotic syndrome (CNS) - congenital infection
 1090 = Minimal change nephropathy - no histology
 1100 = Minimal change nephropathy - histologically proven
 1116 = IgA nephropathy - no histology
 1128 = IgA nephropathy - histologically proven
 1137 = Familial IgA nephropathy - no histology
 1144 = Familial IgA nephropathy - histologically proven
 1159 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - no histology
 1163 = IgA nephropathy secondary to liver cirrhosis - histologically proven
 1171 = IgM - associated nephropathy
 1185 = Membranous nephropathy - idiopathic
 1192 = Membranous nephropathy - malignancy associated
 1205 = Membranous nephropathy - drug induced
 1214 = Membranous nephropathy - infection associated
 1222 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 1
 1233 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 2 (dense deposit disease)
 1246 = Mesangiocapillary glomerulonephritis type 3
 1251 = Idiopathic rapidly progressive (crescentic) glomerulonephritis
 1267 = Primary focal segmental glomerulosclerosis (FSGS)
 1279 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - no histology
 1280 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal recessive - histologically proven
 1298 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - no histology
 1308 = Familial focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) - autosomal dominant - histologically proven
 1312 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - no histology
 1320 = Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) secondary to obesity - histologically proven
 1331 = Diffuse endocapillary glomerulonephritis
 1349 = Mesangial proliferative glomerulonephritis
 1354 = Focal and segmental proliferative glomerulonephritis
 1365 = Glomerulonephritis - secondary to other systemic disease
 1377 = Glomerulonephritis - histologically indeterminate
 1383 = Systemic vasculitis - ANCA negative - histologically proven
 1396 = Systemic vasculitis - ANCA positive - no histology
 1401 = Granulomatosis with polyangiitis - no histology
 1417 = Granulomatosis with polyangiitis - histologically proven
 1429 = Microscopic polyangiitis - histologically proven
 1438 = Churg-Strauss syndrome - no histology
 1440 = Churg-Strauss syndrome - histologically proven
 1455 = Polyarteritis nodosa
 1464 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - no histology
 1472 = Anti-Glomerular basement membrane (GBM) disease / Goodpasture's syndrome - histologically proven
 1486 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - no histology
 1493 = Systemic lupus erythematosus / nephritis - histologically proven
 1504 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - no histology
 1515 = Henoch-Schönlein purpura / nephritis - histologically proven
 1527 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - no histology
 1536 = Renal scleroderma / systemic sclerosis - histologically proven
 1543 = Essential mixed cryoglobulinaemia - no histology
 1558 = Essential mixed cryoglobulinaemia - histologically proven
 1562 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - no histology
 1570 = Cryoglobulinaemia secondary to hepatitis C - histologically proven
 1589 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - no histology
 1591 = Cryoglobulinaemia secondary to systemic disease - histologically proven
 1602 = Primary reflux nephropathy - sporadic
 1618 = Familial reflux nephropathy
 1625 = Congenital dysplasia / hypoplasia
 1639 = Multicystic dysplastic kidneys
 1641 = Dysplasia due to fetal ACE-inhibitor exposure
 1656 = Glomerulocystic disease
 1660 = Congenital pelvi-ureteric junction obstruction
 1673 = Congenital vesico-ureteric junction obstruction
 1687 = Posterior urethral valves
 1694 = Syndrome of agenesis of abdominal muscles - prune belly syndrome
 1706 = Congenital neurogenic bladder

1710 = Bladder exstrophy
 1723 = Megacystis-megaureter
 1734 = Oligomeganephronia
 1747 = Renal papillary necrosis - cause unknown
 1752 = Acquired obstructive uropathy / nephropathy
 1768 = Acquired obstructive nephropathy due to neurogenic bladder
 1775 = Obstructive nephropathy due to prostatic hypertrophy
 1781 = Obstructive nephropathy due to prostate cancer
 1799 = Obstructive nephropathy due to bladder cancer
 1809 = Obstructive nephropathy due to other malignancies
 1813 = Idiopathic retroperitoneal fibrosis
 1821 = Retroperitoneal fibrosis secondary to malignancies
 1832 = Calculus nephropathy / urolithiasis
 1845 = Calcium oxalate urolithiasis
 1850 = Enteric hyperoxaluria
 1866 = Magnesium ammonium phosphate (struvite) urolithiasis
 1878 = Uric acid urolithiasis
 1884 = Tubulointerstitial nephritis - no histology
 1897 = Tubulointerstitial nephritis - histologically proven
 1907 = Familial interstitial nephropathy - no histology
 1911 = Familial interstitial nephropathy - histologically proven
 1924 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - no histology
 1930 = Tubulointerstitial nephritis associated with autoimmune disease - histologically proven
 1948 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - no histology
 1953 = Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) - histologically proven
 1969 = Renal sarcoidosis - no histology
 1976 = Renal sarcoidosis - histologically proven
 1982 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - no histology
 1995 = Aristolochic acid nephropathy (Balkan / Chinese herb / endemic nephropathy) - histologically proven
 2005 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - no histology
 2014 = Drug-induced tubulointerstitial nephritis - histologically proven
 2022 = Nephropathy due to analgesic drugs - no histology
 2033 = Nephropathy due to analgesic drugs - histologically proven
 2046 = Nephropathy due to ciclosporin - no histology
 2051 = Nephropathy due to ciclosporin - histologically proven
 2067 = Nephropathy due to tacrolimus - no histology
 2079 = Nephropathy due to tacrolimus - histologically proven
 2080 = Nephropathy due to aminoglycosides - no histology
 2098 = Nephropathy due to aminoglycosides - histologically proven
 2108 = Nephropathy due to amphotericin - no histology
 2112 = Nephropathy due to amphotericin - histologically proven
 2120 = Nephropathy due to cisplatin - no histology
 2131 = Nephropathy due to cisplatin - histologically proven
 2149 = Nephropathy due to lithium - no histology
 2154 = Nephropathy due to lithium - histologically proven
 2165 = Lead induced nephropathy - no histology
 2177 = Lead induced nephropathy - histologically proven
 2183 = Acute urate nephropathy - no histology
 2196 = Acute urate nephropathy - histologically proven
 2203 = Chronic urate nephropathy - histologically proven
 2219 = Radiation nephritis
 2226 = Renal / perinephric abscess
 2235 = Renal tuberculosis
 2242 = Leptospirosis
 2257 = Hantavirus nephropathy
 2261 = Xanthogranulomatous pyelonephritis
 2274 = Nephropathy related to HIV - no histology
 2288 = Nephropathy related to HIV - histologically proven
 2290 = Schistosomiasis
 2300 = Other specific infection
 2316 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - no histology
 2328 = Diabetic nephropathy in type I diabetes - histologically proven
 2337 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - no histology
 2344 = Diabetic nephropathy in type II diabetes - histologically proven
 2359 = Chronic hypertensive nephropathy - no histology
 2363 = Chronic hypertensive nephropathy - histologically proven
 2371 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - no histology
 2385 = Malignant hypertensive nephropathy / accelerated hypertensive nephropathy - histologically proven
 2392 = Ageing kidney - no histology
 2407 = Ischaemic nephropathy - no histology
 2411 = Ischaemic nephropathy / microvascular disease - histologically proven
 2424 = Renal artery stenosis
 2430 = Atheroembolic renal disease - no histology
 2448 = Atheroembolic renal disease - histologically proven
 2453 = Fibromuscular dysplasia of renal artery
 2469 = Renal arterial thrombosis / occlusion
 2476 = Renal vein thrombosis
 2482 = Cardiorenal syndrome
 2495 = Hepatorenal syndrome
 2509 = Renal amyloidosis
 2513 = AA amyloid secondary to chronic inflammation
 2521 = AL amyloid secondary to plasma cell dyscrasia
 2532 = Familial amyloid secondary to protein mutations - no histology
 2545 = Familial amyloid secondary to protein mutations - histologically proven

2550 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - no histology
 2566 = Familial AA amyloid secondary to familial Mediterranean fever / TRAPS (Hibernian fever) - histologically proven
 2578 = Myeloma kidney - no histology
 2584 = Myeloma cast nephropathy - histologically proven
 2597 = Light chain deposition disease
 2606 = Immunotactoid / fibrillary nephropathy
 2610 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea associated
 2623 = Atypical haemolytic uraemic syndrome (HUS) - diarrhoea negative
 2634 = Thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)
 2647 = Haemolytic uraemic syndrome (HUS) secondary to systemic disease
 2652 = Congenital haemolytic uraemic syndrome (HUS)
 2668 = Familial haemolytic uraemic syndrome (HUS)
 2675 = Familial thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)
 2681 = Nephropathy due to pre-eclampsia / eclampsia
 2699 = Sickle cell nephropathy - no histology
 2702 = Sickle cell nephropathy - histologically proven
 2718 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease
 2725 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type I
 2739 = Autosomal dominant (AD) polycystic kidney disease type II
 2741 = Autosomal recessive (AR) polycystic kidney disease
 2756 = Alport syndrome - no histology
 2760 = Alport syndrome - histologically proven
 2773 = Benign familial haematuria
 2787 = Thin basement membrane disease
 2794 = Cystic kidney disease
 2804 = Medullary cystic kidney disease type I
 2815 = Medullary cystic kidney disease type II
 2827 = Uromodulin-associated nephropathy (familial juvenile hyperuricaemic nephropathy)
 2836 = Nephronophthisis
 2843 = Nephronophthisis - type 1 (juvenile type)
 2858 = Nephronophthisis - type 2 (infantile type)
 2862 = Nephronophthisis - type 3 (adolescent type)
 2870 = Nephronophthisis - type 4 (juvenile type)
 2889 = Nephronophthisis - type 5
 2891 = Nephronophthisis - type 6
 2901 = Primary Fanconi syndrome
 2917 = Tubular disorder as part of inherited metabolic diseases
 2929 = Dent disease
 2938 = Lowe syndrome (oculocerebrorenal syndrome)
 2940 = Inherited aminoaciduria
 2955 = Cystinuria
 2964 = Cystinosis
 2972 = Inherited renal glycosuria
 2986 = Hypophosphataemic rickets X-linked (XL)
 2993 = Hypophosphataemic rickets autosomal recessive (AR)
 3000 = Primary renal tubular acidosis (RTA)
 3016 = Proximal renal tubular acidosis (RTA) - type II
 3028 = Distal renal tubular acidosis (RTA) - type I
 3037 = Distal renal tubular acidosis with sensorineural deafness - gene mutations
 3044 = Nephrogenic diabetes insipidus
 3059 = Lesch Nyhan syndrome - hypoxanthine guanine phosphoribosyl transferase deficiency
 3063 = Phosphoribosyl pyrophosphate synthetase (PRPPS) superactivity
 3071 = Alagille syndrome
 3085 = Bartter syndrome
 3092 = Gitelman syndrome
 3102 = Liddle syndrome
 3118 = Apparent mineralocorticoid excess
 3125 = Glucocorticoid suppressible hyperaldosteronism
 3139 = Inherited / genetic diabetes mellitus type II
 3141 = Pseudohypoadosteronism type 1
 3156 = Pseudohypoadosteronism type 2 (Gordon syndrome)
 3160 = Familial hypocalciuric hypercalcaemia
 3173 = Familial hypercalciuric hypocalcaemia
 3187 = Familial hypomagnesaemia
 3194 = Primary hyperoxaluria
 3207 = Primary hyperoxaluria type I
 3211 = Primary hyperoxaluria type II
 3224 = Fabry disease - no histology
 3230 = Fabry disease - histologically proven
 3248 = Xanthinuria
 3253 = Nail-patella syndrome
 3269 = Rubinstein-Taybi syndrome
 3276 = Tuberous sclerosis
 3282 = Von Hippel-Lindau disease
 3295 = Medullary sponge kidneys
 3305 = Horse-shoe kidney
 3314 = Frasier syndrome
 3322 = Branchio-oto-renal syndrome
 3333 = Williams syndrome
 3346 = Townes-Brocks syndrome
 3351 = Lawrence-Moon-Biedl / Bardet-Biedl syndrome
 3367 = Mitochondrial cytopathy
 3379 = Familial nephropathy
 3380 = Acute kidney injury
 3398 = Acute kidney injury due to hypovolaemia
 3403 = Acute kidney injury due to circulatory failure

3419 = Acute kidney injury due to sepsis
 3426 = Acute kidney injury due to rhabdomyolysis
 3435 = Acute kidney injury due to nephrotoxicity
 3442 = Acute cortical necrosis
 3457 = Acute pyelonephritis
 3461 = Kidney tumour
 3474 = Renal cell carcinoma - histologically proven
 3488 = Transitional cell carcinoma - histologically proven
 3490 = Wilms tumour - histologically proven
 3501 = Mesoblastic nephroma - histologically proven
 3517 = Single kidney identified in adulthood
 3529 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) caused by tumour nephrectomy
 3538 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to traumatic loss of kidney
 3540 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) due to donor nephrectomy
 3555 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - no histology
 3564 = Chronic kidney disease (CKD) / chronic renal failure (CRF) - aetiology uncertain / unknown - histologically proven
 3572 = Haematuria and proteinuria - no histology
 3604 = Nephrotic syndrome of childhood - steroid resistant - no histology
 3615 = Nephrotic syndrome of childhood - no trial of steroids - no histology
 3627 = Renal cysts and diabetes syndrome
 3636 = Chronic urate nephropathy - no histology
 3643 = Chronic renal failure due to systemic infection
 3658 = Renal coloboma syndrome
 3662 = Hypercalcaemic nephropathy
 3670 = Retroperitoneal fibrosis secondary to peri-aortitis
 3689 = Retroperitoneal fibrosis secondary to drugs
 3691 = Renal failure
 3708 = Chronic renal failure
 3712 = Isolated haematuria - no histology
 3720 = Isolated proteinuria - no histology
 3731 = Primary hyperoxaluria type III
 3749 = Glomerulonephritis - no histology

034 = Infections elsewhere except virus hepatitis
 035 = Septicaemia
 036 = Tuberculosis (lung)
 037 = Tuberculosis (elsewhere)
 038 = Generalized viral infection
 039 = Peritonitis (all causes except for Peritoneal Dialysis)
 041 = Liver disease due to hepatitis B virus
 042 = Liver disease due to other viral hepatitis
 043 = Liver disease due to drug toxicity
 044 = Cirrhosis - not viral
 045 = Cystic liver disease
 046 = Liver failure - cause unknown
 051 = Patient refused further treatment for ESRF
 052 = Suicide
 053 = ESRF treatment ceased for any other reason
 054 = ESRF treatment withdrawn for medical reasons
 061 = Uremia caused by graft failure
 062 = Pancreatitis
 063 = Bone marrow depression
 064 = Cachexia
 066 = Malignant disease, possibly induced by immunosuppressive therapy
 067 = Malignant disease: solid tumors except those of 66
 068 = Malignant disease: lymphoproliferative disorders except those of 66
 069 = Dementia
 070 = Peritonitis (sclerosing, with peritoneal dialysis)
 071 = Perforation of peptic ulcer
 072 = Perforation of colon
 073 = Chronic obstructive airways disease
 081 = Accident related to ESRF treatment (not code 25)
 082 = Accident unrelated to ESRF treatment
 099 = Other identified cause of death
 100 = Peritonitis (bacterial, with peritoneal dialysis)
 101 = Peritonitis (fungal, with peritoneal dialysis)
 102 = Peritonitis (due to other cause, with peritoneal dialysis)

Schlüssel 3: Entlassungsgrund

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)

Schlüssel 4: Todesursache

000 = Cause of death uncertain / not determined
 011 = Myocardial ischaemia and infarction
 012 = Hyperkalaemia
 013 = Haemorrhagic pericarditis
 014 = Other causes of cardiac failure
 015 = Cardiac arrest / sudden death; other cause or unknown
 016 = Hypertensive cardiac failure
 017 = Hypokalaemia
 018 = Fluid overload / pulmonary oedema
 021 = Pulmonary embolus
 022 = Cerebro-vascular accident, other cause or unspecified
 023 = Gastro-intestinal haemorrhage
 024 = Haemorrhage from graft site
 025 = Haemorrhage from vascular access or dialysis circuit
 026 = Haemorrhage from ruptured vascular aneurysm (not code 22 or 23)
 027 = Haemorrhage from surgery (not code 23, 24 or 26)
 028 = Other haemorrhage (not codes 23-27)
 029 = Mesenteric infarction
 031 = Pulmonary infection (bacterial - not code 73)
 032 = Pulmonary infection (viral)
 033 = Pulmonary infection (fungal or protozoal; parasitic)

Anhang C.2.4: Erforderlichkeit der Datenfelder im Datensatz *Nierentransplantation*

Tabelle: Erforderlichkeitstabelle – Nierentransplantation

Nr.	Bogenfeld (Bezeichnung)	Administrative Datenfelder	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	X		X	X
2	eGK-Versichertennummer	X	X		X
3	Institutionskennzeichen	X	X	X	
4	entlassender Standort	X	X	X	
5	Fachabteilung	X		X	
6	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	X			
7	Empfänger ID	X		X	X
8	Geburtsdatum	X	X	X	
9	Geschlecht	X	X	X	
10	Körpergröße		X	X	
11	Körpergewicht bei Aufnahme		X	X	
12	renale Grunderkrankung		X	X	
13	Dialysetherapie		X	X	X
14	Beginn der Dialysetherapie		X	X	
15	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status		X	X	
16	Blutgruppe des Empfängers		X	X	
17	laufende Nummer der Transplantation			X	X
18	durchgeführte Transplantation		X	X	
19	Retransplantation Niere		X	X	X
20	Wieviele Nierentransplantation?		X	X	X
21	Datum der letzten Nierentransplantation	X			
22	Spendertyp		X		X
23	Spender ID	X		X	X
24	Spenderalter		X	X	
25	Geschlecht des Spenders		X	X	
26	Blutgruppe des Spenders		X	X	
27	Kreatinin i.S. in mg/dl		X	X	
28	Kreatinin i.S. in µmol/l		X	X	
29	OP-Datum	X	X		
30	Operation	X		X	
31	Abbruch der Transplantation			X	X

Nr.	Bogenfeld (Bezeichnung)	Administrative Datenfelder	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungsbezo- gene Gründe
32	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation		X	X	
33	kalte Ischämiezeit		X	X	
34	funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung		X	X	X
35	postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats		X	X	X
36	Anzahl postoperativer Dialysen bis Funktionsaufnahme		X	X	
37	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplika- tion(en)		X	X	
38	Blutung		X	X	
39	Reoperation erforderlich		X	X	
40	sonstige schwere Komplikationen		X	X	X
41	behandlungsbedürftige Abstoßung		X	X	X
42	Abstoßung durch Biopsie gesichert			X	
43	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X		
44	Entlassungsdiagnose(n)			X	
45	Entlassungsgrund		X		X
46	Todesursache			X	

**Datensatz Nierentransplantation Follow-up**

NTXFU (Spezifikation NIERE V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-9	Basisdokumentation
1-1	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte □□□□□□□□□□
2-2	Patientenidentifizierende Daten
2	eGK-Versichertennummer □□□□□□□□□□
3-5	Leistungserbringeridentifizierende Daten
3	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de □□□□□□□□□□
4	entlassender Standort □□
5	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de □□□□ Schlüssel 1
6-9	Empfängerdaten
6	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□□□□□□□
7	Empfänger ID ET-Nummer □□□□□□□□
8	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
9	Geschlecht □ 1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar

10-25	Transplantation
10	Datum der Transplantation TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
11	Datum der Follow-up-Erhebung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
12	Follow-up-Zeitpunkt nach Transplantation □□□ 90T = 90-Tage-Follow-up 01J = 1-Jahres-Follow-up 02J = 2-Jahres-Follow-up 03J = 3-Jahres-Follow-up 05J = 5-Jahres-Follow-up 10J = 10-Jahres-Follow-up
13	Art der Follow-up-Erhebung □ 1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information durch Angehörigen/Betreuer/Spender 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer/Spender
14	Durchführung der Nachbetreuung □ 1 = durch Transplantationszentrum selbst 2 = durch ein anderes Transplantationszentrum 3 = durch niedergelassenen Nephrologen 4 = durch den Hausarzt 5 = in Kooperation von Transplantationszentrum und niedergelassenem Nephrologen 6 = in Kooperation von Transplantationszentrum und Hausarzt 8 = unbekannt 9 = sonstiges
15	Patient verstorben □ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich

wenn Feld 15 = 1	
16>	Todesdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
17>	Todesursache ERA-EDTA cause of death Code □□□□ Schlüssel 2
wenn Feld 15 = 0	
18>	Transplantatversagen □ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Feld 18 = 1	
19>>	Datum Transplantatversagen TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
20>>	Ursache Transplantatversagen □ 1 = Rejektion 2 = Gefäßverschluss 3 = Blutung 4 = Infektion im OP-Bereich 5 = Rekurrenz der Grunderkrankung 6 = De Novo Nierenerkrankung 7 = primäre Nichtfunktion 8 = andere 9 = unbekannt
wenn Feld 18 = 0	
21>>	Kreatininwert i.S. in mg/dl □□,□ mg/dl
22>>	Kreatininwert i.S. in µmol/l □□□□ µmol/l
23>>	Kreatininwert i.S. unbekannt □ 1 = ja

Datensatz Nierentransplantation Follow-up

wenn Feld 12 = '90T'	
24>	behandlungsbedürftige Abstoßung seit Entlassung ☐ ☐ ☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Feld 24 = 1	
25>>	Abstoßung durch Biopsie gesichert ☐ 0 = nein 1 = ja

Datensatz Nierentransplantation Follow-up

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2305 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

Datensatz Nierentransplantation Follow-up

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie	045 = Cystic liver disease
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie	046 = Liver failure - cause unknown
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie	051 = Patient refused further treatment for ESRF
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	052 = Suicide
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie	053 = ESRF treatment ceased for any other reason
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie	054 = ESRF treatment withdrawn for medical reasons
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe	061 = Uremia caused by graft failure
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	062 = Pancreatitis
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtambulanz	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie	063 = Bone marrow depression
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie	064 = Cachexia
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtambulanz	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie	066 = Malignant disease, possibly induced by immunosuppressive therapy
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie	067 = Malignant disease: solid tumors except those of 66
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin	068 = Malignant disease: lymphoproliferative disorders except those of 66
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin	069 = Dementia
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin	070 = Peritonitis (sclerosing, with peritoneal dialysis)
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung	071 = Perforation of peptic ulcer
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie	072 = Perforation of colon
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie	073 = Chronic obstructive airways disease
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin	081 = Accident related to ESRF treatment (not code 25)
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie	082 = Accident unrelated to ESRF treatment
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung	099 = Other identified cause of death
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie	100 = Peritonitis (bacterial, with peritoneal dialysis)
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin	101 = Peritonitis (fungal, with peritoneal dialysis)
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie	102 = Peritonitis (due to other cause, with peritoneal dialysis)
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung	
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtambulanz (für teilstationäre Pflegesätze)	3791 = Sonstige Fachabteilung	
3190 = Psychosomatik/Psychotherapie	3792 = Sonstige Fachabteilung	
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

- 000 = Cause of death uncertain / not determined
- 011 = Myocardial ischaemia and infarction
- 012 = Hyperkalaemia
- 013 = Haemorrhagic pericarditis
- 014 = Other causes of cardiac failure
- 015 = Cardiac arrest / sudden death; other cause or unknown
- 016 = Hypertensive cardiac failure
- 017 = Hypokalaemia
- 018 = Fluid overload / pulmonary oedema
- 021 = Pulmonary embolus
- 022 = Cerebro-vascular accident, other cause or unspecified
- 023 = Gastro-intestinal haemorrhage
- 024 = Haemorrhage from graft site
- 025 = Haemorrhage from vascular access or dialysis circuit
- 026 = Haemorrhage from ruptured vascular aneurysm (not code 22 or 23)
- 027 = Haemorrhage from surgery (not code 23, 24 or 26)
- 028 = Other haemorrhage (not codes 23-27)
- 029 = Mesenteric infarction
- 031 = Pulmonary infection (bacterial - not code 73)
- 032 = Pulmonary infection (viral)
- 033 = Pulmonary infection (fungal or protozoal; parasitic)
- 034 = Infections elsewhere except virus hepatitis
- 035 = Septicaemia
- 036 = Tuberculosis (lung)
- 037 = Tuberculosis (elsewhere)
- 038 = Generalized viral infection
- 039 = Peritonitis (all causes except for Peritoneal Dialysis)
- 041 = Liver disease due to hepatitis B virus
- 042 = Liver disease due to other viral hepatitis
- 043 = Liver disease due to drug toxicity
- 044 = Cirrhosis - not viral



Ausfüllhinweise zum Datensatz *Nierentransplantation Follow-up* (NTXFU)

Copyright © AQUA-Institut, Göttingen

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Teildatensatz Basis (B)			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	-	Das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
Patientenidentifizierende Daten			
2	eGK-Versichertennummer	-	Das Datenfeld „eGK-Versichertennummer“ des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
3	Institutionskennzeichen	-	Bei einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit mehreren Standorten ist der entlassende Standort mit einer eindeutigen laufenden Nummer, beginnend mit „01“, anzugeben. Liegt keine Differenzierung vor, ist der Wert „00“ zu übermitteln. Die Aufschlüsselung ist nur erforderlich, wenn ein Krankenhaus über mehrere Standorte verfügt und unter einem einheitlichen Institutionskennzeichen abrechnet. In Bezug auf den Standort hat an dieser Stelle die gleiche inhaltliche Angabe wie bei der Datenlieferung nach § 21 KHEntgG zu erfolgen. Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle sowie spätestens ab dem Berichtsjahr 2015 bei den mit der Durchführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen verwendet wird. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
4	entlassender Standort	-	Bei einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit mehreren Standorten ist der entlassende Standort mit einer eindeutigen laufenden Nummer, beginnend mit „01“, anzugeben. Liegt keine Differenzierung vor, ist der Wert „00“ zu übermitteln. Die Aufschlüsselung ist nur erforderlich, wenn ein Krankenhaus über mehrere Standorte verfügt und unter einem einheitlichen Institutionskennzeichen abrechnet. In Bezug auf den Standort hat an dieser Stelle die gleiche inhaltliche Angabe wie bei der Datenlieferung nach § 21 KHEntgG zu erfolgen. Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle sowie spätestens ab dem Berichtsjahr 2015 bei den mit der Durchführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen verwendet wird. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
5	Fachabteilung	siehe Schlüssel 1	-

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Empfängerdaten			
6	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	-	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
7	Empfänger ID	Gültige Angabe: ≥ 1 Angabe ohne Warnung: ≥ 10.000	ET – Nummer aus ENIS
8	Geburtsdatum	Format: TT.MM.JJJJ	-
9	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar	-
Transplantation			
10	Datum der Transplantation	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum der Transplantation an, die die Dokumentationspflicht für diesen Follow-up-Bogen ausgelöst hat.
11	Datum der Follow-up-Erhebung	Format: TT.MM.JJJJ	Bitte geben Sie das Datum an, an dem die Follow-up-Untersuchung stattgefunden hat. Wenn die notwendigen Follow-up-Informationen telefonisch oder schriftlich erhoben wurden, geben Sie bitte das Datum an, an dem die übermittelten Laborwerte erhoben wurden.
12	Follow-up-Zeitpunkt nach Transplantation	90T = 90-Tage-Follow-up 01J = 1-Jahres-Follow-up 02J = 2-Jahres-Follow-up 03J = 3-Jahres-Follow-up 05J = 5-Jahres-Follow-up 10J = 10-Jahres-Follow-up	Bitte geben Sie den Follow-up-Zeitpunkt an. Eine Dokumentationsverpflichtung besteht für das Follow-up 90 Tage sowie 1, 2, 3, 5 und 10 Jahre nach der Transplantation.
13	Art der Follow-up-Erhebung	1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information durch Angehörigen/Betreuer/Spender 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer/Spender	-
14	Durchführung der Nachbetreuung	1 = durch Transplantationszentrum selbst 2 = durch ein anderes Transplantationszentrum 3 = durch niedergelassenen Nephrologen 4 = durch den Hausarzt 5 = in Kooperation von Transplantationszentrum und niedergelassenem Nephrologen 6 = in Kooperation von Transplantationszentrum und Hausarzt 8 = unbekannt 9 = sonstiges	Bitte geben Sie an, wer die Nachbetreuung des Patienten durchführt. Bitte 1 angeben, wenn die Nachbetreuung ausschließlich in dem Transplantationszentrum erfolgt, in dem auch die Nierentransplantation durchgeführt wurde. Bitte 2 angeben, wenn die Nachbetreuung in einem anderen Transplantationszentrum erfolgt.
15	Patient verstorben	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	-
Wenn Feld 15 = 1			
16	Todesdatum	Format: TT.MM.JJJJ	-
17	Todesursache	siehe Schlüssel 2	Bitte geben Sie hier die Todesursache gemäß der Kodelliste „cause of death“ der ERA-EDTA an.
wenn Feld 15 = 0			
18	Transplantatversagen	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Bitte „ja“ dokumentieren, wenn ein Transplantatversagen aufgetreten ist. Unter „Transplantatversagen“ ist der Beginn einer erneuten Dialysetherapie oder die unmittelbare Re-Transplantation zu verstehen.

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
wenn Feld 18 = 1			
19	Datum Transplantatversagen	Format: TT.MM.JJJJ	-
20	Ursache Transplantatversagen	1 = Rejektion 2 = Gefäßverschluss 3 = Blutung 4 = Infektion im OP-Bereich 5 = Rekurrenz der Grunderkrankung 6 = De Novo Nierenerkrankung 7 = primäre Nichtfunktion 8 = andere 9 = unbekannt	-
wenn Feld 18 = 0			
21	Kreatininwert i.S. in mg/dl	Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: $\geq 0,1$ mg/dl	Bitte aktuellen Kreatininwert in mg/dl angeben, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt und der Patient nicht dialysepflichtig ist.
22	Kreatininwert i.S. in $\mu\text{mol/l}$	Angabe in: $\mu\text{mol/l}$ Gültige Angabe: ≥ 0 $\mu\text{mol/l}$ Angabe ohne Warnung: 18 - 1.060 $\mu\text{mol/l}$	Bitte aktuellen Kreatininwert in $\mu\text{mol/l}$ angeben, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt und der Patient nicht dialysepflichtig ist.
23	Kreatininwert i.S. unbekannt	1 = ja	-
wenn Feld 12 = '90T'			
24	behandlungsbedürftige Abstoßung seit Entlassung	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Ist nach der Entlassung aus dem Krankenhaus (stationärer Aufenthalt zu der Nierentransplantation) (mindestens) eine behandlungsbedürftige Abstoßung aufgetreten? Bitte „ja“ dokumentieren, wenn eine Abstoßung histologisch nachgewiesen wurde oder wenn – auch bei fehlendem/negativen Biopsieergebnis – wie bei einer Abstoßung behandelt wurde.
wenn Feld 24 = 1			
25	Abstoßung durch Biopsie gesichert	0 = nein 1 = ja	Bitte mit „ja“ dokumentieren, wenn die Abstoßung durch eine Biopsie histologisch nachgewiesen wurde.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1: Fachabteilungen

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

3757 = Visceralchirurgie
 3790 = Sonstige Fachabteilung
 3791 = Sonstige Fachabteilung
 3792 = Sonstige Fachabteilung

Schlüssel 2: Todesursache

000 = Cause of death uncertain / not determined
 011 = Myocardial ischaemia and infarction
 012 = Hyperkalaemia
 013 = Haemorrhagic pericarditis
 014 = Other causes of cardiac failure
 015 = Cardiac arrest / sudden death; other cause or unknown
 016 = Hypertensive cardiac failure
 017 = Hypokalaemia
 018 = Fluid overload / pulmonary oedema
 021 = Pulmonary embolus
 022 = Cerebro-vascular accident, other cause or unspecified
 023 = Gastro-intestinal haemorrhage
 024 = Haemorrhage from graft site
 025 = Haemorrhage from vascular access or dialysis circuit
 026 = Haemorrhage from ruptured vascular aneurysm (not code 22 or 23)
 027 = Haemorrhage from surgery (not code 23, 24 or 26)
 028 = Other haemorrhage (not codes 23-27)
 029 = Mesenteric infarction
 031 = Pulmonary infection (bacterial - not code 73)
 032 = Pulmonary infection (viral)
 033 = Pulmonary infection (fungal or protozoal; parasitic)
 034 = Infections elsewhere except virus hepatitis
 035 = Septicaemia
 036 = Tuberculosis (lung)
 037 = Tuberculosis (elsewhere)
 038 = Generalized viral infection
 039 = Peritonitis (all causes except for Peritoneal Dialysis)
 041 = Liver disease due to hepatitis B virus
 042 = Liver disease due to other viral hepatitis
 043 = Liver disease due to drug toxicity
 044 = Cirrhosis - not viral
 045 = Cystic liver disease
 046 = Liver failure - cause unknown
 051 = Patient refused further treatment for ESRF
 052 = Suicide
 053 = ESRF treatment ceased for any other reason
 054 = ESRF treatment withdrawn for medical reasons
 061 = Uremia caused by graft failure
 062 = Pancreatitis
 063 = Bone marrow depression
 064 = Cachexia
 066 = Malignant disease, possibly induced by immunosuppressive therapy
 067 = Malignant disease: solid tumors except those of 66
 068 = Malignant disease: lymphoproliferative disorders except those of 66
 069 = Dementia
 070 = Peritonitis (sclerosing, with peritoneal dialysis)
 071 = Perforation of peptic ulcer
 072 = Perforation of colon
 073 = Chronic obstructive airways disease
 081 = Accident related to ESRF treatment (not code 25)
 082 = Accident unrelated to ESRF treatment
 099 = Other identified cause of death
 100 = Peritonitis (bacterial, with peritoneal dialysis)
 101 = Peritonitis (fungal, with peritoneal dialysis)
 102 = Peritonitis (due to other cause, with peritoneal dialysis)

Anhang C.2.7: Erforderlichkeit der Datenfelder im Datensatz *Nierentransplantation Follow-up*

Tabelle: Erforderlichkeitstabelle – Nierentransplantation Follow-up

Nr.	Bogenfeld (Bezeichnung)	Administrative Datenfelder	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	X		X	X
2	eGK-Versichertennummer	X	X		X
3	Institutionskennzeichen	X	X	X	
4	entlassender Standort	X	X	X	
5	Fachabteilung	X		X	
6	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	X			
7	Empfänger ID	X		X	X
8	Geburtsdatum	X	X	X	
9	Geschlecht	X	X	X	
10	Datum der Transplantation	X	X		
11	Datum der Follow-up Erhebung	X	X		
12	Follow-up-Zeitpunkt nach Transplantation				X
13	Art der Follow-up Erhebung			X	
14	Durchführung der Nachbetreuung		X	X	
15	Patient verstorben		X	X	X
16	Todesdatum	X	X		
17	Todesursache			X	
18	Transplantatversagen		X	X	X
19	Datum Transplantatversagen	X	X	X	
20	Ursache Transplantatversagen			X	
21	Kreatinin i.S. in mg/dl		X		X
22	Kreatinin i.S. in µmol/l		X		X
23	Kreatinin i.S. unbekannt		X		X
24	behandlungsbedürftige Abstoßung seit Entlassung		X	X	X
25	Abstoßung durch Biopsie gesichert			X	

Anhang C.3.1:

Inhaltliche Auslösekriterien Dialyse – Sozialdaten bei den Krankenkassen

Patientenfilter	
Daten nach §295	Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste DIALYSE_GOP_INDEX UND Behandlungsquartal im Betrachtungszeitraum.
Daten nach §295a	Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste DIALYSE_GOP_INDEX UND Behandlungsquartal im Betrachtungszeitraum.
Daten nach §301	(AUFNAHMEART = Teilstationär UND (Mindestens eine Hauptdiagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose) aus der Liste DIALYSE_ICD_INDEX ODER mindestens eine Nebendiagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose) aus der Liste DIALYSE_ICD_INDEX) UND Mindestens eine Prozedur aus der Liste DIALYSE_OPS_INDEX UND OP-Datum im Betrachtungszeitraum).

Leistungsfilter	
Daten nach §295	Mindestens eine Diagnose aus der Liste DIALYSE_ICD_KOMORB UND Behandlungsquartal im Betrachtungszeitraum.
Daten nach §295a	Mindestens eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste DIALYSE_ICD_KOMORB UND Behandlungsquartal im Betrachtungszeitraum.
Daten nach §301	(Aufnahmeart = vollstationär UND (Mindestens eine Hauptdiagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose) aus der Liste DIALYSE_ICD_KOMPL ODER mindestens eine Nebendiagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose) aus der Liste DIALYSE_ICD_KOMPL) UND Aufnahmedatum im Erfassungsjahr) ODER (Mindestens eine Hauptdiagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose) aus der Liste DIALYSE_ICD_KOMORB ODER mindestens eine Nebendiagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose) aus der Liste DIALYSE_ICD_KOMORB im Betrachtungszeitraum).

Liste DIALYSE_GOP_INDEX

GOP-Ziffer	Bezeichnung
13602	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse als Zentrums bzw. Praxishämodialyse, Heimdialyse oder zentralisierter Heimdialyse, oder bei intermittierender Peritonealdialyse (IPD), einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration nach der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V), je Dialysetag
13611	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse (CAPD oder CCPD), je Dialysetag
40815	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen einschl. Sonderverfahren (z.B. Hämofiltration, Hämodiafiltration) bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, je durchgeführte Dialyse
40816	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung, je Behandlungswoche
40817	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens 4 von 7 Peritonealdialysetage in der Behandlungswoche umfassen, je durchgeführte Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche
40818	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen einschl. Sonderverfahren (z.B. Hämofiltration, Hämodiafiltration) bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei einer Feriendialyse während des Ferienaufenthalts am Ferienort, bei Dialyse wegen beruflich bedingter oder sonstiger Abwesenheit vom Wohnort, je durchgeführter Dialyse
40819	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei einer Feriendialyse während des Ferienaufenthalts am Ferienort, bei Dialyse wegen beruflich bedingter oder sonstiger Abwesenheit vom Wohnort, je durchgeführter Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche
40823	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen als Zentrums- bzw. Praxisdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration) bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung, je Behandlungswoche
40824	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen als Zentrums- bzw. Praxisdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration) bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens dreimal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können, je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche
40825	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen (z. B. CAPD, CCPD, IPD) oder Heimhämodialysen, bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung, je Behandlungswoche
40826	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Peritonealdialysen als CAPD bzw. CCPD, bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens 4 von 7 Peritonealdialysetage in der Behandlungswoche umfassen, je durchgeführter Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche
40827	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von intermittierenden Peritonealdialysen (IPD) oder Heimhämodialysen, bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens dreimal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können, je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche

GOP-Ziffer	Bezeichnung
40828	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämo- oder Peritonealdialysen, als Zentrums- bzw. Praxisdialyse, Heimdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämo-filtration, Hämodiafiltration), bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung, bei einer Feriendialyse während des Ferienaufenthalts am Ferienort, bei Dialyse wegen beruflich oder sonstiger Abwesenheit vom Wohnort, je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche
40837	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse (IPD)
40838	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse (IPD), je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche

Liste DIALYSE_ICD_INDEX

ICD-Kode	Bezeichnung
N181	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1
N182	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N183	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N184	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N185	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N1880	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N1889	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N189	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N181	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1

Liste DIALYSE_OPS_INDEX

OPS-Kode	Bezeichnung
88533	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
88534	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
88535	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
88536	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8853x	Hämofiltration: Sonstige
8853y	Hämofiltration: N.n.bez.
88542	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
88543	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
88544	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
88545	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
88548	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000
8854x	Hämodialyse: Sonstige
8854y	Hämodialyse: N.n.bez.
88553	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
88554	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen

OPS-Kode	Bezeichnung
88555	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
88556	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8855x	Hämodiafiltration: Sonstige
8855y	Hämodiafiltration: N.n.bez.
8856	Hämoperfusion
88570	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)
8857x	Peritonealdialyse: Sonstige
8857y	Peritonealdialyse: N.n.bez.

Liste DIALYSE_ICD_KOMORB

ICD	Bezeichnung
A047	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A081	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
A090	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A099	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A410	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A419	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A490	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B15	Akute Virushepatitis A
B150	Virushepatitis A mit Coma hepaticum
B159	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B16	Akute Virushepatitis B
B160	Akute Virushepatitis B mit Delta-Virus (Begleitinfektion) und mit Coma hepaticum
B161	Akute Virushepatitis B mit Delta-Virus (Begleitinfektion) ohne Coma hepaticum
B162	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus mit Coma hepaticum
B169	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
B17	Sonstige akute Virushepatitis
B170	Akute Delta-Virus- (Super-) Infektion eines Hepatitis-B- (Virus-) Trägers
B171	Akute Virushepatitis C
B172	Akute Virushepatitis E
B178	Sonstige näher bezeichnete akute Virushepatitis
B179	Akute Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B18	Chronische Virushepatitis
B180	Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus
B181	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus
B182	Chronische Virushepatitis C
B188	Sonstige chronische Virushepatitis
B189	Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B19	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis
B190	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis mit hepatischem Koma
B199	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis ohne hepatisches Koma

ICD	Bezeichnung
B20	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B23	Sonstige Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B230	Akutes HIV-Infektionssyndrom
B238	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit
B24	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B952	Streptokokken, Gruppe D, als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
B956	Staphylococcus aureus als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
B957	Sonstige Staphylokokken als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
B962	Escherichia coli [E. coli] und andere Enterobakteriazeen als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
B965	Pseudomonas und andere Nonfermenter als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
C443	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C449	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C509	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C679	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C9000	Plasmozytom [Multiples Myelom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D500	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D508	Sonstige Eisenmangelanämien
D509	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D62	Akute Blutungsanämie
D638	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D648	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D649	Anämie, nicht näher bezeichnet
D684	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D689	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D6953	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
D6961	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet: Nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D90	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
E10	Diabetes mellitus, Typ 1
E100	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E1001	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E101	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E1011	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E102	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen
E1020	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1021	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E103	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen

ICD	Bezeichnung
E1030	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1031	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E1040	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1041	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E105	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E1050	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1051	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E106	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E1060	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1061	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E107	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E1072	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E1073	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E1074	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E1075	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E108	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E1080	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1081	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E109	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen
E1090	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1091	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11	Diabetes mellitus, Typ 2
E110	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E1101	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E111	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E1111	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E112	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen
E1120	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1121	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E113	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen

ICD	Bezeichnung
E1130	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1131	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E114	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E1140	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1141	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E115	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E1150	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1151	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E116	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E1160	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1161	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E117	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen
E1172	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E1173	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E1174	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E1175	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E118	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E1180	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1181	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E119	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen
E1190	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1191	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]
E120	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma
E1201	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E121	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose
E1211	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E122	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen
E1220	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplika- tionen: Nicht als entgleist bezeichnet

ICD	Bezeichnung
E1221	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E123	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen
E1230	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1231	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E124	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen
E1240	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1241	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E125	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E1250	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1251	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E1260	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E126	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E1261	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E127	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen
E1272	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E1273	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E1274	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E1275	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E128	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E1280	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1281	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E129	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen
E1290	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1291	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E130	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma

ICD	Bezeichnung
E1301	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E131	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
E1311	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E132	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen
E1320	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1321	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E133	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen
E1330	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1331	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E134	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen
E1340	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1341	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E135	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E1350	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1351	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E136	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E1360	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1361	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E137	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E1372	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E1373	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E1374	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E1375	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E138	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E1380	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1381	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E139	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E1390	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E1391	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
E140	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma
E1401	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E141	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
E1411	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet

ICD	Bezeichnung
E 142	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen
E 1420	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1421	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 143	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen
E 1430	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1431	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 144	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen
E 1440	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1441	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 145	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E 1450	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1451	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 146	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E 1460	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1461	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 147	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E 1472	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E 1473	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E 1474	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E 1475	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E 148	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E 1480	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1481	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 149	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E 1490	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E 1491	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E 211	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
E 212	Sonstiger Hyperparathyreoidismus
E 213	Hyperparathyreoidismus, nicht näher bezeichnet
E 46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E 660	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr
E 6600	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35
E 6601	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40
E 6602	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr

ICD	Bezeichnung
E6609	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E6689	Sonstige Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E669	Adipositas, nicht näher bezeichnet
E6699	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Body-Mass-Index [BMI] nicht näher bezeichnet
E780	Reine Hypercholesterinämie
E781	Reine Hypertriglyzeridämie
E782	Gemischte Hyperlipidämie
E784	Sonstige Hyperlipidämien
E785	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
E789	Störung des Lipoproteinstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E790	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht
E8338	Sonstige Störungen des Phosphorstoffwechsels
E8339	Störungen des Phosphorstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E8358	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E86	Volumenmangel
E871	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E872	Azidose
E875	Hyperkaliämie
E876	Hypokaliämie
E877	Flüssigkeitsüberschuss
E878	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E889	Stoffwechselstörung, nicht näher bezeichnet
F019	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
F069	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F102	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F171	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Schädlicher Gebrauch
F172	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom
F320	Leichte depressive Episode
F321	Mittelgradige depressive Episode
F322	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F328	Sonstige depressive Episoden
F329	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F339	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F459	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F480	Neurasthenie
G2090	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G450	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G4502	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden

ICD	Bezeichnung
G4503	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4509	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G451	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G4512	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G4513	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4519	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G452	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien
G4522	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G4523	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4529	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G453	Amaurosis fugax
G4532	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G4533	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4539	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G454	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]
G4542	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G4543	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4549	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G458	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G4582	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G4583	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4589	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G459	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
G4592	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G4593	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G4599	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G46	Zerebrale Gefäßsyndrome bei zerebrovaskulären Krankheiten
G460	Arteria-cerebri-media-Syndrom
G461	Arteria-cerebri-anterior-Syndrom
G462	Arteria-cerebri-posterior-Syndrom
G463	Hirnstammsyndrom
G464	Kleinhirnsyndrom
G465	Rein motorisches lakunäres Syndrom
G466	Rein sensorisches lakunäres Syndrom
G467	Sonstige lakunäre Syndrome

ICD	Bezeichnung
G468	Sonstige Syndrome der Hirngefäße bei zerebrovaskulären Krankheiten
G629	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G632	Diabetische Polyneuropathie
G638	Polyneuropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I071	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I080	Krankheiten der Mitralklappe und Aortenklappe, kombiniert
I081	Krankheiten der Mitralklappe und Trikuspidalklappe, kombiniert
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie
I100	Benigne essentielle Hypertonie
I1000	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1001	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I101	Maligne essentielle Hypertonie
I1010	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1011	Maligne essentielle Hypertonie : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I109	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I1090	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1091	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11	Hypertensive Herzkrankheit
I110	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I1100	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1101	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I119	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
I1190	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1191	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12	Hypertensive Nierenkrankheit
I120	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz
I1200	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1201	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I129	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz
I1290	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1291	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit
I130	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I1300	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz : Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1301	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I131	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz
I1310	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1311	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I132	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
I1320	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

ICD	Bezeichnung
I1321	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I139	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I1390	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1391	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15	Sekundäre Hypertonie
I150	Renovaskuläre Hypertonie
I1500	Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1501	Renovaskuläre Hypertonie : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I151	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten
I1510	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1511	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I152	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten
I1520	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten : Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1521	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I158	Sonstige sekundäre Hypertonie
I1580	Sonstige sekundäre Hypertonie : Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1581	Sonstige sekundäre Hypertonie : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I159	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I1590	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I1591	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet : Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20	Angina pectoris
I200	Instabile Angina pectoris
I201	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I208	Sonstige Formen der Angina pectoris
I209	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21	Akuter Myokardinfarkt
I210	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I211	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I212	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I213	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I214	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I219	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I22	Rezidivierender Myokardinfarkt
I220	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand
I221	Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand
I228	Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I229	Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I24	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
I240	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
I241	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I248	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I249	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit
I250	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I251	Atherosklerotische Herzkrankheit
I2510	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I2511	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäßerkrankung
I2512	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäßerkrankung
I2513	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäßerkrankung
I2519	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I252	Alter Myokardinfarkt
I2520	29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I2521	4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I2522	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I2529	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I253	Herz (-Wand) -Aneurysma
I254	Koronararterienaneurysma
I255	Ischämische Kardiomyopathie
I256	Stumme Myokardischämie
I258	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I259	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I269	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I270	Primäre pulmonale Hypertonie
I2728	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I340	Mitralklappeninsuffizienz
I350	Aortenklappenstenose
I351	Aortenklappeninsuffizienz
I352	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I358	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I361	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I420	Dilatative Kardiomyopathie
I429	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I440	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I442	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I443	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I447	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
I451	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I471	Supraventrikuläre Tachykardie
I472	Ventrikuläre Tachykardie
I4800	Vorhofflattern: Paroxysmal
I481	Vorhofflimmern
I4810	Vorhofflimmern: Paroxysmal
I4811	Vorhofflimmern: Chronisch
I4819	Vorhofflimmern: Nicht näher bezeichnet

ICD	Bezeichnung
I493	Ventrikuläre Extrasystolie
I495	Sick-Sinus-Syndrom
I498	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I499	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50	Herzinsuffizienz
I500	Rechtsherzinsuffizienz
I5000	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I5001	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I501	Linksherzinsuffizienz
I5011	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I5012	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I5013	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I5014	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I5019	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I61	Intrazerebrale Blutung
I610	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I611	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I612	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I613	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I614	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I615	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I616	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I618	Sonstige intrazerebrale Blutung
I619	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63	Hirnfarkt
I630	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I631	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I632	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I633	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I634	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I635	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I636	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I638	Sonstiger Hirnfarkt
I639	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I652	Verschluss und Stenose der A. carotis
I672	Zerebrale Atherosklerose
I673	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I6788	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I679	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
I700	Atherosklerose der Aorta
I701	Atherosklerose der Nierenarterie

ICD	Bezeichnung
I702	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I7020	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I7021	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz
I7022	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerzen
I7023	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I7024	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I7025	Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I7026	Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I7029	Sonstige und nicht näher bezeichnete Atherosklerose der Extremitätenarterien
I708	Atherosklerose sonstiger Arterien
I709	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose
I714	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I719	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I739	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I770	Arteriovenöse Fistel, erworben
I792	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I959	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J069	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J180	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J181	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J182	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J188	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J189	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J42	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J439	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J4419	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J4489	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J449	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J4499	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J459	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J81	Lungenödem
J960	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J961	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J969	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet
K259	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K269	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K529	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K650	Akute Peritonitis
K660	Peritoneale Adhäsionen
K703	Alkoholische Leberzirrhose

ICD	Bezeichnung
K746	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K760	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K768	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K769	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K861	Sonstige chronische Pankreatitis
K868	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K922	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L8914	Dekubitus 1. Grades: Kreuzbein
L8999	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L984	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M0699	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M1009	Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M1099	Gicht, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M313	Wegener-Granulomatose
M350	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M8199	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M9089	Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen
N028	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen
N033	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N039	Chronisches nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N049	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N059	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N083	Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus
N119	Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet
N12	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N133	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N178	Sonstiges akutes Nierenversagen
N179	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N180	Terminale Niereninsuffizienz
N181	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1
N182	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N183	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N184	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N185	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N188	Sonstige chronische Niereninsuffizienz
N1880	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N1889	Chronische nicht-terminale Niereninsuffizienz, Stadium nicht näher bezeichnet
N189	Chronische Niereninsuffizienz, nicht näher bezeichnet
N19	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N250	Renale Osteodystrophie
N258	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion

ICD	Bezeichnung
N26	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
Q600	Nierenagenesie, einseitig
Q610	Angeborene solitäre Nierenzyste
Q612	Polyzystische Niere, autosomal-dominant
Q613	Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet
Q619	Zystische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
R02	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R633	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R634	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	Kachexie
R650	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen
R651	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen
R80	Isolierte Proteinurie
T810	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T814	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T818	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T823	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T824	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T825	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T827	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T828	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T8610	Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
T8611	Chronische Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
T8619	Sonstige und nicht näher bezeichnete Funktionsstörung, Versagen und Abstoßung eines Nierentransplantates
U6900	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter
U80	Erreger mit bestimmten Antibiotikaresistenzen, die besondere therapeutische oder hygienische Maßnahmen erfordern
U800	Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Oxacillin, Glykopeptid-Antibiotika, Chinolone, Streptogramine oder Oxazolidinone
U8000	Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Oxacillin oder Methicillin [MRSA]
U8001	Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika, Chinolone, Streptogramine oder Oxazolidinone und ohne Resistenz gegen Oxacillin oder Methicillin
U801	Streptococcus pneumoniae mit Resistenz gegen Penicillin, Oxacillin, Makrolid-Antibiotika, Oxazolidinone oder Streptogramine
U8010	Streptococcus pneumoniae mit Resistenz gegen Penicillin oder Oxacillin
U8011	Streptococcus pneumoniae mit Resistenz gegen Makrolid-Antibiotika, Oxazolidinone oder Streptogramine und ohne Resistenz gegen Penicillin oder Oxacillin
U802	Enterococcus faecalis mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika oder Oxazolidinone oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz
U8020	Enterococcus faecalis mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika

ICD	Bezeichnung
U8021	Enterococcus faecalis mit Resistenz gegen Oxazolidinone oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz und ohne Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika
U803	Enterococcus faecium mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika, Oxazolidinone oder Streptogramine oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz
U8030	Enterococcus faecium mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika
U8031	Enterococcus faecium mit Resistenz gegen Oxazolidinone oder Streptogramine oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz und ohne Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika
U804	Escherichia, Klebsiella und Proteus mit Resistenz gegen Chinolone, Carbapeneme, Amikacin, oder mit nachgewiesener Resistenz gegen alle Beta-Laktam-Antibiotika [ESBL-Resistenz]
U805	Enterobacter, Citrobacter und Serratia mit Resistenz gegen Carbapeneme, Chinolone oder Amikacin
U806	Pseudomonas aeruginosa und andere Nonfermenter mit Resistenz gegen Carbapeneme, Chinolone, Amikacin, Ceftazidim oder Piperacillin/Tazobactam
U807	Burkholderia und Stenotrophomonas mit Resistenz gegen Chinolone, Amikacin, Ceftazidim, Piperacillin/Tazobactam oder Cotrimoxazol
U81	Bakterien mit Multiresistenz gegen Antibiotika
Z21	Asymptomatische HIV-Infektion [Humane Immundefizienz-Virusinfektion]
Z850	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane in der Eigenanamnese
Z854	Bösartige Neubildung der Genitalorgane in der Eigenanamnese
Z855	Bösartige Neubildung der Harnorgane in der Eigenanamnese
Z905	Verlust der Niere(n)
Z940	Zustand nach Nierentransplantation
Z950	Vorhandensein eines implantierten Herzschrittmachers oder eines implantierten Kardiofibrillators
Z951	Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses
Z952	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z954	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z955	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik
Z9581	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z9588	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z992	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz

Liste DIALYSE_ICD_KOMPL

ICD-Kode	Bezeichnung
T801	Gefäßkomplikationen nach Infusionen, Transfusionen oder Injektionen zu therapeutischen Zwecken
T824	Mechanische Komplikationen durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T827	Infektionen und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T8578	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T8588	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, andernorts nicht klassifiziert
T859	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch interne Prothese, Implantat oder Transplantat
T8571	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse

Anhang C.3.2:

Auslösekriterien Nierentransplantation – Sozialdaten bei den Krankenkassen

Patientenfilter	
Daten nach §301	Mindestens eine Prozedur aus der Liste NTX_OPS UND Operationsdatum im Erfassungsjahr

Liste NTX_OPS

OPS	Bezeichnung
55550	Nierentransplantation: Allogen, Lebendspender
555510	Nierentransplantation: Allogen, Leichenniere: Ohne hypotherme und pulsatile Organkonservierung
555511	Nierentransplantation: Allogen, Leichenniere: Mit hypothermer und pulsatiler Organkonservierung
55552	Nierentransplantation: Syngen
55555	Nierentransplantation: En-bloc-Transplantat
55556	Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Lebendspender während desselben stationären Aufenthalts
555570	Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Leichenniere während desselben stationären Aufenthalts: Ohne hypotherme und pulsatile Organkonservierung
555571	Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Leichenniere während desselben stationären Aufenthalts: Mit hypothermer und pulsatiler Organkonservierung
55558	Nierentransplantation: Retransplantation, En-bloc-Transplantat während desselben stationären Aufenthalts
5555x	Nierentransplantation: Sonstige
5555y	Nierentransplantation: N.n.bez.

Anhang C.3.3:

Datenfelder der Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen

Tabelle: Nach aktuellem Sachstand des Projekts zur Verfügung stehende und für das Verfahren relevante Datenfelder der Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen

Eingangskennung ¹	Feldbezeichnung	Datenbestand des Abrechnungskontextes
admin@kasseiknr	Institutionskennzeichen der Krankenkasse (Hauptkassen-IK ohne Erstreckung-IK)	§284 SGB V
sequential_nr(Admin)@lfdnr	Laufende Nummer des Versichertendatensatzes	§284 SGB V
Admin@erfassungsjahr	Bezugsjahr der Spezifikation	§284 SGB V
Stamm@V	Versichertennummer	§284 SGB V
Stamm@geschlecht	Geschlecht	§284 SGB V
Stamm@gebjahr	Geburtsjahr des Versicherten	§284 SGB V
Stamm@sterbedatum	Sterbedatum des Versicherten	§284 SGB V
Stamm@versicherungsdatum	Datumsangabe zum Versicherungsstatus	§284 SGB V
Stamm@versicherungsstatus	Patient ist versichert (ja/nein)	§284 SGB V
source(301)@quelle	Angabe der Quelle des Datensatzes	§301 SGB V
cp_type(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@art	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers	§301 SGB V
state_key(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@bundesland	Bundesland des Krankenhauses	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders@nummer	Identifikationsnummer des Leistungserbringers	§301 SGB V
301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmegrund@aufgrund	Aufnahmegrund	§301 SGB V
301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmetag@aufndatum	Aufnahmedatum Krankenhaus	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum	Entlassungsdatum Krankenhaus	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund@entlgrund	Entlassungsgrund	§301 SGB V
inpatient_interrupt(301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund)@khunterbrechung	Unterbrechung des Krankenhausaufenthaltes	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.ETL.Fachabteilung@fachabteilung	Beteiligte Fachabteilung	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd	Hauptdiagnose	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek	Hauptdiagnose (Sekundär)	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd	Nebendiagnose	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek	Nebendiagnose (Sekundär)	§301 SGB V

Eingangskennung ¹	Feldbezeichnung	Datenbestand des Abrechnungskontextes
301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation. Prozedurenschlüssel@ops	Schlüssel der durchgeführten Leistungen	§301 SGB V
301.Entlassungsanzeige.FAB.Operations tag@datum	Datum der durchgeführten Leistungen	§301 SGB V
source(295k)@quelle	Angabe der Quelle des Datensatzes	§295 SGB V
cp_type(295k.INL.1/1.2)@art	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers	§295 SGB V
kv_key(295k.INL.1/1.2)@kvregion	KV-Region der Praxis	§295 SGB V
specialist_key(295k.LED.5/5.2.2)@fach gruppe	Fachgruppe des Arztes, kodiert	§295 SGB V
295k.INL.1/1.2@nummer	Identifikationsnummer des Leistungserbringers	§295 SGB V
295k.INF.2/2.3.1@inanspruchnahme	Art der Inanspruchnahme	§295 SGB V
295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3. 1@beginndatum	Erstes Behandlungsdatum im Quartal	§295 SGB V
295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3. 2@endedatum	Letztes Behandlungsdatum im Quartal	§295 SGB V
295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd	Diagnose nach ICD-10	§295 SGB V
295k.DIA.Diagnose.4/4.2.2@sicherheit	Diagnosesicherheit	§295 SGB V
295k.LED.5/5.3.1@ebm	Gebührenordnungsposition	§295 SGB V
295k.LED.5/5.3.2@datum	Behandlungsdatum	§295 SGB V
295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1 @ops	Schlüssel der durchgeführten Leistungen	§295 SGB V
source(295s)@quelle	Angabe der Quelle des Datensatzes	§295a SGB V
cp_type(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.3 Betriebsstättennummer)@art	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers	§295a SGB V
kv_key(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.3 Betriebsstättennummer)@kvregion	KV-Region der Praxis	§295a SGB V
specialist_key(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.2 Lebenslange Arztnummer)@fachgruppe	Fachgruppe des Arztes, kodiert	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.3 Betriebsstättennummer@nummer	BSNR der Praxis	§295a SGB V
cp_type(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBL.3/3.2 Instituti- onskennzeichen des Leistungserbringers)@art	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSRN)	§295a SGB V
state_key(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBL.3/3.2 Institutionskennzeichen des Leistungserbringers)@bundesland	Bundesland aus der IKNR der Einrichtung bzw. aus Datenbestand der Kasse	§295a SGB V

Eingangskennung ¹	Feldbezeichnung	Datenbestand des Abrechnungskontextes
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.INF.Zusatzinformationen.4/4.4.2 Art der Inanspruchnahme@inanspruchnahme	Art der Inanspruchnahme	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnungen.IBL.3/3.2 Institutionskennzeichen des Leistungserbringers@nummer	Institutionskennzeichen des Leistungserbringers	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.11/11.2.1 Erster Tag des Abrechnungszeitraums@beginndatum	Erstes Behandlungsdatum im Quartal	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.11/11.2.2 Letzter Tag des Abrechnungszeitraums@endedatum	Letztes Behandlungsdatum im Quartal	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1 Diagnose, codiert@icd	Diagnose nach ICD-10	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.2 Diagnosesicherheit@sicherheit	Diagnosesicherheit	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.4 Diagnosedatum@datum	Datum der Diagnose	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel, codiert@ops	Prozeduren nach OPS	§295a SGB V
295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.3 OPS-Datum@datum	Datum der Prozedur	§295a SGB V

¹ technischer Feldname aus der allgemeinen Spezifikation für die Sozialdaten bei den Krankenkassen

Anhang C.3.4: Erforderlichkeit der Datenfelder

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)	Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwen- dungsbezogene Gründe
§284 (Stammdaten)						
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse (Hauptkassen- IK ohne Erstreckung-IK)	admin@kasseiknr				X
2	Laufende Nummer des Versi- chertendatensatzes	sequential_nr(Admin)@lfdnr				X
3	Bezugsjahr der Spezifikation	Admin@erfassungsjahr				X
4	Versichertennummer	Stamm@V	X		X	
5	Geschlecht	Stamm@geschlecht	X	X	X	
6	Geburtsjahr des Versicherten	Stamm@gebjahr	X	X	X	
7	Sterbedatum des Versiche- ten	Stamm@sterbedatum		X	X	
8	Datumsangabe zum Versiche- rungsstatus	Stamm@versicherungsdatum				X
9	Patient ist versichert (ja/nein)	Stamm@versicherungsstatus			X	X
§301 (Krankenhäuser)						
10	Angabe der Quelle des Datensatzes	source(301)@quelle				X
11	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers	cp_type(301.Entlassungsanzeige.FKT.I K des Absenders)@art				X
12	Bundesland des Krankenhauses	Sta- te_key(301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders)@bundesland			X	X
13	Identifikationsnummer des Leistungserbringers	301.Entlassungsanzeige.FKT.IK des Absenders@nummer	X	X	X	

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)	Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwen- dungsbezogene Gründe
14	Aufnahmegrund	301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmegrund@aufngrund			X	
15	Aufnahmedatum Krankenhaus	301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmetag@aufndatum	X	X	X	
16	Entlassungsdatum Krankenhaus	301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum	X	X	X	
17	Entlassungsgrund	301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund@entlgrund		X	X	
18	Unterbrechung des Krankenhausaufenthaltes	inpatient_interrupt(301.Entlassungsanzeige.ETL.Entlassungs-/Verlegungsgrund)@khunterbrechung		X	X	
19	Beteiligte Fachabteilung	301.Entlassungsanzeige.ETL.Fachabteilung@fachabteilung		X	X	
20	Hauptdiagnose	301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd		X	X	
21	Hauptdiagnose (Sekundär)	301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek		X	X	
22	Nebendiagnose	301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd		X	X	
23	Nebendiagnose (Sekundär)	301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek		X	X	
24	Schlüssel der durchgeführten Leistungen	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops	X	X	X	
25	Datum der durchgeführten Leistungen	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operationstag@datum	X	X	X	

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)	Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwen- dungsbezogene Gründe
§295 (kollektivvertraglich)						
26	Angabe der Quelle des Datensatzes	source(295k)@quelle				X
27	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers	cp_type(295k.INL.1/1.2)@art				X
28	KV-Region der Praxis	kv_key(295k.INL.1/1.2)@kvregion			X	X
29	Fachgruppe des Arztes, kodiert	specialist_key(295k.LED.5/5.2.2)@fachgruppe		X	X	
30	Identifikationsnummer des Leistungserbringers	295k.INL.1/1.2@nummer	X		X	
31	Art der Inanspruchnahme	295k.INF.2/2.3.1@inanspruchnahme	X	X	X	
32	Erstes Behandlungsdatum im Quartal	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.1@beginndatum	X	X	X	
33	Letztes Behandlungsdatum im Quartal	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum	X		X	
34	Diagnose nach ICD-10	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd		X	X	
35	Diagnosesicherheit	295k.DIA.Diagnose.4/4.2.2@sicherheit		X	X	
36	Gebührenordnungsposition	295k.LED.5/5.3.1@ebm	X	X	X	
37	Behandlungsdatum	295k.LED.5/5.3.2@datum	X	X	X	
38	Schlüssel der durchgeführten Leistungen	295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops	X	X	X	

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)	Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwen- dungsbezogene Gründe
§295 (selektivvertraglich)						
39	Angabe der Quelle des Datensatzes	source(295s)@quelle				X
40	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers	cp_type(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.3 Betriebsstättennummer)@art				X
41	KV-Region der Praxis	kv_key(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.3 Betriebsstättennummer)@kvregion			X	X
42	Fachgruppe des Arztes, koordiniert	specialist_key(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.2 Lebenslange Arztnummer)@fachgruppe		X	X	
43	BSNR der Praxis	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBH.2/2.3 Betriebsstättennummer@nummer	X		X	
44	Art der Identifikationsnummer des Leistungserbringers (IKNR/BSRN)	cp_type(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBL.3/3.2 Institutionskennzeichen des Leistungserbringers)@art				X
45	Bundesland aus der IKNR der Einrichtung bzw. aus Datenbestand der Kasse	state_key(295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.IBL.3/3.2 Institutionskennzeichen des Leistungserbringers)@bundesland			X	X
46	Art der Inanspruchnahme	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.INF.Zusatzinformationen.4/4.4.2 Art der Inanspruchnahme@inanspruchnahme	X	X		

Lfd. Nr.	Beschreibung	Technische Kennung (Spezifikation Sozialdaten bei den Krankenkassen)	Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwen- dungsbezogene Gründe
47	Institutionskennzeichen des Leistungserbringers	295s.Erbrachte Leistungen / Einzel- fallrechnungen.IBL.3/3.2 Institutions- kennzeichen des Leistungserbrin- gers@nummer	X	X	X	
48	Erstes Behandlungsdatum im Quartal	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rech- nung.RGI.Abrechnungszeitraum.11/11 .2.1 Erster Tag des Abrechnungszeit- raums@beginndatum	X	X	X	
49	Letztes Behandlungsdatum im Quartal	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rech- nung.RGI.Abrechnungszeitraum.11/11 .2.2 Letzter Tag des Abrechnungszeit- raums@endedatum	X		X	
50	Diagnose nach ICD-10	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1 Diag- nose, codiert@icd		X	X	
51	Diagnosesicherheit	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.2 Diag- nosesicherheit@sicherheit		X	X	
52	Datum der Diagnose	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.4 Diag- nosedatum@datum	X	X	X	
53	Schlüssel der durchgeführten Leistungen	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rech- nung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel, codiert@ops	X	X	X	
54	Datum der durchgeführten Leistungen	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfall- rech- nung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.3 OPS-Datum@datum	X	X		X