Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2027 V03)

BASIS

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

1-2 Art der Versicherung

1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte

http://www.arge-ik.de
[0-9]{9}

2 besonderer Personenkreis

§ 301 Vereinbarung

3 Patientenidentifizierende Daten

3 eGK-Versichertennummer

4-7 Leistungserbringeridentifizierende Daten

4 Institutionskennzeichen

http://www.arge-ik.de
[0-9]{9}

5 entlassender Standort

77\d{4}.{3}

6 behandelnder Standort (OPS)

gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur
77\d{4}0\d{2}

7 Fachabteilung

§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de

8-14.2 Patient

8 Identifikationsnummer des Patienten

9 Aufnahmedatum Krankenhaus

TT.MM.JJJJ

10 Aufnahmegrund

§ 301-Vereinbarung

11 Geburtsdatum

TT.MM.JJJJ

12 Geschlecht

1 = männlich
2 = weiblich
3 = divers
8 = unbestimmt

13.1 Körpergröße

cm

13.2 Körpergröße unbekannt

1 = ja

14.1 Körpergewicht bei Aufnahme

kg

14.2 Körpergewicht unbekannt

1 = ja

15-23 Anamnese / Befund

15 klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)

1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit
2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung
3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung
4 = (IV): Beschwerden in Ruhe

16 Angina Pectoris

nach CCS

0 = nein
1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)
2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)
3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)
4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)

17 klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI

0 = nein
1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden
2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage
3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück
4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück
8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt
9 = unbekannt

18 kardiogener Schock / Dekompensation

0 = nein
1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden
2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage
3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage
8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt
9 = unbekannt

19 Reanimation

0 = nein
1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden
2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage
3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage
8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt
9 = unbekannt

20.1 systolischer Pulmonalarteriendruck

mmHg

20.2 systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt

1 = ja

21 Herzrhythmus

1 = Sinusrhythmus
2 = Vorhofflimmern
9 = anderer Herzrhythmus

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

22	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger 0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System
23	Einstufung nach ASA-Klassifikation Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt
24.1-26	**Kardiale Befunde**
24.1	LVEF %
24.2	LVEF unbekannt 1 = ja
25	Befund der koronaren Bildgebung 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt
26	Hauptstammstenose 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%

27-28	**Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff (e)**
27	Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? 0 = nein 1 = ja
28	Datum letzte PCI TT.MM.JJJJ . .
29	**Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung**
29	Anzahl 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt
30-41.2	**Weitere Begleiterkrankungen**
30	akute Infektion(en) 1. 2. 3. Schlüssel 1
31	Diabetes mellitus 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt

32	arterielle Gefäßerkrankung 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
	wenn Feld 32 = 1
33 >	periphere AVK Extremitäten 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
34 >	Arteria Carotis 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
35 >	Aortenaneurysma 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
36 >	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en) 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
37	Lungenerkrankung(en) 0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt
38	neurologische Erkrankung(en) 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 38 IN (1;4)

39 >	Schweregrad der Behinderung 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig
40	präoperative Nierenersatztherapie 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch

wenn Feld 40 = 0

41.1 >	Kreatininwert i.S. in mg/dl präoperativ (letzter Wert vor OP) , mg/dl
41.2 >	Kreatininwert i.S. in µmol/l präoperativ (letzter Wert vor OP) µmol/l

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

42-57 Basisdaten

42-45 Basisdaten zum Eingriff

42 Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?

43 Konversionseingriff

0 = nein
1 = ja

44 OP-Datum

TT.MM.JJJJ

45 Operation

alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs
http://www.bfarm.de

1. – .
2. – .
3. – .
4. – .
5. – .
6. – .
7. – .
8. – .
9. – .
10. – .

46-48 Art des Eingriffs

46 Koronarchirurgie

0 = nein
1 = ja

47 Aortenklappeneingriff

0 = nein
1 = ja

48 Mitralklappeneingriff

0 = nein
1 = ja

49-50.8 Weitere Eingriffe

49 weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen

0 = nein
1 = ja

wenn Feld 49 = 1

50.1 > Eingriff an der Trikuspidalklappe

1 = ja

50.2 > Eingriff an der Pulmonalklappe

1 = ja

50.3 > Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand

1 = ja

50.4 > Vorhofablation

1 = ja

50.5 > Eingriff an herznahen Gefäßen

1 = ja

50.6 > Herzohrverschluss/-amputation

1 = ja

50.7 > interventioneller Koronareingriff (PCI)

1 = ja

50.8 > sonstige

1 = ja

51-57 Weitere Daten zum Eingriff

51 Patient wird beatmet

0 = nein
1 = ja

52 Dringlichkeit

1 = elektiv
2 = dringlich
3 = Notfall
4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)

53 Nitrate (präoperativ)

i. v.

0 = nein
1 = ja

54 Troponin positiv (präoperativ)

0 = nein
1 = ja

55 Inotrope (präoperativ)

0 = nein
1 = ja

56 (präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung

0 = nein
1 = ja, IABP
2 = ja, ECLS/VA-ECMO
3 = ja, andere

57 Wundkontaminationsklassifikation

nach Definition der CDC

1 = aseptische Eingriffe
2 = bedingt aseptische Eingriffe
3 = kontaminierte Eingriffe
4 = septische Eingriffe

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

KORONARCHIRURGIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
58-59	Koronarchirurgie
58-59	Eingriff
58	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?
59	Zugang (KC) 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
60-61	Aortenklappeneingriff
60-61	Eingriff
60	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?
61	Zugang (AORT) 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang

© 2026 IQTIG

MITRALKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
62-63	Mitralklappeneingriff
62-63	Eingriff
62	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? ☐☐
63	Zugang (MKE) ☐ 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

64-68 Basisdaten

64-68 Eingriff

wenn Feld 47 = 1 oder Feld 48 = 1

64 > intraprozedurale Komplikationen
0 = nein
1 = ja

wenn Feld 64 = 1

65.1 >> Device-Fehlpositionierung
1 = ja

65.2 >> Koronarostienverschluss
1 = ja

65.3 >> Aortendissektion
1 = ja

65.4 >> Aortenregurgitation > = 2. Grades
1 = ja

65.5 >> Annulus-Ruptur
1 = ja

65.6 >> Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle
1 = ohne Therapiebedarf
2 = mit Therapiebedarf

65.7 >> Perikardtamponade
1 = ja

65.8 >> kardiale Dekompensation
1 = ja

65.9 >> Hirnembolie
1 = ja

65.10 >> Rhythmusstörungen
1 = ja

65.11 >> Device-Embolisation
1 = ja

65.12 >> vaskuläre Komplikation
1 = ja

65.13 >> Low Cardiac Output
1 = ja

65.14 >> schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)
1 = schwerwiegend
2 = lebensbedrohlich

65.15 >> Patient verstarb im OP /Katheterlabor
1 = ja

wenn Feld 65.13 = 1

66 >>> Therapie des Low Cardiac Output
0 = keine Therapie erforderlich
1 = medikamentös
2 = IABP
3 = VAD
4 = ECMO
9 = sonstige

67 Konversion
0 = nein
1 = ja, zu Sternotomie
2 = ja, zu transapikal
3 = ja, zu endovaskulär

wenn Feld 67 IN (1;2;3)

68 > Grund für die Konversion
1 = Therapieziel nicht erreicht
2 = intraprozedurale Komplikationen
9 = sonstige

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

69-78 Postoperativer Verlauf

69 neu aufgetretener Herzinfarkt

0 = nein
1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)
2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)

70 komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff

0 = nein
1 = ja

71 postprozedural neu aufgetretene Endokarditis

0 = nein
1 = ja

72 Perikardtamponade

0 = nein
1 = ja

73 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)

0 = nein
1 = schwerwiegend
2 = lebensbedrohlich

74 Mediastinitis

nach den KISS-Definitionen

0 = nein
1 = ja

75 zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung

0 = nein
1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)
2 = ja, ZNS, andere

wenn Feld 75 IN (1;2)

76 > Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses

TT.MM.JJJJ

__.__.____

77 > Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses

1 = bis einschl. 24 Stunden
2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden
3 = über 72 Stunden

78 > Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung

0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar
1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit
2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie
3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie
4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie
5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig
6 = Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang

79-82 Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen

79 therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen

0 = nein
1 = ja

wenn Feld 79 = 1

80.1 > Infektion(en)

1 = ja

80.2 > Sternuminstabilität

1 = ja

80.3 > Gefäßruptur

1 = ja

80.4 > Dissektion

1 = ja

80.5 > therapierelevante Blutung /Hämatom

1 = ja

80.6 > Ischämie

1 = ja

80.7 > AV-Fistel

1 = ja

80.8 > sonstige

1 = ja

wenn Feld 48 EINSIN (1) oder Feld 47 EINSIN (1)

81 > mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial

0 = nein
1 = ja

82 > paravalvuläre Leckage

0 = nein
1 = ja

© 2026 IQTIG

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

83-85.2	Entlassung / Verlegung
83	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen http://www.bfarm.de 1. ☐☐☐.☐☐ 2. ☐☐☐.☐☐ 3. ☐☐☐.☐☐ 4. ☐☐☐.☐☐ 5. ☐☐☐.☐☐ 6. ☐☐☐.☐☐ 7. ☐☐☐.☐☐ 8. ☐☐☐.☐☐ 9. ☐☐☐.☐☐ 10. ☐☐☐.☐☐ ... 30. ☐☐☐.☐☐
84	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ ☐☐.☐☐.☐☐☐☐
85.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de ☐☐ Schlüssel 2
85.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund ☐ 1 = ja

© 2026 IQTIG

Schlüssel 1: akute Infektion

0 = keine
1 = Mediastinitis
2 = Sepsis
3 = broncho-pulmonale Infektion
4 = oto-laryngologische Infektion
5 = floride Endokarditis
6 = Peritonitis
7 = Wundinfektion Thorax
8 = Pleuraempym
9 = Venenkatheterinfektion
10 = Harnwegsinfektion
11 = Wundinfektion untere Extremitäten
12 = HIV-Infektion
13 = Hepatitis B oder C
18 = andere Wundinfektion
88 = sonstige Infektion

Schlüssel 2: 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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

© 2026 IQTIG