

	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
Teildatensatz Basis			
Lf.-Nr. Bogen	Basisdokumentation		
1	Institutionskennzeichen		<p>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.</p> <p>Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden.</p> <p><u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.</p>
2	Entlassende Standortnummer	Gültige Angabe: 00 bis 99	<p>Diese Standortnummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer.</p> <p><u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.</p>
3	Registriernummer		<p>Hier ist die bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene Registriernummer (ep0123s) zu verwenden.</p> <p><u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von</p>

			der QS-Software vorbelegt werden.
4	Fachabteilung	siehe Schlüssel 1 Format: § 301-Vereinbarung	
5	Identifikationsnummer des Patienten		Die Identifikationsnummer erhält der Patient im Krankenhaus bei der Aufnahme. Die Identifikationsnummer verbleibt im Krankenhaus und wird nicht an die EQS-Hamburg übermittelt.
	Versionsnummer		Aktuelle Version der Spezifikation
	Aufnahmequartal		Berechnetes Feld, wird nach Abschluss der Dokumentation aus vorliegenden Daten errechnet
	Entlassungsquartal		Berechnetes Feld, wird nach Abschluss der Dokumentation aus vorliegenden Daten errechnet
	Dokumentationsabschluss	Format: TT.MM.JJJJ	Berechnetes Feld, wird nach Abschluss der Dokumentation aus vorliegenden Daten errechnet
6	Geburtsdatum	Format: TT.MM.JJJJ	
7	Geschlecht	1 = männlich 1 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	
8	Aufnahmedatum	Format: TT.MM.JJJJ	
9	Aufnahmezeit	Format: HH.MM	
10	ICD-10 Klassifikation des akuten Ereignisses	Liste ICD 10	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen ICD-10-GM-Katalog.
11	Erstversorgung	1 = ja 2 = Aufnahme zur erweiterten Akuttherapie nach Erstbehandlung in anderer Klinik 31= ja, aber Patient wurde ohne i. v. Lyse zur erweiterten Akuttherapie in eine andere Klinik verlegt 32= ja, aber Patient wurde mit begonnener i. v. Lyse zur erweiterten Akuttherapie in eine andere Klinik verlegt 4 = nein, keine stationäre Erstversorgung 5 = Inhouse-Schlaganfall	Die erweiterte Akuttherapie bezieht sich nur auf den akuten Arterienverschluss und die z. B. Dekompression/Thrombektomie bei raumforderndem Infarkt oder die chirurgische Therapie einer Hirnblutung
12	Wurde eine primär	0=nein 1= ja	Dieses Feld ist mit ja anzugeben, wenn die Entscheidung zur

	palliativ-medizinische Behandlung durchgeführt?		palliativ-medizinischen Versorgung innerhalb der ersten 24 Stunden getroffen wurde
13	Entlassungsdatum	Format: TT.MM.JJJJ	
Wenn Feld 11 = 31,31			
14	Entlassung Uhrzeit	Format: HH.MM	Hier ist der Zeitpunkt der Übergabe an den Notarzt einzutragen
Teildatensatz Schlaganfall nur wenn Feld 11 = 1, 2 oder 31, 32 oder 5			
Detailbogen Stroke			
	Registriernummer		System befüllt das Feld.
	Identifikationsnummer des Patienten		System befüllt das Feld.
	Versionsnummer		System befüllt das Feld.
	Geburtsjahr	Format: JJJJ	
	Aufnahmemonat	Format: MM	Berechnetes Feld, wird nach Abschluss der Dokumentation aus vorliegenden Daten errechnet
	Aufnahmejahr	Format: JJJJ	Berechnetes Feld, wird nach Abschluss der Dokumentation aus vorliegenden Daten errechnet
	Aufnahme Wochentag	1 = Montag bis Freitag 2 = Sonnabend oder Sonntag	Automatische Befüllung Automatische Berechnung
15	Versorgungssituation vor dem Auftreten des Schlaganfallereignisses	1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution	
16	Zeitpunkt des Symptombeginns bekannt	0 = nein 1 = ja	
17	Symptombeginn Datum	Format: TT.MM.JJJJ	Diese Angabe ist zur Berechnung der Symptomdauer erforderlich
18	Symptombeginn Uhrzeit	Format: HH.MM	Diese Angabe ist zur Berechnung der Symptomdauer erforderlich
19	Wake-Up Stroke	0 = nein 1 = ja	
20	Dauer der Symptome	0 = nicht bestimmbar 1 = ≤ 24 Stunden 2 = ≥ 24 Stunden	
21	Thrombektomie/Thrombolyse	0 = keine i.v. Lyse oder Thrombektomie 1 = i.v. Lyse extern begonnen, danach keine Thrombektomie 2 = i.v. Lyse intern, danach keine Thrombektomie	

		3 = i.v. Lyse extern begonnen, dann Thrombektomie 4 = i.v. Lyse intern durchgeführt, dann Thrombektomie 5 = Thrombektomie ohne vorherige i.v. Lyse	
22	Uhrzeit i. v. Lysebeginn	Format HH.MM	
23	Uhrzeit Leistenpunktion zur Thrombektomie	Format HH.MM	
24	Sprechstörung	0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	Worte können korrekt und fließend artikulierte werden.
25	Sprachstörung	0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	Störung der gedanklich erzeugten Sprache. Sätze können fehlerfrei formuliert werden.
26	Motorische Ausfälle	0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	
27	Schluckstörungen bei Aufnahme	0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	Der Schluckakt wird anhand eines Schlucktests überprüft und protokolliert.
28	Bewusstseinsstöru ng bei Aufnahme	0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	
29	Score: NIH Stroke Scale bei Aufnahme		Punktzahl nach neurologischer Befunderhebung
30	Modified Rankin- Scale bei Aufnahme	0 =Keine Symptome 1= keine wesentlichen Funktionseinschränkungen 2 = geringgradige Funktionseinschränkung 3 = mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = schwere Funktionseinschränkung	Schweregrad der Behinderung <= 24 Stunden nach Aufnahme
31	Bildgebung durchgeführt	0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung extern 2 = 1. Bildgebung intern	
32	1.Schnittbildgebun g im eigenen Haus	1 = CCT 2 = CCT mit CTA	

		3 = MRT 4 = MRT mit MRA	
33	Uhrzeit 1. Schnittbildgebung im eigenem Haus	Format HH.MM	
34a	Gefäßverschluss	0 = nein 1 = ja	
34b	Gefäßverschluss in der Angiographie	0 = nein 1 = ja	
35a		1 = Carotis T 2 = M1 3 = M2 4 = Basilaris 5 = Sonstige	
35b	Erfolgreiche Rekanalisation TICI = IIB/III	0 = nein 1 = ja	
36	Neurosonographie der hirnversorgenden Gefäße extrakraniell	0 = nein 1 = ja	
37	Neurosonographie der hirnversorgenden Gefäße intrakraniell	0 = nein 1 = ja	
38	Schlucktest nach Protokoll	0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar	
39	Vorhofflimmern	0 = nein 1 = ja	
40	Rekanalisationsther- apie von Stenosen der A. carotis	0 = nein 1 = Stent im Rahmen der Akuttherapie mittels Thrombektomie 2 = Stenting im Verlauf 3 = TEA	
41	Beginn Physiotherapie	0 = nein 1 = <=Tag 2 nach Aufnahme 2 = >Tag 2 nach Aufnahme	
42	Beginn Logopädie	0 = nein 1 = <=Tag 2 nach Aufnahme 2 = >Tag 2 nach Aufnahme	
43	Komplikation Pneumonie	0 = nein 1 = ja	
44	Antikoagulantien	0 = nein	Orale Antikoagulation oder

	einschließlich Empfehlung im Arztbrief	1 = ja	Heparinisierung
45	Thrombozytenaggregationshemmer	0 = nein 1 = ja	
46	Sekundärprophylaxe: Antihypertensiva	0 = nein 1 = ja	
47	Sekundärprophylaxe: Antidiabetika	0 = nein 1 = ja	
48	Sekundärprophylaxe: Statine	0 = nein 1 = ja	
49	Entlassung/ Verlegung	1 = nach Hause 2 = Rehabilitationseinrichtung (intern/extern) 3 = andere Abteilung 4 = externe Akut-klinik 5 = Pflegeeinrichtung 6 = verstorben	Bei Verlegung in eigene Reha- oder Geriatrieabteilung ist 2 anzugeben
50	Score: NIH Stroke Scale bei Entlassung		Punktzahl nach neurologischer Befunderhebung bei Abschluss der neurologischen Behandlung
51	Modified Rankin-Scale bei Entlassung	0 =Keine Symptome 1= keine wesentlichen Funktionseinschränkungen 2 = geringgradige Funktionseinschränkung 3 = mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = schwere Funktionseinschränkung	Schweregrad der Behinderung bei Entlassung
52	Verlegung	1 = zur Thrombektomie 2 = zur Desobliteration der A. carotis 3 = zur Hemikraniektomie 4 = aus anderen Gründen	
	Monat der Entlassung	Format: MM	
	Entlassungsjahr	Format: JJJJ	
	Entlassungstag	1 = Montag bis Freitag 2 = Sonnabend oder Sonntag	
	Liegezeit in Tagen		Automatische Berechnung
	Zeitdifferenz zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung	HH.MM	Automatische Berechnung

	Zeitdifferenz zwischen Aufnahme und Leistenpunktion	HH.MM	Automatische Berechnung
--	--	-------	-------------------------