



Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie PCI (Spezifikation 2016 V01)

BASIS		9-11 Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ		18-20 Kardiale Anamnese (vor Prozedur)	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		wenn Feld 1 IN (2;3)		18-20 Kardiale Anamnese (vor Prozedur)	
1-15 Basisdokumentation		9> Betriebsstättennummer ambulant BSNR (ambulant)			
1 Status des Leistungserbringers		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen		bei angegebener Betriebsstätte optional			
2 Art der Leistungserbringung		10>> Nebenbetriebsstättennummer NBSNR			
1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
wenn Feld 1 = 1		wenn Feld 1 IN (2;3)			
3> Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch)		11> lebenslange Arztnummer LANR			
0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
4-4 Art der Versicherung		12-15 Patient			
4 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de		12 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
5-5 Patientenidentifizierende Daten		13 Geburtsdatum TT.MM.JJJJ			
5 eGK-Versichertennummer		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
6-11 Leistungserbringeridentifizierende Daten		14 Geschlecht			
6-8 Krankenhaus		1 = männlich 2 = weiblich			
6> Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de		wenn Feld 2 IN (2;3)			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		15> Aufnahmedatum (stationär) TT.MM.JJJJ			
7> entlassender Standort [0-9]{2}		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
8> Fachabteilung § 301-Vereinbarung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de		16-17 Anamnese			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		16 Zustand nach koronarer Bypass-OP			
Schlüssel 1		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt			
		17 Ejektionsfraktion unter 40%			
		0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt			

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
21-29	Prozedur
21	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. während dieses Behandlungstages (ambulant)? <div style="text-align: right;">□ □</div>
22	Datum der Prozedur <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□
23	Herzinsuffizienz (nach NYHA) <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV
wenn Feld 23 = 4	
24>	kardiogener Schock <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil
25	Art der Prozedur <div style="text-align: right;">□</div> 1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitig Koronarangiographie und PCI
wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1	
26>	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>http://www.kbv.de/html/ebm.php</small> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = 34291 2 = 34291 und 34292
27	Dringlichkeit der Prozedur <div style="text-align: right;">□</div> 1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig
wenn Feld 25 IN (2;3) und wenn Feld 27 = 3	
28>	Fibrinolyse vor der Prozedur <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
29	Nierenfunktion gemessen <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
30-33	Koronarangiographie
30	<p>Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes?</p> <p>1 ... 99</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
31	<p>führende Indikation für diese Koronarangiographie nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK 2 = bekannte KHK 3 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 4 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) 5 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (= ST-Hebungsinfarkt, STEMI) bis 24h nach Stellung der Diagnose 6 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (= ST-Hebungsinfarkt, STEMI) nach 24h nach Stellung der Diagnose 7 = elektive Kontrolle nach Koronarintervention 8 = Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%) 9 = Vitium 99 = sonstige</p>
32	<p>Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS</p> <p>http://www.dimdi.de</p> <p>1. <input type="text"/>—<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 2. <input type="text"/>—<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 3. <input type="text"/>—<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 4. <input type="text"/>—<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/> 5. <input type="text"/>—<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p>
33	<p>führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter vor einer evtl. auch einzeltig durchgeführten Intervention. Gemeint ist die Diagnose aus Voruntersuchungen und Koronarangiographie, die den Pat. am meisten beeinträchtigt oder gefährdet und/oder die Therapie entscheidet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = Ausschluss KHK 1 = KHK mit Lumeneinengung geringer als 50% 2 = KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts) 3 = Kardiomyopathie 4 = Herzklappenvitium 5 = Aortenaneurysma 6 = hypertensive Herzerkrankung 9 = andere kardiale Erkrankung</p>

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI		40		PCI an RCX			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden				1 = ja		<input type="checkbox"/>	
34-37 PCI		41		PCI an RCA			
34	Wieviele PCI während dieses Aufenthaltes? <small>1...99</small>			1 = ja		<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
35	Indikation zur PCI	42-43 PCI Merkmale		42		PCI mit besonderen Merkmalen	
				0 = nein		<input type="checkbox"/>	
				1 = ja		<input type="checkbox"/>	
				wenn Feld 42 = 1			
				43>		besonderes Merkmal	
						1. <input type="checkbox"/>	
						2. <input type="checkbox"/>	
						3. <input type="checkbox"/>	
						4. <input type="checkbox"/>	
						5. <input type="checkbox"/>	
						6. <input type="checkbox"/>	
						7. <input type="checkbox"/>	
						1 = PCI am kompletten Gefäßverschluss	
						2 = PCI eines Koronarbypasses	
						3 = PCI am ungeschützten Hauptstamm	
						4 = PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA	
						5 = PCI am letzten verbliebenen Gefäß	
						6 = PCI an einer In-Stent Stenose	
						9 = sonstiges	
wenn Feld 35 IN (4;5)		44-45 Wesentliches Interventionsziel		wenn Feld 35 IN (1;2;8;7;9)			
36>	Ist STEMI Hauptdiagnose?			44>		wesentliches Interventionsziel erreicht	
0 = nein						nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50%	
1 = ja						<input type="checkbox"/>	
						0 = nein	
						1 = ja	
						2 = fraglich	
				wenn Feld 35 IN (3;4;5)			
				45>		wesentliches Interventionsziel erreicht PCI bei STEMI/NSTEMI (nach TIMI)	
						0 = TIMI 0	
						1 = TIMI I	
						2 = TIMI II	
						3 = TIMI III	
38-41 PCI an		38		PCI an Hauptstamm		<input type="checkbox"/>	
				1 = ja		<input type="checkbox"/>	
39		39		PCI an LAD		<input type="checkbox"/>	
				1 = ja		<input type="checkbox"/>	
46-50 Door- und Balloon-Zeitpunkt		wenn Feld 36 = 1		46>>		Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt?	
						0 = nein	
						1 = ja	
		wenn Feld 46 = 1		47>>>		Door-Zeitpunkt (Datum)	
						TT.MM.JJJJ	
						<input type="text"/>	
				48>>>		Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
						hh.mm	
						<input type="text"/>	
				49>>>		Balloon-Zeitpunkt (Datum)	
						TT.MM.JJJJ	
						<input type="text"/>	
				50>>>		Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
						hh.mm	
						<input type="text"/>	

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
51-53	Prozedurdaten
51	Flächendosisprodukt bekannt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 51 = 1	
52>	Flächendosisprodukt <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm² </div>
53	applizierte Kontrastmittelmenge <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml </div>
54-58	Ereignisse während der Prozedur
54	intraprozedural auftretende Ereignisse <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 54 = 1	
55>	koronarer Verschluss <input type="checkbox"/> 1 = ja
56>	TIA/Schlaganfall <input type="checkbox"/> 1 = ja
57>	Exitus im Herzkatheterlabor <input type="checkbox"/> 1 = ja
58>	sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
59-68 Postprozeduraler Verlauf	
59	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt 0 = nein 1 = ja, NSTEMI 2 = ja, STEMI
<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 59 IN (1;2)	
60>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
61	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall 0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall
<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 61 IN (1;2)	
62>	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA/Schlaganfalls TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
63	postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation 0 = nein 1 = ja
<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 63 = 1	
64>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
65	postprozedurale Transfusion 0 = nein 1 = ja
<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 65 = 1	
66>	Datum der postprozeduralen Transfusion TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
67	postprozedurale Gefäßthrombose (punktionsnah) 0 = nein 1 = ja
<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 67 = 1	
68>	Datum der postprozeduralen Gefäßthrombose (punktionsnah) TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
69-70 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)	
69>	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
70	Entlassungsdiagnose(n) (stationär) bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant) ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 12. □□□.□□

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

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 BpflV 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	2309 = 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 BpflV 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 Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

2900 = Allgemeine Psychiatrie	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie	3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie
2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie	3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie
2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie
2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung	3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik	3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik	3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik	3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik	3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie
2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie
2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3690 = Intensivmedizin
2990 = Allgemeine Psychiatrie	3691 = Intensivmedizin
2991 = Allgemeine Psychiatrie	3692 = Intensivmedizin
2992 = Allgemeine Psychiatrie	3700 = sonstige Fachabteilung
3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3750 = Angiologie
3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3751 = Radiologie
3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3752 = Palliativmedizin
3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3753 = Schmerztherapie
3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3754 = Heiltherapeutische Abteilung
3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie	3755 = Wirbelsäulenchirurgie
3100 = Psychosomatik/Psychotherapie	3756 = Suchtmedizin
3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik	3757 = Visceralchirurgie
3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	3790 = Sonstige Fachabteilung
3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (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	