

# Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA\_NO (Spezifikation 2022 V01)

Basisdatensatz	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
1-16	Basisdokumentation
1	<b>Institutionskennzeichen</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	<b>Entlassender Standort</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	<b>Aufnehmender Standort</b> <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	<b>Betriebsstätten-Nummer</b> <input type="text"/>
5	<b>Fachabteilung</b> § 301-Vereinbarung <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	<b>Identifikationsnummer des Patienten</b> <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"/>
7	<b>Geburtsdatum</b> TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8	<b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9	<b>5-stellige PLZ des Wohnortes</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	<b>Aufnahmedatum Krankenhaus</b> TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11	<b>Aufnahmezeit Krankenhaus</b> HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
12	<b>Hauptdiagnose</b> ICD-10-Code des akuten Schlaganfallereignisses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
13	<b>Vorzeitiger Abschluss des Bogens</b> <input type="checkbox"/> 1 = Ereignis älter als 7 Tage 2 = Entlassung bzw. Verlegung vor erster Bildgebung 3 = nur Frührehabilitation (ohne Akutbehandlung) 4 = bereits vor Aufnahme wurde eine palliative Zielsetzung festgelegt 9 = sonstiger Grund
<b>wenn Feld 13 = 9</b>	
14>	<b>Erläuterung zum sonstigen Grund</b> Textfeld 255 Zeichen

15	<b>Entlassungsdatum Krankenhaus</b> TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
16	<b>Entlassungsgrund</b> § 301-Vereinbarung <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1

## Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA\_NO (Spezifikation 2022 V01)

Stroke	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
17-20	<b>AUFNAHME</b>
17	<b>Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme (bei Wake-up Stroke: Last seen well)</b> <div> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = ≤ 1 h            2 = &gt; 1 – 2 h            3 = &gt; 2 – 3 h            4 = &gt; 3 – 4 h            5 = &gt; 4 – 5 h            6 = &gt; 5 – 6 h            7 = &gt; 6 – 9 h            8 = &gt; 9 – 24 h            9 = &gt; 24 – 48 h            10 = &gt; 48 h            11 = Inhouse-Stroke            12 = Wake-up Stroke            13 = keine Angabe möglich         </div>
<b>wenn Feld 17 = 11</b>	
18.1>	<b>Datum des Inhouse-Stroke</b> TT.MM.JJJJ <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
18.2>	<b>Uhrzeit des Inhouse-Stroke</b> HH:MM <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>:<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
19	<b>Versorgungssituation vor Akutereignis</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = unabhängig zu Hause            2 = Pflege zu Hause            3 = Pflege in Institution         </div>
20.1-22	<b>Erstuntersuchung/Symptome</b>
20.1	<b>Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß)</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja            9 = nicht bestimmbar         </div>
20.2	<b>Sprachstörungen bei Aufnahme</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja            9 = nicht bestimmbar         </div>
20.3	<b>Sprechstörungen bei Aufnahme</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja            9 = nicht bestimmbar         </div>
20.4	<b>Schluckstörungen bei Aufnahme</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja            9 = nicht bestimmbar         </div>
21	<b>Bewusstsein bei Aufnahme</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = wach            2 = somnolent/soporös            3 = komatös         </div>
22	<b>Mod. Rankin-Scale bei Aufnahme</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = Keine Symptome            1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung            2 = Geringgradige Funktionseinschränkung            3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung            4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung            5 = Schwere Funktionseinschränkung         </div>
23-28.5	<b>Diagnostik</b>
23	<b>Bildgebung durchgeführt</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = keine Bildgebung erfolgt            1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme            2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus         </div>
<b>wenn Feld 23 = 2</b>	
24.1>	<b>Bildgebung durchgeführt am</b> TT.MM.JJJJ <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
24.2>	<b>Bildgebung durchgeführt um</b> HH:MM <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>:<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
<b>wenn Feld 23 IN (1; 2)</b>	
25.1>	<b>NIH-Stroke Scale bei Aufnahme</b> 0 - 42 <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
25.2>	<b>CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = vor Aufnahme            2 = direkt im Anschluss an native Bildgebung            3 = nicht direkt im Anschluss an native Bildgebung aber spätestens am Folgetag der Aufnahme            4 = nicht direkt im Anschluss an native Bildgebung und später als am Folgetag der Aufnahme         </div>
26	<b>Doppler / Duplex</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = vor Aufnahme            2 = im eigenen Haus spätestens am Folgetag nach Aufnahme            3 = im eigenen Haus später als am Folgetag der Aufnahme         </div>
<b>wenn Feld 25.2 &lt; 0 oder Feld 26 &lt; 0</b>	
27>	<b>Gefäßverschluss</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja         </div>
<b>wenn Feld 27 = 1</b>	
28.1>>	<b>Carotis-T</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = ja         </div>
28.2>>	<b>M1</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = ja         </div>
28.3>>	<b>M2</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = ja         </div>
28.4>>	<b>BA</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = ja         </div>
28.5>>	<b>Sonstige</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = ja         </div>
29-33	<b>Thrombolyse/Rekanalisation</b>
29	<b>Systemische Thrombolyse</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = vor Aufnahme            2 = im eigenen Haus            3 = Verlegung zur Thrombolyse         </div>
<b>wenn Feld 29 = 2</b>	
30.1>	<b>Beginn Lyse am</b> TT.MM.JJJJ <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
30.2>	<b>Beginn Lyse um</b> HH:MM <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>:<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
31	<b>Intraarterielle Therapie (IAT)</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = vor Aufnahme            2 = im eigenen Haus            3 = Verlegung zur geplanten IAT         </div>
<b>wenn Feld 31 = 2</b>	
32.1>	<b>Intraarterielle Therapie (IAT) im eigenen Haus</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           1 = nach Primärbehandlung im eigenen Haus (Direct to center)            2 = nach Primärbehandlung in externer Einrichtung (Drip and Ship)         </div>
32.2>	<b>Punktion Leiste am</b> TT.MM.JJJJ <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
32.3>	<b>Punktion Leiste um</b> HH:MM <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>:<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
32.4>	<b>Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb- III)</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja         </div>
<b>wenn Feld 31 = 3</b>	
33.1>	<b>Verlegung zur IAT am</b> TT.MM.JJJJ <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
33.2>	<b>Verlegung zur IAT um</b> HH:MM <div> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>:<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> </div>
34	<b>Verlegung innerhalb 12 h</b> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div>           0 = nein            1 = ja, mit späterer Rückverlegung            2 = ja, ohne spätere Rückverlegung         </div>
<b>wenn Feld 34 IN (0; 1)</b>	

## Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA\_NO (Spezifikation 2022 V01)

35.1-35.3	<b>Behinderung</b>	38.1-38.3	<b>Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention</b>	42>	<b>Mod. Rankin-Scale bei Entlassung</b>
35.1>	Barthel-Index bei Aufnahme Blasenkontrolle  0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent	38.1>	Antikoagulanzen (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)  0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = NOAK (neue orale Antikoagulanzen)		0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod
35.2>	Barthel-Index bei Aufnahme Lagewechsel Bett-Stuhl  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	38.2>	Beatmung  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 42 &lt;= 6</b>	
35.3>	Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	38.3>	Revaskularisierung der Carotis  0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des stationäre Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)	43.1>>	Barthel-Index Blasenkontrolle  0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent
36.1-36.3	<b>Weitere Diagnostik</b>	39.1-39.2	<b>Therapie</b>	43.2>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
36.1>	Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis  0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar	39.1>	Physiotherapie  0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	43.3>>	Barthel-Index Fortbewegung  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
36.2>	Symptomatische ipsilaterale extrakranielle Stenose der Art. carotis interna (nach NASCET)  0 = nein 1 = < 50 % 2 = 50 - < 70 % 3 = 70 - 99 % 4 = 100 % 9 = nicht untersucht	39.2>	Logopädie  0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	44	<b>Sekundärprophylaxe</b>
36.3>	Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion  0 = nein 1 = ja	40-41.4	<b>Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)</b>	44>>	Statine  (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) 0 = nein 1 = ja
37.1-37.4	<b>Risikofaktoren</b>	40>	Komplikationen  0 = nein 1 = ja	45-48	<b>Entlassung</b>
37.1>	Diabetes mellitus  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 40 = 1</b>		45>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V)  0 = nein 1 = ja
37.2>	Vorhofflimmern  0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert	41.1>>	Pneumonie  1 = ja	46>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?  0 = nein 1 = ja
37.3>	Früherer Schlaganfall  0 = nein 1 = ja	41.2>>	Erhöhter Hirndruck  1 = ja	<b>wenn Feld 46 = 1</b>	
37.4>	Hypertonie  0 = nein 1 = ja	41.3>>	Sympt. Intrazerebrale Blutung  1 = ja	47>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□
		41.4>>	Andere Komplikation(en)  1 = ja	48>	Behandlung auf Stroke Unit  0 = nein 1 = ja
		42-48	<b>BEHANDLUNGSENDE</b>		
		42-43.3	<b>Behinderung</b>		

# Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA\_NO (Spezifikation 2022 V01)

Nordrhein Stroke	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
49	<b>AUFNAHME</b>
49	Übernahme aus anderem Krankenhaus  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
50 - 52	<b>Diagnostik</b>
<b>wenn Feld 23 = 2</b>	
50>	Erste Bildgebung mit  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = CCT 2 = MRT
<b>wenn Feld 34 &lt;&gt; 2</b>	
51>	Transthorakale Echokardiografie  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
52>	Transösophageale Echokardiografie  <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja

**Schlüssel 1**

- 1 = Behandlung regulär beendet
- 2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 7 = Tod
- 8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 9 = 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 BPfIV 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)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt