

Datensatz Schlaganfallakutbehandlung Rheinland-Pfalz

(APO_RP Spezifikation 2026 V01)



| Basisdatensatz | |
|---|--|
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden. | |
| 1-16 | Basisdokumentation |
| 1 | Institutionskennzeichen <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"/> |
| 2 | Entlassender Standort <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"/> |
| 3 | Aufnehmender Standort <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 | Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 5 | Fachabteilung § 301-Vereinbarung http://www.dkgev.de <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 6 | 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"/> |
| 7 | Geburtsdatum 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 8 | Geschlecht <input type="text"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt |
| 9 | 5-stellige PLZ des Wohnortes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 10 | Aufnahmedatum Krankenhaus 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 11 | Aufnahmezeit Krankenhaus HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 12 | Hauptdiagnose ICD-10-Code des akuten Schlaganfallereignisses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 13 | Vorzeitiger Abschluss des Falles <input type="text"/> 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 5 = Aufnahme zur sekundärpräventiven CEA oder CAS |
| 14 | Entlassungsdatum Krankenhaus 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

| | |
|------|--|
| 15.1 | Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung http://www.dkgev.de <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 1 |
| 15.2 | nicht spezifizierter Entlassungsgrund <input type="text"/> 1 = ja |

Datensatz Schlaganfallakutbehandlung Rheinland-Pfalz

(APO_RP Spezifikation 2026 V01)



| Stroke | |
|--|---|
| Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden. | |
| 16-20 | AUFNAHME |
| 16 | Schlaganfalldatum 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"/> |
| 17 | Uhrzeit des Schlaganfalls (+/- 15 Minuten) bzw. bei Wake-Up Stroke Last-known-well HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 18 | Inhouse-Stroke? 1 = ja <input type="checkbox"/> |
| wenn Feld 16 oder Feld 17 unbekannt: | |
| 19> | Zeitintervall Last-known-well bis Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> 1 = <= 1 h 2 = > 1 – 2 h 3 = > 2 – 3 h 4 = > 3 – 4 h 5 = > 4 – 5 h 6 = > 5 – 6 h 7 = > 6 – 9 h 8 = > 9 – 24 h 9 = > 24 – 48 h 10 = > 48 h 13 = keine Angabe möglich |
| 20 | Versorgungssituation vor Akutereignis <input type="checkbox"/> 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution |
| 21.1-24 | Erstuntersuchung/Symptome |
| 21.1 | Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar |
| 21.2 | Sprachstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar |
| 21.3 | Sprechstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar |
| 21.4 | Schluckstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar |
| 22 | Bewusstsein bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = wach 2 = somnolent/soporös 3 = komatös |
| 23 | Mod. Rankin-Scale bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung |
| 24 | NIH-Stroke Scale bei Aufnahme 0 - 42 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 25-30.5 | Diagnostik |
| 25 | Bildgebung durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme 2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus |
| wenn Feld 25 = 2 | |
| 26.1> | Bildgebung durchgeführt am 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"/> |
| 26.2> | Bildgebung durchgeführt um HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> |
| wenn Feld 25 IN (1; 2) | |
| 27> | CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = direkt im Anschluss an native Bildgebung 3 = <u>nicht</u> direkt im Anschluss an native Bildgebung aber spätestens am Folgetag der Aufnahme 4 = <u>nicht</u> direkt im Anschluss an native Bildgebung und später als am Folgetag der Aufnahme |
| 28 | Doppler / Duplex <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus spätestens am Folgetag nach Aufnahme 3 = im eigenen Haus später als am Folgetag der Aufnahme |
| wenn Feld 27 < 0 oder Feld 28 < 0 | |
| 29> | Gefäßverschluss <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 29 = 1 | |
| 30.1>> | Carotis-T <input type="checkbox"/> 1 = ja |
| 30.2>> | M1 <input type="checkbox"/> 1 = ja |
| 30.3>> | M2 <input type="checkbox"/> 1 = ja |
| 30.4>> | BA <input type="checkbox"/> 1 = ja |
| 30.5>> | Sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja |
| 31-35.2 | Thrombolyse/Rekanalisation |
| 31 | Systemische Thrombolyse <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur Thrombolyse |
| wenn Feld 31 = 2 | |
| 32.1> | Beginn Lyse am 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"/> |
| 32.2> | Beginn Lyse um HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 33 | Intraarterielle Therapie (IAT) / Thrombektomie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur geplanten IAT / Thrombektomie |
| wenn Feld 33 = 2 | |
| 34.1> | Intraarterielle Therapie (IAT) im eigenen Haus <input type="checkbox"/> 1 = nach Primärbehandlung im eigenen Haus (Direct to center) 2 = nach Primärbehandlung in externer Einrichtung (Drip and Ship) |
| 34.2> | Punktion Leiste am 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"/> |
| 34.3> | Punktion Leiste um HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 34.4> | Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb- III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 33 = 3 | |
| 35.1> | Verlegung zur IAT am 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"/> |
| 35.2> | Verlegung zur IAT um HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> |

Datensatz Schlaganfallakutbehandlung Rheinland-Pfalz

(APO_RP Spezifikation 2026 V01)



| | | | | | |
|-------------------------------|--|--------------------------------|--|-------------------------|--|
| 36 | Verlegung innerhalb 12 h | 39.2> | Revaskularisierung der Carotis 0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des stationären Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) | 45> | Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? 0 = nein 1 = ja |
| 36 | Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerh. 12 h nach Aufnahme) 0 = nein 1 = ja, mit späterer Rückverlegung 2 = ja, ohne spätere Rückverlegung | 40.1-40.2 | Therapie | wenn Feld 45 = 1 | |
| wenn Feld 36 IN (0; 1) | | 40.1> | Physiotherapie 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme | 46>> | Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□ |
| 37.1-37.3 | Weitere Diagnostik | 40.2> | Logopädie 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme | 47> | Behandlung auf Stroke Unit 0 = nein 1 = ja |
| 37.1> | Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis 0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar | 41-42.3 | Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.) | | |
| 37.2> | 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 | 41> | Komplikationen 0 = nein 1 = ja | | |
| 37.3> | Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion 0 = nein 1 = ja | wenn Feld 41 = 1 | | | |
| 38.1-38.4 | Risikofaktoren | 42.1>> | Pneumonie 1 = ja | | |
| 38.1> | Diabetes mellitus 0 = nein 1 = ja | 42.2>> | Erhöhter Hirndruck 1 = ja | | |
| 38.2> | Vorhofflimmern 0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert | 42.3>> | Sympt. Intrazerebrale Blutung 1 = ja | | |
| 38.3> | Früherer Schlaganfall 0 = nein 1 = ja | 42.4>> | Andere Komplikation(en) 1 = ja | | |
| 38.4> | Hypertonie 0 = nein 1 = ja | 43-47 | BEHANDLUNGSENDE | | |
| 39.1-39.2 | Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention | 43 | Behinderung | | |
| 39.1> | Beatmung 0 = nein 1 = ja | 43> | Mod. Rankin-Scale bei Entlassung 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod | | |
| | | wenn Feld 43 <> 6 | | | |
| | | 44-47 | Entlassung | | |
| | | 44>> | Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V) 0 = nein 1 = ja | | |

Datensatz Schlaganfallakutbehandlung Rheinland-Pfalz

(APO_RP Spezifikation 2026 V01)



| Telemedizin | |
|---|--|
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden. | |
| 48-50 | Telemedizinische Beratung |
| 48 | Telemedizinische Beratung mit Videokonferenz mit einem neurologischen Zentrum durchgeführt <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 48 = 1 | |
| 49> | Verlegung in eine andere Klinik <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 49 = 1 | |
| 50>> | Indikation zur Verlegung <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = Katheterintervention 2 = Entlastungstrepanation 3 = Überwachung 4 = Spezielle Diagnostik 9 = Sonstiges |

Schlüssel 1

- 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)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege