

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

Basisdatensatz	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
1-16	Basisdokumentation
1	Institutionskennzeichen □□□□□□□□
2	Entlassender Standort □□□□□□□□
3	Aufnehmender Standort □□□□□□□□
4	Betriebsstätten-Nummer □□
5	Fachabteilung § 301-Vereinbarung http://www.dkgev.de □□□□
6	Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□□□□□□□
7	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
8	Geschlecht □ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9	5-stellige PLZ des Wohnortes □□□□□
10	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
11	Aufnahmezeit Krankenhaus HH:MM □□:□□
12	Hauptdiagnose ICD-10-Code des akuten Schlaganfallereignisses □□□.□□
13	Vorzeitiger Abschluss des Falles □ 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
wenn Feld 13 = 9	
14>	Erläuterung zum sonstigen Grund Textfeld 255 Zeichen

15	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
16	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung http://www.dkgev.de □□ Schlüssel 1

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

Hirnfarkt / Transitorisch Ischämische Attacke (HI / TIA) ICD-10-Code I63, I64 bzw. G45 Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.		22.4 Schluckstörungen bei Aufnahme 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	27.6>> DWI-Flair-Mismatch 1 = ja
17-21 AUFNAHME	17 Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme 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 11 = Inhouse-Stroke 12 = Wake-up Stroke 13 = keine Angabe möglich	23 Bewusstsein bei Aufnahme 1 = wach 2 = somnolent/soporös 3 = komatös	28 Doppler / Duplex 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 17 = 11		24 Mod. Rankin-Scale bei Aufnahme 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung	wenn Feld 27.2 <> 0 oder Feld 28 <> 0
18.1> Datum des Inhouse-Stroke TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	25 Diagnostik	25 Bildgebung durchgeführt 0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme 2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus	29> Gefäßverschluss 0 = nein 1 = ja
18.2> Uhrzeit des Inhouse-Stroke HH:MM □□.□□	wenn Feld 25 = 2	26.1> Bildgebung durchgeführt am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	wenn Feld 29 = 1
19 Versorgungssituation vor Akutereignis 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution	26.2> Bildgebung durchgeführt um HH:MM □□:□□	26.1> Bildgebung durchgeführt am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	30.1>> Carotis-T 1 = ja
20 Einlieferung 1 = selbst 2 = Vertragsarzt 3 = Rettungsdienst 4 = Übernahme aus anderem Krankenhaus	wenn Feld 25 IN (1; 2)	27.1> NIH-Stroke Scale bei Aufnahme 0 - 42	30.2>> M1 1 = ja
21 Vorbehandlung mit Antikoagulanzen 0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = NOAK	27.2> CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie 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 h	26.2> Bildgebung durchgeführt um HH:MM □□:□□	30.3>> M2 1 = ja
22.1-25 Erstuntersuchung/Symptome	27.3> Mismatch-Bildgebung 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus	30.4>> BA 1 = ja	30.5>> Sonstige 1 = ja
22.1 Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß) 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	Wenn Feld 27.3 = 2	27.4>> CT-Perfusion 1 = ja	31-35.2 Thrombolyse/Rekanalisation
22.2 Sprachstörungen bei Aufnahme 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	27.5>> DWI-PWI-Mismatch 1 = ja	31 Systemische Thrombolyse 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur Thrombolyse	wenn Feld 31 = 2
22.3 Sprechstörungen bei Aufnahme 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar		32.1> Beginn Lyse am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	32.2> Beginn Lyse um HH:MM □□:□□
		33 Intraarterielle Therapie (IAT) 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur geplanten IAT	

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

wenn Feld 33 = 2		10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	40.4> Revaskularisierung der Carotis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des stationären Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)
34.1> Intraarterielle Therapie (IAT) im eigenen Haus 1 = nach Primärbehandlung im eigenen Haus (Direct to center) 2 = nach Primärbehandlung in externer Einrichtung (Drip and Ship)	38.1-38.3 Weitere Diagnostik	38.1> Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar	41.1-41.2 Therapie
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"/>	38.2> Symptomatische ipsilaterale extrakranielle Stenose der Art. carotis interna (nach NASCET) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = < 50 % 2 = 50 - < 70 % 3 = 70 - 99 % 4 = 100 % 9 = nicht untersucht	41.1> Physiotherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	41.2> Logopädie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme
34.3> Punktion Leiste um HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	38.3> Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	42-43.4 Komplikationen (Nur im Verlauf erworben)	42> Komplikationen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
34.4> Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb - III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 33 = 3	39.1-39.4 Risikofaktoren	wenn Feld 42 = 1
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"/>	39.1> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	43.1>> Pneumonie <input type="checkbox"/> 1 = ja
36-37.3 Verlegung innerh. 12 h	36 Verlegung nach Primärdiagnostik/ -therapie (innerh. 12 h nach Aufnahme) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, mit späterer Rückverlegung 2 = ja, ohne spätere Rückverlegung	39.2> Vorhofflimmern <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert	43.2>> Erhöhter Hirndruck <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 36 IN (0; 1)	37.1-37.3 Behinderung	39.3> Früherer Schlaganfall <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	43.3>> Sympt. Intrazerebrale Blutung <input type="checkbox"/> 1 = ja
37.1> Barthel-Index bei Aufnahme Blasenkontrolle <input type="text"/> <input type="text"/> 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent	37.2> Barthel-Index bei Aufnahme Lagewechsel Bett-Stuhl <input type="text"/> <input type="text"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	39.4> Hypertonie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	43.4>> Andere Komplikation(en) <input type="checkbox"/> 1 = ja
37.3> Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung <input type="text"/> <input type="text"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung		40.1-40.4 Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention	44-51 BEHANDLUNGSENDE
		40.1> Antikoagulanzen (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = NOAK (neue orale Antikoagulanzen)	44-45.3 Behinderung
		40.2> Beatmung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	44> Mod. Rankin-Scale bei Entlassung <input type="checkbox"/> 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod
		40.3> Operative Dekompression <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 44 <= 6
			45.1>> Barthel-Index Blasenkontrolle <input type="text"/> <input type="text"/> 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

45.2>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl <div style="text-align: right;">□ □</div> <p>0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig</p>
45.3>>	Barthel-Index Fortbewegung <div style="text-align: right;">□ □</div> <p>0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig</p>
46	Sekundärprophylaxe
46>>	Statine (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) <div style="text-align: right;">□</div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
47-51	ENTLASSUNG
47>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V) <div style="text-align: right;">□</div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
48>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? <div style="text-align: right;">□</div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 48 = 1	
49>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ □ □ . □ □ . □ □ □ □
50>	Behandlung auf Stroke Unit <div style="text-align: right;">□</div> <p>0 = nein 1 = ja</p>
51>	Behandlung auf Intensivstation <div style="text-align: right;">□</div> <p>0 = nein 1 = ja</p>

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

© Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen, Eschborn
Stand: 05.10.2021

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

wenn Feld 68 IN (0; 1)		73.2>	Antagonisierung NOAK <input type="checkbox"/>	77.3>>	DCI (Delayed Cerebral Ischemia) <input type="checkbox"/>
69.1-69.3	Behinderung	1 = ja		1 = ja	
69.1>	Barthel-Index bei Aufnahme Blasenkontrolle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent	73.3>	EVD – externe Ventrikeldrainage <input type="checkbox"/>	77.4>>	Re-Blutung <input type="checkbox"/>
69.2>	Barthel-Index bei Aufnahme Lagewechsel Bett-Stuhl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbständig	73.4>	Operation an Blutung oder Blutungsquelle <input type="checkbox"/>	77.5>>	Sekundäre Ventrikelblutung <input type="checkbox"/>
69.3>	Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbständig	73.5>	Endovaskuläre Behandlung <input type="checkbox"/>	77.6>>	Epileptischer Anfall <input type="checkbox"/>
70	Weitere Diagnostik	1 = ja		77.7>>	Hydrozephalus <input type="checkbox"/>
70>	Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar	73.6>	Operative Dekompression <input type="checkbox"/>	77.8>>	Hirnfarkt <input type="checkbox"/>
71.1-71.4	Risikofaktoren	1 = ja		78>>	Andere Komplikation(en) <input type="checkbox"/>
71.1>	Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	73.7>	Keine der vorgenannten Maßnahmen <input type="checkbox"/>	1 = ja	
71.2>	Vorhofflimmern <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert	wenn Diagnose I60 und (Feld 73.4 = 1 oder 73.5 = 1 oder 73.6 = 1)		79-86	BEHANDLUNGSENDE
71.3>	Früherer Schlaganfall <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	74.1>>	Intervention am TT.MM.JJJJ <input type="text"/>	79-80.3	Behinderung
71.4>	Hypertonie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	74.2>>	Intervention um HH:MM <input type="text"/>	79>	Mod. Rankin-Scale bei Entlassung <input type="checkbox"/> 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod
72-73.7	Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention	75.1-75.2	Therapie	wenn Feld 79 <= 6	
72>	Beatmung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	75.1>	Physiotherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	80.1>>	Barthel-Index Blasenkontrolle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent
Es muss mindestens eines der Felder 73.1 bis 73.6 (hier sind auch Mehrfachangaben möglich) oder das Feld 73.7 ausgefüllt sein.		75.2>	Logopädie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	80.2>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbständig
73.1>	Normalisierung INR <input type="checkbox"/> 1 = ja	76-78	Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)	80.3>>	Barthel-Index Fortbewegung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbständig
		76>	Komplikationen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		
		wenn Feld 76 = 1			
		77.1>>	Pneumonie <input type="checkbox"/>		
		1 = ja			
		77.2>>	Erhöhter Hirndruck <input type="checkbox"/>		
		1 = ja			

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

81	Sekundärprophylaxe
81>>	Antihypertensiva (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
82-86	ENTLASSUNG
82>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
83>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 83 = 1	
84>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte 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"/>
85>	Behandlung auf Stroke Unit / Intermediate Care <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
86>	Behandlung auf Intensivstation <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2022 V02)

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 BPfIV 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 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