

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Basis	
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 der Patientin / 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 □□:□□
12.1	Aufnahmegrund §301-Vereinbarung □□□□
12.2	Nicht spezifizierter Aufnahmegrund □ 1 = ja
13	Aufnahmediagnose(n) ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□ siehe Anmerkung 1
14	Vorzeitiger Abschluss des Falles □ 1 = Ereignis älter als 7 Tage 2 = Entlassung bzw. Verlegung vor erster Bildgebung 3 = nur neurologische Frührehabilitation (ohne Akutbehandlung) 4 = nur geriatrische Frührehabilitation (ohne Akutbehandlung) 5 = bereits vor Aufnahme wurde eine palliative Zielsetzung festgelegt 6 = gegen ärztlichen Rat entlassen 7 = Aufnahme zur sekundärpräventiven CEA oder CAS
15	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
16.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung http://www.dkgev.de □□
16.2	Nicht spezifizierter Entlassungsgrund □ 1 = ja
17	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□

7. □□□.□□
 8. □□□.□□
 9. □□□.□□
 10. □□□.□□
 ...
 30. □□□.□□
 siehe Anmerkung 1

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Schlaganfall		24	Versorgungssituation vor Akutereignis	30.2>	Bildgebung durchgeführt um HH:MM
wenn Feld 14 leer					
18-26	AUFNAHME				
18	Schlaganfalldatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	25	Einlieferung	31-32.1	Verlegung innerh. 12 h
19	Uhrzeit des Schlaganfalls (+/- 15 Minuten) HH:MM □□:□□		1 = selbst 2 = Vertragsarzt 3 = Rettungsdienst 4 = Übernahme aus anderem Krankenhaus	31	Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerh. 12 h nach Aufnahme)
20	Inhouse-Stroke 1 = ja	26	Vorbehandlung mit Antikoagulanzen		0 = nein 1 = ja, mit späterer Rückverlegung 2 = ja, ohne spätere Rückverlegung
21	Wake-Up Stroke 1 = ja		0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = Thrombinhemmer (Dabigatran) 3 = Faktor Xa Inhibitor (Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban)	wenn Feld 31 IN (1;2)	
wenn Feld 18 oder Feld 19 unbekannt:		27.1-27.4	Erstuntersuchung/Symptome	32.1>	Verlegungsgrund
22>	Zeitintervall Last-known-well 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 12 = keine Angabe möglich	27.1	Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß)		1 = akute Thrombektomie 2 = Sekundärpräventive Revaskularisation der ACI 3 = neurochirurgische Intervention bei Blutung 4 = Intervention bei raumforderndem Insult 5 = internistische Komplikation 6 = keine eigene Stroke Unit 7 = fehlende Bettenkapazität 9 = Sonstiges
23	Prozeduren http://www.bfarm.de 1. □—□□□.□□ 2. □—□□□.□□ 3. □—□□□.□□ 4. □—□□□.□□ 5. □—□□□.□□ 6. □—□□□.□□ 7. □—□□□.□□ 8. □—□□□.□□ 9. □—□□□.□□ 10. □—□□□.□□ ... 30. □—□□□.□□ siehe Anmerkung 2		0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	wenn Feld 31 IN (0;1)	
		27.2	Sprachstörungen bei Aufnahme	33	Weitere Diagnostik
			0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	33>	Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis
		27.3	Sprechstörungen bei Aufnahme		0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar
			0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	34.1-34.4	Risikofaktoren
		27.4	Schluckstörungen bei Aufnahme	34.1>	Diabetes mellitus
			0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar		0 = nein 1 = ja
		28	Neurologischer Befund	34.2>	Vorhofflimmern
		28	Mod. Rankin-Scale bei Aufnahme		0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert
			0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung	34.3>	Früherer Schlaganfall
		29-30.2	Diagnostik		0 = nein 1 = ja
		29	Bildgebung durchgeführt	34.4>	Hypertonie
			0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme 2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus		0 = nein 1 = ja
		wenn Feld 29 = 2		35.1-35.4	Maßnahmen/Behandlung
		30.1>	Bildgebung durchgeführt am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	35.1>	Beatmung
					0 = nein 1 = ja
				35.2>	Operative Dekompression
					0 = nein 1 = ja

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

35.3>	Behandlung auf Stroke Unit 0 = nein 1 = ja ☐
35.4>	Behandlung auf Intensivstation 0 = nein 1 = ja ☐

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Hirnfarkt / Transitorisch Ischämische Attacke (HI / TIA) ICD-10-Code I63, I64 bzw. G45 Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.		wenn Feld 42 = 2		48.2> Verlegung zur IAT um HH:MM □□:□□	
36 – 37 Erstuntersuchung/Symptome		43.1> CT-Perfusion 1 = ja □		49.1- 49.2 Weitere Diagnostik	
36 Bewusstsein bei Aufnahme □ 1 = wach 2 = somnolent/soporös 3 = komatös		43.2> DWI-PWI-Mismatch 1 = ja □		wenn Feld 31 IN (0;1)	
37 NIH-Stroke Scale bei Aufnahme 0 - 42 □□		43.3> DWI-Flair-Mismatch 1 = ja □		49.1> 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	
38-43.3 Diagnostik		44-48.2 Thrombolyse/Rekanalisation		49.2> Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer- Detektion □ 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 29 IN (1;2)		44 Systemische Thrombolyse □ 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = rTPA (im eigenen Haus) 3 = Tenecteplase (im eigenen Haus) 4 = Verlegung zur Thrombolyse		BEHANDLUNGSENDE	
38> CT- bzw. MR- bzw. DS- Angiographie □ 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		wenn Feld 44 IN (2;3)		50 Sekundärprophylaxe	
39 Doppler / Duplex □ 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus spätestens am Folgetag nach A 3 = im eigenen Haus später als am Folgetag der Aufnahme		45.1> Beginn Lyse am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Feld 31 IN (0;1)	
wenn Feld 38 <= 0 oder Feld 39 <= 0		45.2> Beginn Lyse um HH:MM □□:□□		50> Revaskularisierung der Carotis □ 0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des stationären Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)	
40> Gefäßverschluss □ 0 = nein 1 = ja		46 Intraarterielle Therapie (IAT) □ 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur geplanten IAT			
wenn Feld 40 = 1		wenn Feld 46 = 2			
41.1>> Carotis-T □ 1 = ja		47.1> Intraarterielle Therapie (IAT) im eigenen Haus 1 = nach Primärbehandlung im eigenen Haus (Direct to center) 2 = nach Primärbehandlung in externer Einrichtung (Drip and Ship)			
41.2>> M1 □ 1 = ja		47.2> Punktion Leiste am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□			
41.3>> M2 □ 1 = ja		47.3> Punktion Leiste um HH:MM □□:□□			
41.4>> BA □ 1 = ja		47.4> Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb - III) □ 0 = nein 1 = ja			
41.5>> Sonstige □ 1 = ja		wenn Feld 46 = 3			
42 Mismatch-Bildgebung □ 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus		48.1> Verlegung zur IAT am TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□			

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Intrazerebrale Blutung (ICB) ICD-10-Code I61 Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.		57.3>	Endovaskuläre Behandlung 1 = ja ☐
51-53	AUFNAHME	57.4>	Keine der vorgenannten Maßnahmen 1 = ja ☐
51	Glasgow Coma Scale ☐ ☐ Summenscore 3 - 15	58	Sekundärprophylaxe
52	Hypertonie bei Aufnahme (Def.: RR-Syst > 140mmHg): 0 = nein 1 = ja ☐	58>	Antihypertensiva (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) 0 = nein 1 = ja ☐
wenn Feld 52 = 1			
53>	Blutdrucksenkende Therapie innerhalb von 1h nach Aufnahme durchgeführt? 0 = keine blutdrucksenkende Therapie durchgeführt 1 = Blutdrucksenkende Therapie erfolgreich (Def. RR-syst < 140 mmHg) durchgeführt 2 = Blutdrucksenkende Therapie nicht erfolgreich (Def. RR-syst < 140 mmHg) durchgeführt ☐		
54.1-56	Gerinnungsmanagement		
wenn Feld 26 = 1			
54.1>	INR bei Aufnahme ☐ , ☐		
54.2>	INR bei Aufnahme nicht verfügbar ☐		
55>	Normalisierung INR (<= 1,2) 0 = nein 1 = ja ☐		
wenn Feld 26 IN (2;3)			
56>	Antagonisierung DOAK 0 = nicht durchgeführt 1 = PPSB 2 = spezifische Antagonisierung (z.B. mit Idarucizumab, Andexanet, Ciraparantag) ☐		
57.1-57.4	Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention		
wenn Feld 31 IN (0;1)			
57.1>	EVD – externe Ventrikeldrainage 1 = ja ☐		
57.2>	Operation an Blutung oder Blutungsquelle 1 = ja ☐		

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Subarachnoidal (SAB)	
ICD-10-Code I60	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
59	Neurologischer Befund
59	WFNS ☐ 1 = Grad I 2 = Grad II 3 = Grad III 4 = Grad IV 5 = Grad V
60-61	Diagnostik
wenn Feld 29 IN (1;2)	
60	CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie ☐ 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
wenn Feld 60 <> 0	
61>>	Aneurysma in Bildgebung nachgewiesen ☐ 0 = nein 1 = ja
62.1-63.2	Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention
wenn Feld 31 IN (0;1)	
Es muss mindestens eines der Felder 62.1 bis 62.3 (hier sind auch Mehrfachangaben möglich) oder das Feld 62.4 ausgefüllt sein.	
62.1>	EVD – externe Ventrikeldrainage ☐ 1 = ja
62.2>	Operation an Blutung oder Blutungsquelle ☐ 1 = ja
62.3>	Endovaskuläre Behandlung ☐ 1 = ja
62.4>	Keine der vorgenannten Maßnahmen ☐ 1 = ja
wenn Feld 62.2 = 1 oder 62.3 = 1	
63.1>>	Intervention am TT.MM.JJJJ . .
63.2>>	Intervention um HH:MM :

64	Sekundärprophylaxe
64>	Antihypertensiva (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) ☐ 0 = nein 1 = ja

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Schlaganfall		70	BEHANDLUNGSENDE
wenn Feld 14 = leer		70	Behinderung
65-66	Therapie	70>	Mod. Rankin-Scale bei Entlassung
wenn Feld 31 IN (0;1)			0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod
65>	Physiotherapie	wenn Feld 70 < 6	
	0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	71-73	ENTLASSUNG
66>	Logopädie	71>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V)
	0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahm		0 = nein 1 = ja
67-69	Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)	72>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?
67>	Komplikationen		0 = nein 1 = ja
	0 = nein 1 = ja	wenn Feld 72 = 1	
wenn Feld 67 = 1		73>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ
68.1>>	Sympt. Intrazerebrale Blutung	□□.□□.□□□□	
	1 = ja		
68.2>>	Pneumonie		
	1 = ja		
68.3>>	Erhöhter Hirndruck		
	1 = ja		
68.4>>	DCI (Delayed Cerebral Ischemia)		
	1 = ja		
68.5>>	Re-Blutung		
	1 = ja		
68.6>>	Sekundäre Ventrikelblutung		
	1 = ja		
68.7>>	Epileptischer Anfall		
	1 = ja		
68.8>>	Hydrozephalus		
	1 = ja		
68.9>>	Hirnfarkt		
	1 = ja		
69>>	Andere Komplikation(en)		
	1 = ja		

Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung Hessen

SA_HE (Spezifikation 2027 V05)

Anmerkung 1

E10.-	Diabetes mellitus, Typ 1		ausgehend, o.n.A. Subarachnoidalblutung, von einer Hirnarterie ausgehend, o.n.A.	J17.0*	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten
E11.-	Diabetes mellitus, Typ 2	I60.8	Sonstige Subarachnoidalblutung, Inkl.: Meningealblutung	J17.1*	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten
E13.-	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus				
G40.00	Pseudo-Lennox-Syndrom	I60.9	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet	J17.2*	Pneumonie bei Mykosen
G40.01	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	J17.3*	Pneumonie bei parasitären Krankheiten
G40.02	Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]	I61.1	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal	J17.8*	Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
G40.08	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen	I61.2	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie	I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie	I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn	J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
G82.0-	Schlaffe Paraparese und Paraplegie	I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	R13.0	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet	I61.9	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet	R13.1	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle
G82.3-	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien	R13.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
G82.4-	Spastische Tetraparese und Tetraplegie	I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien	R47.0	Dysphasie und Aphasie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien	R47.1	Dysarthrie und Anarthrie
G83.0	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten			R47.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	R47.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien		
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	Z51.5	Palliativbehandlung
G83.3	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet	I63.6	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig	Z86.7	Krankheiten des Kreislaufsystems in der Eigenanamnese
G91.0	Hydrocephalus communicans	I63.8	Sonstiger Hirnfarkt		
G91.1	Hydrocephalus occlusus	I63.9	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet		
G91.20	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet		
G91.21	Sekundärer Normaldruckhydrozephalus				
G91.29	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet	I65.0	Verschluss und Stenose der A. vertebralis	Anmerkung 2	
G91.3	Posttraumatischer Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet	I65.1	Verschluss und Stenose der A. basilaris	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
		I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
G91.8	Sonstiger Hydrozephalus	I65.3	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien	3-200	Native Computertomographie des Schädels
G91.9	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet			3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I65.8	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I65.9	Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten präzerebralen Arterie	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
I10.10	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I66.0	Verschluss und Stenose der A. cerebri media	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses
I10.11	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I66.1	Verschluss und Stenose der A. cerebri anterior	3-608	Superselektive Arteriographie
		I66.2	Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I66.3	Verschluss und Stenose der Aa. cerebelli	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I66.4	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger zerebraler Arterien	5-010.-	Schädelöffnung über die Kalotte
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	I66.8	Verschluss und Stenose sonstiger zerebraler Arterien	5-012.-	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend			5-012.0	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Dekompression
I48.2	Vorhofflimmern, permanent	I66.9	Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten zerebralen Arterie	5-013.-	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten
I48.3	Vorhofflattern, typisch	J12.0	Pneumonie durch Adenoviren	5-022.00	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
I48.4	Vorhofflattern, atypisch	J12.1	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	5-381.0-	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis etc.
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet			5-984	Mikrochirurgische Technik
I60.0	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend	J12.2	Pneumonie durch Parainfluenzaviren	6-00m.0-	Alteplase
I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend	J12.3	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus	6-00m.g-	Tenecteplase
I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	8-020.8	Systemische Thrombolyse
I60.3	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend	J12.9	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet	8-701	Einfache endotracheale Intubation
I60.4	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend	J13.-	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
I60.5	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend	J14.-	Pneumonie durch Haemophilus influenzae	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
I60.6	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend, Inkl.: Beteiligung mehrerer intrakranieller Arterien	J15.0	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae	8-836.80	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
		J15.1	Pneumonie durch Pseudomonas	8-981.-	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
		J15.2	Pneumonie durch Staphylokokken	8-98b.-	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
		J15.3	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B		
		J15.4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken		
		J15.5	Pneumonie durch Escherichia coli		
		J15.6	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien		
		J15.7	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae		
		J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie		
I60.7	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend, Subarachnoidalblutung, von einer A. communicans	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet		
		J16.0	Pneumonie durch Chlamydien		
		J16.8	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger		