

<b>Auslösekriterien</b>	<b>Ergänzung um OPS-Kodes zum Wechsel eines Patellaersatzes</b>		
	<b>MDS:</b> Die Erstimplantation einer Knieendoprothese (Voll- oder Teilersatz) aufgrund einer kniegelenksnahen Fraktur (z. B. Fraktur des proximalen Endes der Tibia oder distale Fraktur des Femurs) ist als Minimaldatensatz (MDS) zu dokumentieren.		
<b>QS-Datensatz 2016</b>	<b>QS-Datensatz 2017</b>		
<b>Feld-Nr. und Fragestellung</b>	<b>im Vergleich zu 2016</b>	<b>Änderung/Ergänzung</b>	<b>Relevante Änderung im Ausfüllhinweis zum Datensatzfeld</b>
<b>BASIS</b>			
<b>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
<b>Basisdokumentation</b>			
<b>Art der Versicherung</b>			
1 (Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte)	=	1 (Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte)	
<b>Patientenidentifizierende Daten</b>			
2 (eGK-Versichertennummer)	=	2 (eGK-Versichertennummer)	
	neu	3 (Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.)	Dieses Feld ist mit ja zu beantworten, wenn auch zum Entlassungszeitpunkt keine eGK-Versichertennummer vorliegt. Achtung: Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
<b>Leistungserbringeridentifizierende Daten</b>			
3 (Institutionskennzeichen)	=	4 (Institutionskennzeichen)	
4 (entlassender Standort)	=	5 (entlassender Standort)	
5 (Betriebsstätten-Nummer)	=	6 (Betriebsstätten-Nummer)	
6 (Fachabteilung nach § 301)	Schlüssel geringfügig redaktionell geändert	7 (Fachabteilung nach § 301)	
<b>Patient</b>			
7 (einrichtungsinterne Pat.-ID)	=	8 (einrichtungsinterne Pat.-ID)	
8 (Aufnahmedatum KH)	=	9 (Aufnahmedatum KH)	
9 (Aufnahmegrund) nach §301-Vereinbarung		10 (Aufnahmegrund) nach §301-Vereinbarung	
10 (Geburtsdatum)	=	11 (Geburtsdatum)	
11 (Geschlecht)	<b>Schlüsseländerung:</b> 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	12 (Geschlecht)	
<b>Präoperative Befunde</b>		<b>Präoperative Anamnese</b>	
12 (Gehstrecke) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	=	13 (Gehstrecke) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	
13 (Gehhilfen) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	= Schlüsselkonkretisierung	14 (Gehhilfen) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	
<b>PROZEDUR</b>			
<b>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
<b>Prozedur</b>			
<b>Eingriff</b>			
14 (Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?)	=	15 (Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?)	
15 (Zu operierende Seite )	=	16 (Zu operierende Seite )	Entgegen den Kodierrichtlinien ist hier keine Erfassung „beidseits“ vorgesehen, da jeder Eingriff dokumentationspflichtig ist. <Anmerkung GeQiK: ...d.h., bei beidseitiger OP in einer Narkose ist ein weiterer Prozedurdatensatz anzulegen>
<b>Präoperative Befunde</b>			
16 (Liegt eine Gonarthrose vor?)	=	17 (Liegt eine Gonarthrose vor?)	
17 (Liegen Fehlstellungen des Knies vor?)	=	18 (Liegen Fehlstellungen des Knies vor?)	

18 (Einstufung nach ASA-Klassifikation)	=	19 (Einstufung nach ASA-Klassifikation)	
19 (Wundkontaminationsklassifikation)	=	20 (Wundkontaminationsklassifikation)	
<b>Operation</b>			
20 (Art des Eingriffs) 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels	=	21 (Art des Eingriffs) 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels	
21 (Perioperative Antibiotikaprophylaxe)	entfällt		
22 (Datum des Eingriffs)	=	22 (Datum des Eingriffs)	
23 (Dauer des Eingriffs (Schnitt-Naht-Zeit))	=	23 (Dauer des Eingriffs (Schnitt-Naht-Zeit))	
24 (Prozedur(en) (OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe))	=	24 (Prozedur(en) (OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe))	
<b>KNIEENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION</b>			
<b>Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden</b>			
<b>Knieendoprothesenerstimplantation</b>			
<b>Anzahl der Eingriffe</b>			
25 (Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?)	=	25 (Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?)	
<b>Voroperation</b>		<b>Präoperative Anamnese</b>	
26 (Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah)	=	26 (Wurde eine Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt?)	
<b>Präoperative Schmerzanamnese</b>		<b>Überschrift entfällt</b>	
27 (Schmerzen) 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	=	27 (Schmerzen) 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	
<b>Modifizierter Kellgren &amp; Lawrence Score</b>			
28 (Osteophyten) 0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig	=	28 (Osteophyten) 0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig	
29 (Gelenkspalt) 0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = hälftig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben	=	29 (Gelenkspalt) 0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = hälftig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben	
30 (Sklerose) 0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella	=	30 (Sklerose) 0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella	
31 (Deformierung) 0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung	=	31 (Deformierung) 0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung	
<b>Implantation einer Knieschlittenprothese</b>		<b>Implantation einer Schlittenprothese</b>	
32 (Ist die Implantation einer unikondylären Knieschlittenprothese vorgesehen?)	Feldbezeichnung geändert	32 (Wird die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?)	
33 (Übrige Gelenkkompartimente intakt)	=	33 (Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?)	<b>Konkretisierende Ergänzung:</b> Dieses Feld ist mit „ja“ zu beantworten, wenn kein wesentlicher pathologischer Befund in den nicht betroffenen Kompartimenten vorliegt. Gemeint sind die Kompartimente des Gelenkes, in welchem die unikondyläre Schlittenprothese implantiert wird. Die Intaktheit eines Gelenkkompartiments ist dann gegeben, wenn sich als Ergebnis entsprechender diagnostischer Maßnahmen (z.B. Röntgendiagnostik, intraoperative Befundvalidierung) der Gelenkspalt der nicht betroffenen Kompartimente regelhaft darstellt.

<b>Schweregrad der Gelenkerstörung bei rheumatischen Erkrankungen</b>			
34 (Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation des betroffenen Gelenks vor?)	=	34 (Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation <b>am</b> betroffenen Gelenks vor?)	
35 (Erosive Gelenkerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)) 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 multilierende Veränderung	<b>Fehlerkorrektur</b>	35 (erosive Gelenkerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)) 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 <b>mutlierende</b> Veränderung	
<b>WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL</b>			
<b>Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden</b>			
<b>Wechsel bzw. Komponentenwechsel</b>			
<b>Anzahl der Eingriffe</b>			
36 (Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?)	=	36 (Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?)	
<b>Präoperative Schmerzanamnese</b>			
37 (Schmerzen)	<b>Konkretisierende Ergänzung</b>	37 (Schmerzen <b>vor der Prothesenexplantation</b> )	
<b>Erreger-/ Infektionsnachweis</b>			
38 (Positive Entzündungszeichen im Labor vor Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten))	=	38 (Positive Entzündungszeichen im Labor vor <b>der</b> Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten))	<b>Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn positive geändert</b> <b>Entzündungszeichen im Labor gemäß entsprechender Diagnostik (BSG, CRP, Leukozyten) vorliegen innerhalb der letzten 14 Tage präoperativ.</b> <b>Bei zweizeitigem Wechsel ist das präoperativ Schmerzausmaß sind die präoperativen Ergebnisse des Ersteingriffs/– Ersteingriffes / der Explantation anzugeben.</b>
39 (Mikrobiologische Untersuchung vor Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	=	39 (Mikrobiologische Untersuchung vor <b>der</b> Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	
40 (histopathologische(r) Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = kein pathologischer Befund 2 = abriebinduzierter Typ (Typ I) 3 = infektiöser Typ (Typ II) 4 = Mischtyp (Typ III) 5 = Indifferenztyp (Typ IV)	=	40 (histopathologische/r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor <b>der</b> Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = kein pathologischer Befund 2 = abriebinduzierter Typ (Typ I) 3 = infektiöser Typ (Typ II) 4 = Mischtyp (Typ III) 5 = Indifferenztyp (Typ IV)	
<b>Röntgendiagnostik / Klinische Befunde</b>			
41 (Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?)	<b>inhaltliche Konkretisierung</b>	41 (Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde <b>vor der Prothesenexplantation</b> vor?)	
42 (Implantatbruch)	=	42 (Implantatbruch)	
43 (Abrieb/Defekt des PE-Inlays)	=	43 (Abrieb/Defekt des PE-Inlays)	
44 (Implantatfehlhllage/Malrotation)	=	44 (Implantatfehlhllage/Malrotation)	
45 (Implantatwanderung)	=	45 (Implantatwanderung)	
46 (Lockerung der Femur-Komponente)	=	46 (Lockerung der Femur-Komponente)	
47 (Lockerung der Tibia-Komponente)	=	47 (Lockerung der Tibia-Komponente)	
48 (Lockerung der Patella-Komponente)	=	48 (Lockerung der Patella-Komponente)	
49 (Substanzverlust Femur)	=	49 (Substanzverlust Femur)	
50 (Substanzverlust Tibia)	=	50 (Substanzverlust Tibia)	
51 (periprothetische Fraktur)	=	51 (periprothetische Fraktur)	
52 (Prothesen(sub)luxation)	=	52 ( <b>Endo</b> prothesen(sub)luxation)	

53 (Instabilität der Seitenbänder)	=	53 (Instabilität der Seitenbänder)	
54 (Instabilität des hinteren Kreuzbandes)	=	54 (Instabilität des hinteren Kreuzbandes)	
55 (Bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose)	=	55 (Bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose)	
56 (Patellaneekrose)	=	56 (Patellaneekrose)	
57 (Patellaluxation)	=	57 (Patellaluxation)	
58 (Patellaschmerz)	=	58 (Patellaschmerz)	
59 (Sonstige)	entfällt		
<b>PROZEDUR</b>			
<b>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
<b>Prozedur</b>			
<b>Intra- und postoperativer Verlauf</b>			
60 (Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen?)	=	59 (Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?)	<Anmerkungen der GeQik: - bei zweizeitigen Wechseln sind hier auch Komplikationen nach der vorausgehenden Explantation anzugeben, sofern diese in gleichen KH erfolgt ist>
61 (Primäre Implantatfehlage) 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente	=	60 (Primäre Implantatfehlage) 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente	
62 (Sekundäre Implantatdislokation)	Fehlerkorrektur	61 (Sekundäre Implantatdislokation)	
63 (Postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes)	=	62 (Postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes)	
64 (Patellafehlstellung)	=	63 (Patellafehlstellung)	
65 (OP-, oder interventionsbedürftige(s) Wundhämatom/Nachblutung)	=	64 (OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom)	
66 (OP-, oder interventionsbedürftige Gefäßläsion)  1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	=	65 (OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion)  1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	
67 (Bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden)  1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	=	66 (Bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden)  1 = Ja, nicht schmerzkatheterbedingt 2 = Ja, schmerzkatheterbedingt	
68 (Periprothetische Fraktur)	=	67 (Periprothetische Fraktur)	
69 (Postoperative Wundinfektion (nach CDC Definition)) 1 = CDC A1 (oberflächliche Infektion) 2 = CDC A2 (postoperative tiefe Infektion) 3 = CDC A3 (Organe/Körperhöhle im OP Gebiet)	entfällt (neues Feld 74)		
70 (Reoperationspflichtige Wunddehiszenz)	=	68 (Reoperationspflichtige Wunddehiszenz)	
71 (Reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder)	=	69 (Reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder)	
72 (Postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes)	=	70 (Postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes)	
73 (Ruptur der Quadrizepssehne /Ligamentum patellae)	=	71 (Ruptur der Quadrizepssehne /Ligamentum patellae)	
74 (Fraktur der Patella)	=	72 (Fraktur der Patella)	
75 (Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen)	=	73 (Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen)	
	Fragestellung verschoben und in 2 Felder aufgeteilt	74 (postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC))	
		75 (Wundinfektionstiefe (nach Definition der CDC)) 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet	

76 (Ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen)	0 = nein 1 = ja	76 (Ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen)	<Anmerkungen der GeQiK: Bisher abhängiges Feld wird unabhängig und ist immer auszufüllen, auch wenn keine der oben genannten Komplikationen vorgelegen hat.>
<b>Weitere Prozeduren</b>			
77 (Wurden weitere endoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?)	Konkretisierung	77 (Wurden weitere knieendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?)	<Anmerkung GeQiK: Auch mit JA zu dokumentieren, wenn bei beidseitiger OP in einer Narkose ein weiterer Prozedurdatensatz angelegt wird.>
<b>BASIS</b>			
<b>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
<b>Basisdokumentation</b>			
<b>Intra- und postoperativer Verlauf</b>			
78 ( Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?)	=	78 ( Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?)	
79 (Pneumonie (CDC Kriterien))	=	79 (Pneumonie (CDC Kriterien))	Pneumoniekriterien nach CDC  Allgemeine Prinzipien der CDC-Definitionen für Infektionen ( <a href="http://www.nrzhygiene.de/surveillance/kiss/cdc-definitionen">http://www.nrzhygiene.de/surveillance/kiss/cdc-definitionen</a> )
80 (Behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikationen)	Feldbezeichnung geändert	80 (Behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en))	
81 (Tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose)	=	81 (Tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose)	
82 (Lungenembolie)	=	82 (Lungenembolie)	
83 (Postoperative katheterassoziierte Harnwegsinfektion)	Feldbezeichnung geändert	83 (Katheterassoziierte Harnwegsinfektion)	Allgemeine Prinzipien der CDC-Definitionen für Infektionen ( <a href="http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/cdc-definitionen/">http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/cdc-definitionen/</a> )  D1 a Symptomatische Harnwegsinfektion bei Patienten mit transurethralem Dauerkatheter bei der Probennahme und D1 b Symptomatische Harnwegsinfektion bei Patienten mit kurz vor der Probennahme entferntem transurethralem Dauerkatheter  <Anmerkung GeQiK nach Auskunft AQUA-Institut 2015:> „Dabei zählt eine Harnwegsinfektion als HWK-assoziiert, wenn innerhalb der letzten 48 Stunden vor Abnahme der Urinprobe ein Harnwegkatheter gelegen hat bzw. noch liegt.“ <a href="http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/stations-kiss/">http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/stations-kiss/</a>
	neu	84 (Schlaganfall)	
	neu	85 (Akute gastrointestinale Blutung)	
	neu	86 (Akute Niereninsuffizienz)	

	neu	87 (Neu aufgetretener Dekubitus (ab 2. Grades), alle Lokalisationen)	Dekubitus Grad 2 ist in Anlehnung an die Leitlinie zur Dekubitus-Prävention der European Pressure Ulcer Advisory Panel und des National Pressure Ulcer Advisory Panel (2009) in deutscher Übersetzung wie folgt definiert: Kategorie/Stufe/Grad 2: Teilverlust der Haut Teilerstörung der Haut (bis in die Dermis/Lederhaut), die als falsches, offenes Ulcus mit einem rot bis rosafarbenen Wundbett ohne Beläge in Erscheinung tritt. Kann sich auch als intakte oder offene/rupturierte, serumgefüllte Blase darstellen. Manifestiert sich als glänzendes oder trockenes, flaches Ulcus ohne nekrotisches Gewebe oder Bluterguss*. Diese Kategorie sollte nicht benutzt werden um Skin Tears (Gewebezerreißen), verbands- oder pflasterbedingte Hautschädigungen, feuchtigkeitsbedingte Läsionen, Mazerationen oder Abschürfungen zu beschreiben. * Blutergüsse weisen auf eine tiefe Gewebsschädigung hin.
84 (Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen)	=	84 (Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen)	
<b>Postoperativer Bewegungsumfang</b>			
85 (Bewegungsausmaß aktiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt)	Umformulierung	89 (Wurde das aktive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?)	
86 (Extension/Flexion 1 bei Entlassung)	=	90 (Extension/Flexion 1 bei Entlassung)	<HINWEIS GeQiK: ab 2017 wird das konkrete Ausmaß der Beweglichkeit nur noch für elektive Erstimplantationen [Feld 21 =1] erfasst>
87 (Extension/Flexion 2 bei Entlassung)	=	91 (Extension/Flexion 2 bei Entlassung)	<HINWEIS GeQiK: ab 2017 wird das konkrete Ausmaß der Beweglichkeit nur noch für elektive Erstimplantationen [Feld 21 =1] erfasst>
88 (Extension/Flexion 3 bei Entlassung)	=	92 (Extension/Flexion 3 bei Entlassung)	<HINWEIS GeQiK: ab 2017 wird das konkrete Ausmaß der Beweglichkeit nur noch für elektive Erstimplantationen [Feld 21 =1] erfasst>
<b>Gehfähigkeit bei Entlassung</b>			
89 (Gehstrecke bei Entlassung) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	=	93 (Gehstrecke bei Entlassung) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	
90 (Gehhilfen bei Entlassung) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	= Schlüsselkonkretisierung	94 (Gehhilfen bei Entlassung) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	
<b>Entlassung</b>			
91 (Entlassungsdatum KH)	=	95 (Entlassungsdatum KH)	
92 (Entlassungsgrund nach § 301)	=	96 (Entlassungsgrund nach § 301)	
93 (Entlassungsdiagnosen ICD-10-GM)	=	97 (Entlassungsdiagnos(en) ICD-10-GM)	