

HL7-Benutzergruppe in Deutschland e. V.



"DRG-Rohdaten-Profil"

Version 1.0

Stand: 21. Oktober 2004

Dokumenten-OID: 2.16.840.1.113883.2.6.7.9

Profil-OID: 2.16.840.1.113883.2.6.9.7

Copyright © 2004: HL7 Benutzergruppe in Deutschland e.V.

Geschäftsstelle

Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie (IMSIE)

Universität zu Köln

Joseph-Stelzmann-Str. 9

50931 Köln

Telefon (0700) 7777 6767

Fax (0700) 7777 6761

Email info@hl7.de

Internet www.hl7.de

1. Vorwort

Dieses Dokument enthält oder bezieht sich auf Material, das durch die HL7 Benutzergruppe Deutschland e.V. und/oder Health Level Seven, Inc. veröffentlicht wurde. Das Copyright für derartige Materialien liegt bei diesen Gesellschaften. Verwendung dieses Dokumentes oder Teile davon seitens der Mitglieder der HL7 Benutzergruppe ist ausdrücklich gestattet, sofern dies dem Zweck der HL7 Benutzergruppe dient. Jegliche darauf aufbauende Dokumente müssen dieses Statement und Referenzen auf die Quellen enthalten.

1.1. Danksagung

Die Erstellung dieser Profile wurde durch folgende Organisation finanziell unterstützt:



Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen
GmbH
Krefeld

Editor + Projekt Management:	Frank Oemig, Ringholm GmbH Integration Consulting
Review:	Bernd Blobel, Fraunhofer Institut f. Integr. Schaltungen Dirk Engels, Health-Comm GmbH Kai Heitmann, Universität Köln Jörg Rädisch, GMD Berlin Peter Sachs, MEDOS AG Peter Scholz, OSM GmbH René Spronk, Ringholm GmbH Integration Consulting
Inhaltliche Verantwortung:	HL7-TC "Konformität und Zertifizierung", Ltg. Peter Scholz, OSM GmbH

Inhalt	Seite
1. Vorwort	2
1.1. Danksagung	2
2. Einleitung für DRG-Rohdaten	4
2.1. Scope	4
2.2. Basis-Dokumente	4
3. Nachrichten	4
3.1. Aufnahme-Nachricht: ADT^A01^ADT_A01	4
3.1.1. versendete Nachricht: ADT_A01	4
3.1.2. empfangene Nachricht: ACK	5
3.2. Entlass-Nachricht: ADT^A03^ADT_A03	6
3.2.1. Sending Message: ADT_A03	6
3.2.2. empfangene Nachricht: ACK	6
3.3. Registrierungs-Nachricht: ADT^A04^ADT_A01	7
3.3.1. versendete Nachricht: ADT_A01	7
3.3.2. empfangene Nachricht: ACK	7
3.4. Änderungs-Nachricht: ADT^A08^ADT_A01	8
3.4.1. versendete Nachricht: ADT_A01	8
3.4.2. empfangene Nachricht: ACK	9
4. Segmente	9
4.1. MSH - Message Header	9
4.1.1. MSH-21 ID des Nachrichtenprofils (A01)	9
4.2. PID - Patient Identification	9
4.3. OBX - Observations	11
4.4. DG1 - Diagnosis	12
4.5. PR1 - Procedures	12
4.6. PV1 - Patient Visit	12
4.7. PV2 - Patient Visit - Additional Information	14
5. Für DRGs zu übermittelnde Informationen	16
5.1. Dauer des stationären Aufenthaltes	16
5.2. Alter	17
5.3. Geschlecht	17
5.4. Hauptdiagnose	17
5.5. Aufnahmegewicht (bei Säuglingen)	17
5.6. Aufnahmegröße	17
5.7. Aufnahmegewicht	17
5.8. Kennzeichnung Frühgeborenes	17
5.9. Geburtsgewicht	18
5.10. Schwangerschaftswoche	18
5.11. Kennzeichnung Frühgeborenes über Diagnosen	18
5.12. Tag der Wundheilung	18
5.13. Entlassungsgrund gem. §301	19
5.14. Beatmungsdauer	19
5.15. Entbindungsart	19

6. Referenzen	19
7. Index	20

2. Einleitung für DRG-Rohdaten

Diese Spezifikation dient der Festlegung, wie die Rohdaten zur DRG-Ermittlung übertragen werden.

Das "DRG-Rohdaten-Profil 2004" spezifiziert die Informationen für die Segmente DG1 und PR1 sowie OBX (in den wichtigsten ADT-Nachrichten). Es ergänzt die Spezifikation des "ADT-Profiles 2004" und des "Basis-Profiles 2004".

2.1. Scope

Folgende Daten sind in dem DRG-Handbuch als DRG-relevant festgelegt worden und über die entsprechenden Segmente zu übermitteln:

- demographische Daten:
 - Alter
 - Geschlecht
 - Aufnahmegewicht
 - Verweildauer
 - Urlaubstage
 - Status der Verweildauer ein Belegungstag
 - Dauer der maschinellen Beatmung
 - Status der psychiatrischen Zwangseinweisung
 - Entlassungsgrund
- medizinische Daten:
 - Diagnosen (ICD-10-SGB V)
 - Hauptdiagnose
 - Nebendiagnose
 - Prozeduren (OPS-301)

Diese Informationen werden primär durch die Segmente DG1 und PR1 übermittelt, aber auch die Segmente PID, PV1 und OBX werden dazu benötigt.

2.2. Basis-Dokumente

Dieses Dokument benötigt folgende Dokumente:

- gemeinsame Nachrichtenelemente (OID 2.16.840.1.113883.2.6.7.2)
- Rahmendokument (OID 2.16.840.1.113883.2.6.7.1)
- HL7 v2.5 in der deutschen Fassung für eine vollständige Dokumentation

3. Nachrichten

Die geforderten Daten können mit folgenden Nachrichten übermittelt werden:

3.1. Aufnahme-Nachricht: ADT^A01^ADT_A01

3.1.1. versendete Nachricht: ADT_A01

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[0..1]	C	Software Segment	2.15.12
EVN	[1..1]	R	Event Type	3.4.1
PID	[1..1]	R	Patient Identification	3.4.2
[PD1]	[0..0]	X	Patient Additional Demographic	3.4.10
[{ ROL }]	[0..0]	X	Role	15.4.7
[{ NK1 }]	[0..*]	O	Next of Kin / Associated Parties	3.4.5
PV1	[1..1]	R	Patient Visit	3.4.3
[PV2]	[0..1]	RE	Patient Visit - Additional Information	3.4.4
[{ ROL }]	[0..*]	RE	Role	15.4.7
[{ DB1 }]	[0..0]	X	Disability	3.4.11
[{ OBX }]	[0..*]	RE	Observation/Result	7.4.2
[{ AL1 }]	[0..*]	O	Patient Allergy Information	3.4.6
[{ DG1 }]	[0..*]	RE	Diagnosis	6.5.2
[DRG]	[0..1]	O	Diagnosis Related Group	6.5.3
[{	[0..*]	O	--- PROCEDURE	
PR1	[1..1]	R	Procedures	6.5.4
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[{ GT1 }]	[0..0]	X	Guarantor	6.5.5
[{	[0..*]	O	--- INSURANCE	
IN1	[1..1]	R	Insurance	6.5.6
[IN2]	[0..1]	O	Insurance Additional Information	6.5.7
[{ IN3 }]	[0..*]	O	Insurance Additional Information, Certification	6.5.8
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[ACC]	[0..1]	O	Accident	6.5.9
[UB1]	[0..0]	X	UB82	6.5.10
[UB2]	[0..0]	X	UB92 Data	6.5.11
[PDA]	[0..1]	O	Patient Death and Autopsy	3.4.12
[ZBE]	[0..1]	RE	Bewegungen	-

Die Segmente GT1, UB1 und UB2 sind in Deutschland nicht von Bedeutung und somit nicht zugelassen.

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

3.1.2. empfangene Nachricht: ACK

Als Quittung wird die bereits im Basis-Profil beschriebene ACK-Nachricht erwartet. Ob als Transport- und/oder Verarbeitungsquittung wird dabei über die entsprechenden Felder im MSH-Segment bestimmt.

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[1..1]	C	Software Segment	2.15.12
MSA	[1..1]	R	Message Acknowledgment	2.15.8
[{ ERR }]	[0..*]	RE	Error	2.15.5

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

3.2. Entlass-Nachricht: ADT^A03^ADT_A03

3.2.1. Sending Message: ADT_A03

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[0..1]	C	Software Segment	2.15.12
EVN	[1..1]	R	Event Type	3.4.1
PID	[1..1]	R	Patient Identification	3.4.2
[PD1]	[0..0]	X	Patient Additional Demographic	3.4.10
[{ ROL }]	[0..0]	X	Role	15.4.7
[{ NK1 }]	[0..*]	O	Next of Kin / Associated Parties	3.4.5
PV1	[1..1]	R	Patient Visit	3.4.3
[PV2]	[0..1]	RE	Patient Visit - Additional Information	3.4.4
[{ ROL }]	[0..*]	RE	Role	15.4.7
[{ DB1 }]	[0..0]	X	Disability	3.4.11
[{ AL1 }]	[0..*]	O	Patient Allergy Information	3.4.6
[{ DG1 }]	[0..*]	RE	Diagnosis	6.5.2
[DRG]	[0..1]	O	Diagnosis Related Group	6.5.3
[{	[0..*]	O	--- PROCEDURE	
PR1	[1..1]	R	Procedures	6.5.4
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[{ OBX }]	[0..*]	RE	Observation/Result	7.4.2
[{ GT1 }]	[0..0]	X	Guarantor	6.5.5
[{	[0..*]	O	--- INSURANCE	
IN1	[1..1]	R	Insurance	6.5.6
[IN2]	[0..1]	O	Insurance Additional Information	6.5.7
[{ IN3 }]	[0..*]	O	Insurance Additional Information, Certification	6.5.8
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[ACC]	[0..1]	O	Accident	6.5.9
[PDA]	[0..1]	O	Patient Death and Autopsy	3.4.12
[ZBE]	[0..1]	RE	Bewegungen	-

3.2.2. empfangene Nachricht: ACK

Als Quittung wird die bereits im Basis-Profil beschriebene ACK-Nachricht erwartet. Ob als Transport- und/oder Verarbeitungsquittung wird dabei über die entsprechenden Felder im MSH-Segment bestimmt.

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[1..1]	C	Software Segment	2.15.12
MSA	[1..1]	R	Message Acknowledgment	2.15.8
[{ ERR }]	[0..*]	RE	Error	2.15.5

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

3.3. Registrierungs-Nachricht: ADT^A04^ADT_A01

3.3.1. versendete Nachricht: ADT_A01

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[0..1]	C	Software Segment	2.15.12
EVN	[1..1]	R	Event Type	3.4.1
PID	[1..1]	R	Patient Identification	3.4.2
[PD1]	[0..0]	X	Patient Additional Demographic	3.4.10
[{ ROL }]	[0..0]	X	Role	15.4.7
[{ NK1 }]	[0..*]	O	Next of Kin / Associated Parties	3.4.5
PV1	[1..1]	R	Patient Visit	3.4.3
[PV2]	[0..1]	RE	Patient Visit - Additional Information	3.4.4
[{ ROL }]	[0..*]	RE	Role	15.4.7
[{ DB1 }]	[0..0]	X	Disability	3.4.11
[{ OBX }]	[0..*]	RE	Observation/Result	7.4.2
[{ AL1 }]	[0..*]	O	Patient Allergy Information	3.4.6
[{ DG1 }]	[0..*]	RE	Diagnosis	6.5.2
[DRG]	[0..1]	O	Diagnosis Related Group	6.5.3
[{	[0..*]	O	--- PROCEDURE	
PR1	[1..1]	R	Procedures	6.5.4
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[{ GT1 }]	[0..0]	X	Guarantor	6.5.5
[{	[0..*]	O	--- INSURANCE	
IN1	[1..1]	R	Insurance	6.5.6
[IN2]	[0..1]	O	Insurance Additional Information	6.5.7
[{ IN3 }]	[0..*]	O	Insurance Additional Information, Certification	6.5.8
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[ACC]	[0..1]	O	Accident	6.5.9
[UB1]	[0..0]	X	UB82	6.5.10
[UB2]	[0..0]	X	UB92 Data	6.5.11
[PDA]	[0..1]	O	Patient Death and Autopsy	3.4.12
[ZBE]	[1..1]	RE	Bewegungen	-

Die Segmente GT1, UB1 und UB2 sind in Deutschland nicht von Bedeutung und somit nicht zugelassen.

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

3.3.2. empfangene Nachricht: ACK

Als Quittung wird die bereits im Basis-Profil beschriebene ACK-Nachricht erwartet. Ob als Transport- und/oder Verarbeitungsquittung wird dabei über die entsprechenden Felder im MSH-Segment bestimmt.

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
[{ SFT }]	[1..1]	C	Software Segment	2.15.12
MSA	[1..1]	R	Message Acknowledgment	2.15.8
[{ ERR }]	[0..*]	RE	Error	2.15.5

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

3.4. Änderungs-Nachricht: ADT^A08^ADT_A01

3.4.1. versendete Nachricht: ADT_A01

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[0..1]	C	Software Segment	2.15.12
EVN	[1..1]	R	Event Type	3.4.1
PID	[1..1]	R	Patient Identification	3.4.2
[PD1]	[0..0]	X	Patient Additional Demographic	3.4.10
[{ ROL }]	[0..0]	X	Role	15.4.7
[{ NK1 }]	[0..*]	O	Next of Kin / Associated Parties	3.4.5
PV1	[1..1]	R	Patient Visit	3.4.3
[PV2]	[0..1]	RE	Patient Visit - Additional Information	3.4.4
[{ ROL }]	[0..*]	RE	Role	15.4.7
[{ DB1 }]	[0..0]	X	Disability	3.4.11
[{ OBX }]	[0..*]	RE	Observation/Result	7.4.2
[{ AL1 }]	[0..*]	O	Patient Allergy Information	3.4.6
[{ DG1 }]	[0..*]	RE	Diagnosis	6.5.2
[DRG]	[0..1]	O	Diagnosis Related Group	6.5.3
[{	[0..*]	O	--- PROCEDURE	
PR1	[1..1]	R	Procedures	6.5.4
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[{ GT1 }]	[0..0]	X	Guarantor	6.5.5
[{	[0..*]	O	--- INSURANCE	
IN1	[1..1]	R	Insurance	6.5.6
[IN2]	[0..1]	O	Insurance Additional Information	6.5.7
[{ IN3 }]	[0..*]	O	Insurance Additional Information, Certification	6.5.8
[{ ROL }]	[0..*]	O	Role	15.4.7
}]				
[ACC]	[0..1]	O	Accident	6.5.9
[UB1]	[0..0]	X	UB82	6.5.10
[UB2]	[0..0]	X	UB92 Data	6.5.11
[PDA]	[0..1]	O	Patient Death and Autopsy	3.4.12
[ZBE]	[1..1]	RE	Bewegungen	-

Die Segmente GT1, UB1 und UB2 sind in Deutschland nicht von Bedeutung und somit nicht zugelassen.

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

3.4.2. empfangene Nachricht: ACK

Als Quittung wird die bereits im Basis-Profil beschriebene ACK-Nachricht erwartet. Ob als Transport- und/oder Verarbeitungsquittung wird dabei über die entsprechenden Felder im MSH-Segment bestimmt.

Segmente	Kard.	Verwendung	Beschreibung	Kapitel
MSH	[1..1]	R	Message Header	2.15.9
[{ SFT }]	[1..1]	C	Software Segment	2.15.12
MSA	[1..1]	R	Message Acknowledgment	2.15.8
[{ ERR }]	[0..*]	RE	Error	2.15.5

Das SFT-Segment muss bei Bedarf mitgesendet werden können.

4. Segmente

Um die in Abschnitt 2 aufgelisteten Daten zu übermitteln, werden folgende Segmente benötigt:

4.1. MSH - Message Header

4.1.1. MSH-21 ID des Nachrichtenprofils (A01)

In diesem Feld wird die Kennung für dieses Nachrichtenprofil übermittelt:

2.16.840.1.113883.2.6.9.7

4.2. PID - Patient Identification

Das PID-Segment dient der Übermittlung der nicht fall-spezifischen Patientendaten. Ein Großteil der nicht erlaubten Felder bezieht sich auf nicht-humane Informationen bzw. in Deutschland nicht zugelassenen Informationen.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
1	Set ID - PID/ PID-Segmentnummer	[0..1]	O		00104	SI	4	3.4.2.1
2	Patient ID/ Patienten-ID	[0..0]	X		00105	CX	20	3.4.2.2
3	Patient Identifier List/ Patienten-ID-Liste	[1..*]	R		00106	CX	250	3.4.2.3
4	Alternate Patient ID - PID/ Alternative Patienten-ID (z.B. für Notaufnahmen)	[0..0]	X		00107	CX	20	3.4.2.4
5	Patient Name/ Patientenname	[1..*]	R		00108	XPN	250	3.4.2.5
6	Mother's Maiden Name/ veraltet; korrespondierendes Namensfeld verwenden	[0..0]	X		00109	XPN	250	3.4.2.6
7	Date/Time of Birth/ Geburtszeitpunkt	[0..1]	R		00110	TS	26	3.4.2.7
8	Administrative Sex/ Geschlecht	[0..1]	R	0001	00111	IS	1	3.4.2.8
9	Patient Alias/ Aliasname(n) des Patienten	[0..0]	X		00112	XPN	250	3.4.2.9
10	Race/ Rasse	[0..0]	O	0005	00113	CE	250	3.4.2.10

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
11	Patient Address/ Anschrift des Patienten	[0..*]	O		00114	XAD	250	3.4.2.11
12	County Code/ Gemeindegrenznummer	[0..0]	X	0289	00115	IS	4	3.4.2.12
13	Phone Number - Home/ Telefonnummer des Patienten (privat)	[0..*]	O		00116	XTN	250	3.4.2.13
14	Phone Number - Business/ Telefonnummer des Patienten (dienstlich)	[0..*]	O		00117	XTN	250	3.4.2.14
15	Primary Language/ Muttersprache	[0..1]	O	0296	00118	CE	250	3.4.2.15
16	Marital Status/ Familienstand	[0..1]	O	0002	00119	CE	250	3.4.2.16
17	Religion/ Religion	[0..1]	O	0006	00120	CE	250	3.4.2.17
18	Patient Account Number/ Abrechnungsnummer / Debitorenkontonummer	[0..0]	X		00121	CX	250	3.4.2.18
19	SSN Number - Patient/ Sozialversicherungsnummer des Patienten	[0..0]	X		00122	ST	16	3.4.2.19
20	Driver's License Number - Patient/ nicht verwendet	[0..0]	X		00123	DLN	25	3.4.2.20
21	Mother's Identifier/ Identifikatoren der Mutter des Patienten	[0..*]	C		00124	CX	250	3.4.2.21
22	Ethnic Group/ Ethnische Zugehörigkeit	[0..0]	O	0189	00125	CE	250	3.4.2.22
23	Birth Place/ Geburtsort des Patienten	[0..1]	O		00126	ST	250	3.4.2.23
24	Multiple Birth Indicator/ Merkmal Mehrlingsgeburt	[0..1]	O	0136	00127	ID	1	3.4.2.24
25	Birth Order/ Reihenfolge bei Mehrlingsgeburt	[0..1]	C		00128	NM	2	3.4.2.25
26	Citizenship/ Länderkennzeichen / Staatsangehörigkeit	[0..*]	O	0171	00129	CE	250	3.4.2.26
27	Veterans Military Status/ Beruf / Tätigkeit des Patienten	[0..1]	O	0172	00130	CE	250	3.4.2.27
28	Nationality/ Nationalität	[0..0]	X	0212	00739	CE	250	3.4.2.28
29	Patient Death Date and Time/ Zeitpunkt des Todes	[0..1]	C		00740	TS	26	3.4.2.29
30	Patient Death Indicator/ Merkmal Todesfall	[0..1]	O	0136	00741	ID	1	3.4.2.30
31	Identity Unknown Indicator/ Kennzeichen Identität unbekannt	[0..1]	RE	0136	01535	ID	1	3.4.2.31
32	Identity Reliability Code/ Zuverlässigkeit der Identität	[0..*]	O	0445	01536	IS	20	3.4.2.32
33	Last Update Date/Time/ Zeitpunkt der letzten Aktualisierung	[0..1]	O		01537	TS	26	3.4.2.33
34	Last Update Facility/ durchführende Einrichtung der letzten Aktualisierung	[0..1]	O		01538	HD	241	3.4.2.34
35	Species Code/ Spezies	[0..0]	X	0446	01539	CE	250	3.4.2.35

Ifd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
36	Breed Code/ Rasse/Zucht	[0..0]	X	0447	01540	CE	250	3.4.2.36
37	Strain/ Züchtungsstamm	[0..0]	X		01541	ST	80	3.4.2.37
38	Production Class Code/ Grund der Züchtung	[0..0]	X	0429	01542	CE	250	3.4.2.38
39	Tribal Citizenship/ Stammeszugehörigkeit	[0..0]	X	0171	01840	CWE	250	3.4.2.39

4.3. OBX - Observations

Dieses Segment ist notwendig, um bestimmte DRG-relevante Informationen in ADT-Nachrichten zu übermitteln.

Ifd. Nr.	Description	Kard.	Verwendung	Table	Data Item	DT	Länge	Kap.
1	Set ID - OBX/ OBX-Segmentnummer	[1..1]	R		00569	SI	4	7.4.2.1
2	Value Type/ Ergebnisformat (Datentyp von Feld OBX-5)	[1..1]	R	0125	00570	ID	2	7.4.2.2
3	Observation Identifier/ Bezeichnung der Untersuchung	[1..1]	R		00571	CE	250	7.4.2.3
4	Observation Sub-ID/ Differenzierung von Ergebnissen einer Untersuchung	[0..0]	X		00572	ST	20	7.4.2.4
5	Observation Value/ (Teil-) Ergebnis / Meßwert	[1..1]	R		00573	varies	99999	7.4.2.5
6	Units/ Maßeinheit	[0..1]	RE		00574	CE	250	7.4.2.6
7	References Range/ Referenzbereich / Normalbereich	[0..1]	RE		00575	ST	60	7.4.2.7
8	Abnormal Flags/ Bewertung des Ergebnisses / Meßwerts	[0..1]	O	0078	00576	IS	5	7.4.2.8
9	Probability/ Wahrscheinlichkeit / Zuverlässigkeit des Ergebnisses bzw. Meßwerts	[0..1]	O		00577	NM	5	7.4.2.9
10	Nature of Abnormal Test/ Art des Referenzbereiches	[0..1]	O	0080	00578	ID	2	7.4.2.10
11	Observation Result Status/ Ergebnisstatus	[1..1]	R	0085	00579	ID	1	7.4.2.11
12	Effective Date of Reference Range/ Datum der letzten Referenzbereichsfestlegung im System	[0..1]	O		00580	TS	26	7.4.2.12
13	User Defined Access Checks/ benutzerdefinierte Zugriffsberechtigung (für dieses Ergebnis)	[0..1]	O		00581	ST	20	7.4.2.13
14	Date/Time of the Observation/ Zeitpunkt der Untersuchung / Probenentnahme	[0..1]	RE		00582	TS	26	7.4.2.14
15	Producer's ID/ Kennzeichen der Untersuchungsstelle	[0..1]	O		00583	CE	250	7.4.2.15
16	Responsible Observer/ Verantwortlicher Untersucher	[0..*]	O		00584	XCN	250	7.4.2.16

lfd. Nr.	Description	Kard.	Verwendung	Table	Data Item	DT	Länge	Kap.
17	Observation Method/ Untersuchungsmethode	[0..*]	O		00936	CE	250	7.4.2.17
18	Equipment Instance Identifier/ ID des Gerätes	[0..*]	O		01479	EI	22	7.4.2.18
19	Date/Time of the Analysis/ Zeitpunkt der Analyse	[0..1]	O		01480	TS	26	7.4.2.19

4.4. DG1 - Diagnosis

Dieses Segment wird unverändert übernommen.

4.5. PR1 - Procedures

Dieses Segment wird unverändert übernommen.

4.6. PV1 - Patient Visit

In dem PV1-Segment werden die für Fall notwendigen Informationen übertragen. Um dieses Segment nicht zu überfrachten sind Teile in das PV2-Segment ausgelagert worden.

lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
1	Set ID - PV1/ PV1-Segmentnummer	[0..1]	O		00131	SI	4	3.4.3.1
2	Patient Class/ Patientenstatus (Abrechnungsart)	[1..1]	R	0004	00132	IS	2	3.4.3.2
3	Assigned Patient Location/ Zugewiesener Aufenthaltsort des Patienten	[0..1]	O		00133	PL	80	3.4.3.3
4	Admission Type/ Aufnahmeart	[0..1]	O	0007	00134	IS	2	3.4.3.4
5	Preadmit Number/ Vor-Aufnahmenummer	[0..1]	O		00135	CX	250	3.4.3.5
6	Prior Patient Location/ Vorheriger Aufenthaltsort (bei Verlegung)	[0..1]	O		00136	PL	80	3.4.3.6
7	Attending Doctor/ Behandelnder Arzt	[0..*]	O	0010	00137	XCN	250	3.4.3.7
8	Referring Doctor/ Einweisender Arzt	[0..*]	O	0010	00138	XCN	250	3.4.3.8
9	Consulting Doctor/ Mitbehandelnde Ärzte (1 = Hausarzt, 2..n = weitere Ärzte)	[0..0]	X	0010	00139	XCN	250	3.4.3.9
10	Hospital Service/ Art der vorgesehenen Behandlung	[0..1]	O	0069	00140	IS	3	3.4.3.10
11	Temporary Location/ Vorübergehender Aufenthaltsort des Patienten im Krankenhaus	[0..1]	O		00141	PL	80	3.4.3.11
12	Preadmit Test Indicator/ Hinweis auf Untersuchungsprogramme, die vor der Aufnahme des Patienten durchzuführen sind	[0..1]	O	0087	00142	IS	2	3.4.3.12

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
13	Re-admission Indicator/ Kennzeichen, ob eine Wiederaufnahme vorliegt	[0..1]	O	0092	00143	IS	2	3.4.3.13
14	Admit Source/ Einweisende Einrichtung (Institutions- kennzeichen)	[0..1]	O	0023	00144	IS	6	3.4.3.14
15	Ambulatory Status/ Mobilitätsstatus	[0..1]	O	0009	00145	IS	2	3.4.3.15
16	VIP Indicator/ VIP	[0..1]	O	0099	00146	IS	2	3.4.3.16
17	Admitting Doctor/ Aufnehmender Arzt	[0..*]	O	0010	00147	XCN	250	3.4.3.17
18	Patient Type/ Patientenart (PPR)	[0..1]	O	0018	00148	IS	2	3.4.3.18
19	Visit Number/ Fallnummer / Aufnahmenummer	[0..1]	RE		00149	CX	250	3.4.3.19
20	Financial Class/ Entgeltart (Schlüssel 4 GSG)	[0..*]	O	0064	00150	FC	50	3.4.3.20
21	Charge Price Indicator/ Kassenpatient / Selbstzahler	[0..1]	O	0032	00151	IS	2	3.4.3.21
22	Courtesy Code/ nicht verwendet	[0..0]	X	0045	00152	IS	2	3.4.3.22
23	Credit Rating/ nicht verwendet	[0..0]	X	0046	00153	IS	2	3.4.3.23
24	Contract Code/ Abrechnungsart	[0..*]	O	0044	00154	IS	2	3.4.3.24
25	Contract Effective Date/ Abrechnungsart gültig ab	[0..*]	O		00155	DT	8	3.4.3.25
26	Contract Amount/ Kostenanteil (Prozentsatz)	[0..*]	O		00156	NM	12	3.4.3.26
27	Contract Period/ Gültigkeitsdauer der Abrechnungsart	[0..*]	O		00157	NM	3	3.4.3.27
28	Interest Code/ nicht verwendet	[0..0]	X	0073	00158	IS	2	3.4.3.28
29	Transfer to Bad Debt Code/ nicht verwendet	[0..0]	X	0110	00159	IS	4	3.4.3.29
30	Transfer to Bad Debt Date/ nicht verwendet	[0..0]	X		00160	DT	8	3.4.3.30
31	Bad Debt Agency Code/ nicht verwendet	[0..0]	X	0021	00161	IS	10	3.4.3.31
32	Bad Debt Transfer Amount/ nicht verwendet	[0..0]	X		00162	NM	12	3.4.3.32
33	Bad Debt Recovery Amount/ nicht verwendet	[0..0]	X		00163	NM	12	3.4.3.33
34	Delete Account Indicator/ Löschung des Patientenkontos	[0..1]	O	0111	00164	IS	1	3.4.3.34
35	Delete Account Date/ Datum der Löschung des Patientenkontos	[0..1]	O		00165	DT	8	3.4.3.35
36	Discharge Disposition/ Entlassungsart	[0..1]	R	0112	00166	IS	3	3.4.3.36
37	Discharged to Location/ Entlassen nach	[0..1]	O	0113	00167	DLD	47	3.4.3.37
38	Diet Type/ Kostform plus Diät	[0..1]	O	0114	00168	CE	250	3.4.3.38
39	Servicing Facility/ Fachabteilung nach GSG	[0..1]	O	0115	00169	IS	2	3.4.3.39
40	Bed Status/ Bettenstatus	[0..0]	X	0116	00170	IS	1	3.4.3.40
41	Account Status/ Status des Patientenkontos	[0..1]	O	0117	00171	IS	2	3.4.3.41

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
42	Pending Location/ Vorgesehener Aufenthaltsort des Patienten im Krankenhaus	[0..1]	O		00172	PL	80	3.4.3.42
43	Prior Temporary Location/ Vorheriger vorübergehender Aufenthaltsort des Patienten	[0..1]	O		00173	PL	80	3.4.3.43
44	Admit Date/Time/ Aufnahmezeitpunkt	[0..1]	RE		00174	TS	26	3.4.3.44
45	Discharge Date/Time/ Entlassungszeitpunkt	[0..1]	RE		00175	TS	26	3.4.3.45
46	Current Patient Balance/ nicht verwendet	[0..0]	X		00176	NM	12	3.4.3.46
47	Total Charges/ nicht verwendet	[0..0]	X		00177	NM	12	3.4.3.47
48	Total Adjustments/ nicht verwendet	[0..0]	X		00178	NM	12	3.4.3.48
49	Total Payments/ nicht verwendet	[0..0]	X		00179	NM	12	3.4.3.49
50	Alternate Visit ID/ Zusätzliche Fallnummer	[0..1]	O	0203	00180	CX	250	3.4.3.50
51	Visit Indicator/ Kontextindikator der Nachricht	[0..1]	RE	0326	01226	IS	1	3.4.3.51
52	Other Healthcare Provider/ Weiteres behandelndes Personal	[0..0]	X	0010	01274	XCN	250	3.4.3.52

4.7. PV2 - Patient Visit - Additional Information

Das Segment PV2 ist für Informationen vorgesehen, die nur gelegentlich zu übertragen sind.

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
1	Prior Pending Location/ Vorheriger vorgesehener Aufenthaltsort	[0..1]	O		00181	PL	80	3.4.4.1
2	Accommodation Code/ Unterbringungsart	[0..1]	O	0129	00182	CE	250	3.4.4.2
3	Admit Reason/ Aufnahmegrund	[0..1]	O		00183	CE	250	3.4.4.3
4	Transfer Reason/ Verlegungsgrund	[0..1]	O		00184	CE	250	3.4.4.4
5	Patient Valuables/ Wertgegenstände des Patienten	[0..*]	O		00185	ST	25	3.4.4.5
6	Patient Valuables Location/ Aufbewahrungsort der Wertgegenstände	[0..1]	O		00186	ST	25	3.4.4.6
7	Visit User Code/ Zusätzliche Fallkategorisierung	[0..*]	O	0130	00187	IS	2	3.4.4.7
8	Expected Admit Date/Time/ Voraussichtlicher Aufnahmezeitpunkt	[0..1]	O		00188	TS	26	3.4.4.8
9	Expected Discharge Date/Time/ Voraussichtlicher Entlassungszeitpunkt	[0..1]	O		00189	TS	26	3.4.4.9

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
10	Estimated Length of Inpatient Stay/ Voraussichtliche Dauer des stationären Aufenthaltes	[0..1]	O		00711	NM	3	3.4.4.10
11	Actual Länge of Inpatient Stay/ Tatsächliche Dauer des stationären Aufenthaltes	[0..1]	RE		00712	NM	3	3.4.4.11
12	Visit Beschreibung/ Fallbeschreibung	[0..1]	O		00713	ST	50	3.4.4.12
13	Referral Source Code/ Überweisende Einrichtung	[0..*]	O		00714	XCN	250	3.4.4.13
14	Previous Service Date/ Datum der letzten Behandlung aus demselben Grund	[0..1]	O		00715	DT	8	3.4.4.14
15	Employment Illness Related Indicator/ Merkmal berufsbedingte Krankheit	[0..1]	O	0136	00716	ID	1	3.4.4.15
16	Purge Status Code/ Buchungsabschlußcode	[0..1]	O	0213	00717	IS	1	3.4.4.16
17	Purge Status Date/ Buchungsabschlußdatum	[0..1]	O		00718	DT	8	3.4.4.17
18	Special Program Code/ Codes für spezielle Gesundheitsprogramme	[0..1]	O	0214	00719	IS	2	3.4.4.18
19	Retention Indicator/ nicht verwendet	[0..0]	X	0136	00720	ID	1	3.4.4.19
20	Expected Number of Insurance Plans/ nicht verwendet	[0..0]	X		00721	NM	1	3.4.4.20
21	Visit Publicity Code/ Auskunftbeschränkung	[0..1]	O	0215	00722	IS	1	3.4.4.21
22	Visit Protection Indicator/ Merkmal besonderer Vertrauensschutz	[0..1]	O	0136	00723	ID	1	3.4.4.22
23	Clinic Organization Name/ Mitbehandelnde Leistungstelle	[0..1]	O		00724	XON	250	3.4.4.23
24	Patient Status Code/ Fallstatus	[0..1]	O	0216	00725	IS	2	3.4.4.24
25	Visit Priority Code/ nicht verwendet (s. PV1-4 Admission Type)	[0..0]	X	0217	00726	IS	1	3.4.4.25
26	Previous Treatment Date/ Datum der letzten Behandlung	[0..1]	O		00727	DT	8	3.4.4.26
27	Expected Discharge Disposition/ Erwartete Entlassungsart	[0..1]	O	0112	00728	IS	2	3.4.4.27
28	Signature on File Date/ nicht verwendet	[0..1]	X		00729	DT	8	3.4.4.28
29	First Similar Illness Date/ Datum erster ähnlicher Erkrankung	[0..1]	O		00730	DT	8	3.4.4.29
30	Patient Charge Adjustment Code/ Sonderkonditionen für Patienten	[0..1]	O	0218	00731	CE	250	3.4.4.30
31	Recurring Service Code/ Fortlaufende Behandlung	[0..1]	O	0219	00732	IS	2	3.4.4.31
32	Billing Media Code/ Merkmal Rechnung nicht über (elektronischen) Datenaustausch	[0..1]	O	0136	00733	ID	1	3.4.4.32

Lfd. Nr.	Beschreibung	Kard.	Verwendung	Tab.	Data Item	DT	Länge	Kap.
33	Expected Surgery Date and Time/ Vorgesehener Zeitpunkt eines (operativen) Eingriffs	[0..1]	O		00734	TS	26	3.4.4.33
34	Military Partnership Code/ nicht verwendet	[0..0]	X	0136	00735	ID	1	3.4.4.34
35	Military Non-Availability Code/ nicht verwendet	[0..0]	X	0136	00736	ID	1	3.4.4.35
36	Newborn Baby Indicator/ Merkmal Neugeborenes	[0..1]	O	0136	00737	ID	1	3.4.4.36
37	Baby Detained Indicator/ Merkmal Weiterbehandlung des Neugeborenen	[0..1]	O	0136	00738	ID	1	3.4.4.37
38	Mode of Arrival Code/ Transportart bei Ankunft	[0..1]	O	0430	01543	CE	250	3.4.4.38
39	Recreational Drug Use Code/ Drogengebrauch	[0..*]	O	0431	01544	CE	250	3.4.4.39
40	Admission Level of Care Code/ Charakterisierung des Krankheitszustandes	[0..1]	O	0432	01545	CE	250	3.4.4.40
41	Precaution Code/ Hinweise für Vorsichtsmaßnahmen	[0..*]	O	0433	01546	CE	250	3.4.4.41
42	Patient Condition Code/ Zustand des Patienten	[0..1]	O	0434	01547	CE	250	3.4.4.42
43	Living Will Code/ letzter Wille	[0..1]	O	0315	00759	IS	2	3.4.4.43
44	Organ Donor Code/ Einwilligung zur Organspende	[0..1]	O	0316	00760	IS	2	3.4.4.44
45	Advance Directive Code/ Verfügung des Patienten	[0..*]	O	0435	01548	CE	250	3.4.4.45
46	Patient Status Effective Date/ Gültigkeitsdatum für Fallstatus	[0..1]	O		01549	DT	8	3.4.4.46
47	Expected LOA Return Date/ Time/ erwarteter Rückkehrzeitpunkt bei Abwesenheit	[0..1]	O		01550	TS	26	3.4.4.47
48	Expected Pre-admission Testing Date/Time/ erwarteter Zeitpunkt der Voruntersuchungen	[0..1]	O		01841	TS	26	3.4.4.48
49	Notify Clergy Code/ Benachrichtigung Geistlicher	[0..*]	O	0534	01842	IS	20	3.4.4.49

5. Für DRGs zu übermittelnde Informationen

Für die Bestimmung der DRGs sind neben den Diagnosen und Prozeduren noch zusätzliche demographische und medizinische Daten zu übertragen.

5.1. Dauer des stationären Aufenthaltes

Die Dauer des stationären Aufenthaltes kann annähernd durch mehrere Informationen ermittelt werden:

Feld	Inhalt
PV1-44	Aufnahmezeitpunkt
PV1-45	Entlassungszeitpunkt
PV2-9	voraussichtlicher Entlassungszeitpunkt

PV2-10	voraussichtliche Dauer des stationären Aufenthaltes
PV2-11	Tatsächliche Dauer des stationären Aufenthaltes

Die genaue Dauer des Aufenthaltes kann aber letztendlich nur durch PV2-11 übertragen werden, da die anderen Informationen nicht präzise sind bzw. Urlaubstage nicht berücksichtigen.

5.2. Alter

Das Alter des Patienten wird aus dem Geburtsdatum (PID-7) errechnet.

5.3. Geschlecht

Das Geschlecht wird in PID-8 übermittelt.

5.4. Hauptdiagnose

Die Hauptdiagnose wird im DG1-Segment übermittelt. Die Diagnosepriorität ist hierzu mit „1“ zu kennzeichnen. (Bei einer Kreuz-/Stern-Diagnose kommt noch die Nachkommastelle hinzu.)

5.5. Aufnahmegewicht (bei Säuglingen)

Das Aufnahmegewicht (bei Säuglingen) wird als Beobachtung im OBX-Segment übermittelt. Hierzu sind folgende LOINC-Codes zu verwenden:

Ergebnis	OBX-3
Geburtsgewicht	8345-1^Koerpergewicht^LN
Geburtsgröße	8305-5^Koerpergroesse^LN

5.6. Aufnahmegröße

Die Aufnahmegröße wird als Beobachtung im OBX-Segment übermittelt. Hierzu sind folgende LOINC-Codes zu verwenden:

Feld	Wert
OBX-2	NM
OBX-3	3137-7^Koerpergroesse^LN
OBX-5	<Aufnahmegröße>
OBX-6	cm

5.7. Aufnahmegewicht

Der Vollständigkeit halber: Das Aufnahmegewicht wird ebenfalls als Beobachtung im OBX-Segment übermittelt. Hierzu sind folgende LOINC-Codes zu verwenden:

Feld	Wert
OBX-2	NM
OBX-3	3141-9^Koerpergewicht^LN
OBX-5	<Aufnahmegewicht>
OBX-6	g kg

5.8. Kennzeichnung Frühgeborenes

Die Übermittlung des Kennzeichens für ein Frühgeborenes kann über

das Geburtsgewicht,
die Schwangerschaftswoche oder
eine Diagnose
definiert werden.

5.9. Geburtsgewicht

Das Geburtsgewicht wird als Beobachtung im OBX-Segment übermittelt. Hierzu ist folgender LOINC-Codes zu verwenden:

Feld	Wert
OBX-2	NM
OBX-3	8345-1^Koerpergewicht^LN
OBX-5	<Geburtsgewicht>
OBX-6	g kg

An dieser Stelle sei gleichzeitig die Übermittlung des Geburtsgröße spezifiziert:

Feld	Wert
OBX-2	NM
OBX-3	8305-5^Koerpergroesse^LN
OBX-5	<Geburtsgröße>
OBX-6	cm

5.10. Schwangerschaftswoche

Die Schwangerschaftswoche kann eine Beobachtung darstellen und wird dann im OBX-Segment übermittelt. Zur eindeutigen Kennzeichnung der Untersuchung wird folgender LOINC-Codes verwendet:

Feld	Wert
OBX-2	NM
OBX-3	11884-4^Gestationsalter^LN
OBX-5	< Schwangerschaftswoche>

5.11. Kennzeichnung Frühgeborenes über Diagnosen

Alternativ kann die Kennzeichnung für ein Frühgeborenes auch „diagnostiziert“ werden. Dann ist der entsprechende Code in DG1-3 zu übertragen:

Information	DG1-3 Diagnoseschlüssel
Geburtsgewicht <1000g	P07.0^Neugeborenes mit extrem niedrigem Geburtsgewicht^I10-2004
Geburtsgewicht von 1000g – 2499g	P07.1^Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht^I10-2004
Gestationsalter <28 Wochen	P07.2^Neugeborenes mit extremer Unreife^I10-2004
Sonstige vor dem Termin Geborene	P07.4^Sonstige vor dem Termin Geborene^I10-2004

5.12. Tag der Wundheilung

Der Tag der Wundheilung stellt eine Beobachtung dar und wird im OBX-Segment übermittelt. Zur eindeutigen Kennzeichnung der Untersuchung wird folgender LOINC-Codes verwendet:

Feld	Wert
OBX-2	TS
OBX-3	30573-0^Tag der Wundheilung^LN
OBX-5	<Tag der Wundheilung>

5.13. Entlassungsgrund gem. §301

Der Entlassungsgrund wird in PV1-36 "Entlassungsart/-grund" gemäß der Vorgabe in den gemeinsamen Nachrichtenelementen übertragen.

5.14. Beatmungsdauer

Die Beatmungsdauer in Minuten wird durch das PR1-Segment im Feld 7 übermittelt. Der Code in PR1-3 gibt dann die Form der Beatmung an.

PR1-3 Maßnahmen/Operationsschlüssel
8-71^Mechanische Unterstützung der Atmung^O301-2004
8-711^Invasive mechanische Beatmung bei Neugeborenen^O301-2004
8-714^Spezialverfahren bei schwerem Atemversagen^O301-2004
8-72^Sauerstoffzufuhr^O301-2004
8-720^Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen^O301-2004

5.15. Entbindungsart

Um besondere Maßnahmen zu dokumentieren, die von einer normalen Entbindung abweichen, werden diese als Maßnahme im PR1 Segment übermittelt. Die Codes dazu stammen aus dem aktuellen OPS-Katalog.

PR1-3 Maßnahmen/Operationsschlüssel
5-720^Zangengeburt^O301-2004
5-724^Drehung des kindlichen Kopfes mit Zange^O301-2004
5-725^Extraktion bei Beckendlage^O301-2004
5-727^Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage^O301-2004
5-729^Andere instrumentelle Entbindung^O301-2004

6. Referenzen

"gemeinsame Nachrichtenelemente, Ausgabe 2004"

HL7 Version 2.5, www.hl7.org und www.hl7.de

IHE: Laboratory Technical Framework, www.himss.org, und Radiology Technical Framework, www.rsna.org

G-DRG German Diagnosis Related Groups, Version 2004, Definitionshandbuch

7. Index

B		M	
Beatmungsdauer	19	Maßnahme.....	12
Befund	11	S	
D		Schwangerschaftswoche.....	18
Diagnose	12	Segment	
E		DG1.....	12
Entbindungsart.....	19	OBX.....	11
Entlassungsgrund	19	PID	9
F		PR1.....	12
Fall	12	PV1.....	12
G		PV2.....	14
Geburtsgewicht	18	T	
		Tag der Wundheilung	19