



# ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2024 V01)

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

15	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
16.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>  Schlüssel 1 <input type="checkbox"/>
16.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund  1 = ja <input type="checkbox"/>



# ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2024 V01)

Stroke		22.2 NIH-Stroke Scale bei Aufnahme 0 - 42		29-33 Thrombolyse/Rekanalisation	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		29 Systemische Thrombolyse <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme 2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur Thrombolyse	
<b>17-20 AUFNAHME</b>		<b>23-28.5 Diagnostik</b>		<b>wenn Feld 29 = 2</b>	
17	Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 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	Bildgebung durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = keine Bildgebung erfolgt 1 = 1. Bildgebung vor Aufnahme 2 = 1. Bildgebung im eigenen Haus	30.1>	Beginn Lyse am TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 17 = 11</b>		<b>wenn Feld 23 = 2</b>		30.2>	Beginn Lyse um HH:MM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18.1>	Datum des Inhouse-Stroke TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	24.1>	Bildgebung durchgeführt am TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	31	Intraarterielle Therapie (IAT) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = vor Aufnahme2 = im eigenen Haus 3 = Verlegung zur geplanten IAT
18.2>	Uhrzeit des Inhouse-Stroke HH:MM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	24.2>	Bildgebung durchgeführt um HH:MM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 31 = 2</b>	
19	Versorgungssituation vor Akutereignis <input type="checkbox"/> 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution	<b>wenn Feld 23 IN (1; 2)</b>		32.1>	Intraarterielle Therapie (IAT) im eigenen Haus 1 = nach Primärbehandlung im eigenen Haus (Direct to center) 2 = nach Primärbehandlung in externer Einrichtung (Drip and Ship)
20.1-22	<b>Erstuntersuchung/Symptome</b>	25>	CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie <input type="checkbox"/> 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	32.2>	Punktion Leiste am TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20.1	Motorische Ausfälle bei Aufnahme (Arm/Hand u./o. Bein/Fuß) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	26	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	32.3>	Punktion Leiste um HH:MM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20.2	Sprachstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	<b>wenn Feld 25 &lt;= 0 oder Feld 26 &lt;= 0</b>		32.4>	Erfolgreiche Rekanalisation (TICI = IIb- III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
20.3	Sprechstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	27>	Gefäßverschluss <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 31 = 3</b>	
20.4	Schluckstörungen bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	<b>wenn Feld 27 = 1</b>		33.1>	Verlegung zur IAT am TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	Bewusstsein bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = wach 2 = somnolent/soporös 3 = komatös	28.1>>	Carotis-T <input type="checkbox"/> 1 = ja	33.2>	Verlegung zur IAT um HH:MM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22.1	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	28.2>>	M1 <input type="checkbox"/> 1 = ja	<b>34-46 Verlegung innerhalb 12 h</b>	
		28.3>>	M2 <input type="checkbox"/> 1 = ja	Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerh. 12 h nach Aufnahme) <input type="checkbox"/>	
		28.4>>	BA <input type="checkbox"/> 1 = ja	34 0 = nein 1 = ja, mit späterer Rückverlegung 2 = ja, ohne spätere Rückverlegung	
		28.5>>	Sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja		



# ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2024 V01)

<b>wenn Feld 34 IN (0; 1)</b>		37.4>	Hypertonie  0 = nein 1 = ja	42-48	<b>BEHANDLUNGSENDE</b>
35.1-35.3	<b>Behinderung</b>	38.1-38.3	<b>Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention</b>	42-43.4	Behinderung
35.1>	Barthel-Index bei Aufnahme Blasenkontrolle  0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent	38.1>	Antikoagulanzen (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)  0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = DOAK (direkte orale Antikoagulantien)	42>	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
35.2>	Barthel-Index bei Aufnahme Lagewechsel Bett-Stuhl  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	38.2>	Beatmung  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 42 &lt;= 6</b>	
35.3>	Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	38.3>	Revaskularisierung der Carotis  0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des stationären Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)	43.1>>	Barthel-Index Blasenkontrolle  0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent
36.1-36.3	<b>Weitere Diagnostik</b>	39.1-39.2	<b>Therapie</b>	43.2>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
36.1>	Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis  0 = nein 1 = ja 9 = nicht durchführbar	39.1>	Physiotherapie  0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	43.3>>	Barthel-Index Fortbewegung  0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig
36.2>	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	39.2>	Logopädie  0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	44	<b>Sekundärprophylaxe</b>
36.3>	Langzeit-EKG-/Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion  0 = nein 1 = ja	40-41.5	<b>Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)</b>	44>>	Statine  (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) 0 = nein 1 = ja
37.1-37.4	<b>Risikofaktoren</b>	40>	Komplikationen  0 = nein 1 = ja	45-48	<b>Entlassung</b>
37.1>	Diabetes mellitus  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 40 = 1</b>		45>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V)  0 = nein 1 = ja
37.2>	Vorhofflimmern  0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert	41.1>>	Pneumonie  1 = ja	46>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?  0 = nein 1 = ja
37.3>	Früherer Schlaganfall  0 = nein 1 = ja	41.2>>	Erhöhter Hirndruck  1 = ja	<b>wenn Feld 46 = 1</b>	
		41.3>>	Sympt. Intrazerebrale Blutung  1 = ja	47>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□
		41.4>>	Andere Komplikation(en)  1 = ja	48>	Behandlung auf Stroke Unit  0 = nein 1 = ja



## ADSR-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

(Spezifikation 2024 V01)

### 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