
Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Version: KDL-2019
Gültigkeitszeitraum: 1. April 2019 – 31. März 2020

Ursprung:

D·M·I
ARCHIVIERUNG

Anwendungsorientierte Forschung der DMI GmbH & Co. KG
Konsolidierte Dokumententypliste (KDL)

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Die Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL) ist eine Entwicklung der anwendungsorientierten Forschung der DMI GmbH & Co. KG aus den Jahren 2013 – 2018 und basiert auf der Erfahrung aus der Indexierung von jährlich rund 4 Millionen Patientenakten mit 200 Millionen Dokumenten. In 2018 ist die KDL für die Weiterentwicklung in den DVMD e. V. überführt wurden.

Als Ergebnis dieser umfassenden Praxiserfahrung von Dokumenttyp-Benennungen deutscher Krankenhäuser leistet die KDL einen wichtigen Beitrag zur Interoperabilität in der Gesundheits-IT: Sie ermöglicht das Mappen, also die Zuordnung, interner Dokumenttyp-Benennungen der Einrichtungen zu den Bezeichnungen bei Stakeholdern – und schafft so die Basis für den Austausch. Zu den zahlreichen potenziellen Stakeholdern in der Kommunikation, bei der Informationen aus Patientenakten eine Rolle spielen, zählen unter anderem Leistungspartner in der Behandlungskette, Kostenträger, der MDK, Behörden und der Patient.

Die KDL ermöglicht eine einheitliche Strukturierung der enorm vielfältigen Dokumententyp-Benennungen im täglichen Gebrauch. Sie stellt den Kern von Dokumententypen in einer medizinischen Einrichtung dar. Basis für die Liste sind die - von 500 Krankenhäusern aller Versorgungsstufen - vorhandenen Benennungen von Dokumenten (Bezeichnungen der papiergeführten und elektronischen Dokumentation) in einer Patientenakte.

DVMD-ARBEITSGRUPPE “WEITERENTWICKLUNG KLINISCHE DOKUMENTENKLASSEN-LISTE (KDL)”

Die Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der KDL“ ist über den Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin (DVMD e. V.) organisiert und wird aktuell von Frau Annett Müller (Vorsitzende DVMD e.V.) geleitet.

Das Kernteam setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

- Bosk, Jürgen (CCESigG e.V., Braunschweig)
- Kleemann, Thomas (Klinikum Ingolstadt)
- Klotzsch, Maria (DMI Archivorganisation GmbH & Co. KG, Leisnig)
- Köhler, Susann (DMI Archivorganisation GmbH & Co. KG, Leisnig)
- Müller, Annett (DMI GmbH & Co. KG, Münster)
- Müller-Mielitz, Stefan (IEKF GmbH, Ibbenbüren)
- Schmücker, Paul (Kompetenzcenter für Medizinische Informatik, Otterndorf)
- Stein, Markus (RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH, Wetter (Ruhr))
- Weber, Kathrin (Klinikum Braunschweig)

Die KDL wird ständig im produktiven Einsatz geprüft und stellt in der aktuellen Form eine überschaubare Liste dar. Derzeit sind Dokumententypenbezeichnungen aus der stationären und ambulanten Versorgung sowie der geriatrischen Pflege enthalten.

Basis für die Weiterentwicklung sind insbesondere die Analyse der Restklassen, aber auch Rückmeldungen aus dem Gesundheitswesen. Das Kernteam entscheidet gemeinsam über die Inhalte der KDL.

MAPPINGKONZEPTE

Im engeren Sinn stellt die KDL eine Ebene dar, auf der die IHE-Metadaten – insbesondere ClassType und DocType sowie PracticeSettingCode – in die einrichtungsspezifische Nomenklatur übersetzt werden können.

Mit dem neuen HL7©-Standard FHIR© liegt ebenfalls erstmals ein moderner webbasierter Standard für das Gesundheitswesen vor, der es Entwicklern erlaubt, klinische Informationen und Terminologien mit einer einheitlichen technologischen Basis zu integrieren. Eine standardisierte Terminologie-API erlaubt die Anbindung spezialisierter Terminologie-Dienste in Anwendungssysteme sowie den standardisierten Austausch von Terminologien. Mehr Informationen zum Umgang mit Terminologien in FHIR sind in der Spezifikation des FHIR Terminologie Moduls (STU3) zu finden (<http://hl7.org/implement/standards/fhir/STU3/terminology-module.html>).

Bereits bestehende Mapping-Konzepte

- KDL & IHE-D Value Set „ClassType“
- KDL & IHE-D Value Set „DocType“
- KDL & Kategorien MDK Sachsen

Geplante Mapping-Konzepte

- KDL & IHE-D Value Set „PracticeSettingCode“
- KDL & Kategorien MDK Nordrhein/MDK Westfalen-Lippe
- KDL & Kategorien MDK – bundesweit gem. G-BA

MEHRWERTE UND NUTZEN DER KDL

Durch ein systematisches Mapping der vorhandenen Dokumente einer Einrichtung des Gesundheitswesens mit der KDL wird die Standardisierung auf einheitliche Dokumententypennamen erreicht, wobei die einrichtungsindividuellen Bezeichnungen nicht verloren gehen. Damit ist sichergestellt, dass die – für den Nutzer – relevanten Dokumentenbezeichnungen in den IT-Systemen vorliegen und der Nutzer die gewohnten Bezeichnungen sieht.

Der Nutzen für den Einsatz der KDL liegt in den folgenden Bereichen:

- Hinweise auf die enthaltenen Dokumententypen, der im elektronischen Archiv bereitgestellten Akte
- Bereitstellung bestimmter Dokumententypen für nutzerbezogene Rechercheanfragen bezogen auf enthaltene medizinische Informationen
- Bereitstellung der gesamten Akte im Dokumentenmanagementsystem und revisionssicherem Langzeitarchiv, d. h. Zusammenführung (Konsolidierung) von papiergeführten und elektronisch erzeugten Dokumenten sowie strukturierten Daten und Bildern
- Bereitstellung der gesamten strukturierten Akte für benutzerindividuelle Sichten
- intersektoraler Austausch, z. B. IHE-konform oder gemäß den Vorgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)

ANSPRECHPARTNER, GÜLTIGKEIT

Die KDL hat eine Gültigkeit vom 1. April – 31. März des Folgejahres.

Empfehlungen, Änderungswünsche und Hinweise sind bis 31. Januar eines Jahres an

- dvmd@dvmd.de (Ansprechpartner: Annett Müller) oder
- prozessentwicklung@dmi.de (Ansprechpartner: Susann Köhler)

zu senden.

Die KDL ist frei verfügbar und ab der Version KDL-2019 als HL7©-Standard FHIR© unter <http://www.dvmd.de/fhir> verfügbar.

Zusätzlich organisiert das Kernteam eine KDL-Anwendergruppe. Die Aufnahme in diese Gruppe ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Mitglieder erhalten aktuellste Informationen zur KDL, Einladungen für KDL-spezifische Veranstaltungen sowie die neueste Version der KDL per Mail.

Ein Antrag auf Aufnahme in die KDL-Anwendergruppe kann formlos über dvmd@dvmd.de gestellt werden.

KLINISCHE DOKUMENTENKLASSEN-LISTE (KDL)

Hinweise für die Benutzung

Klassifikation:	Monohierarchisch
Anzahl Klassen:	13
Anzahl Unterklassen:	56
Anzahl Dokumentenklassen:	353
Notation:	1.-2. Stelle Klasse (alphanummerisch) 3.-6. Stelle Unterklasse (numerisch vierstellig) 7.-8. Stelle Dokumentenklasse (numerisch zweistellig)
Resteklassen:	alle KDL-Notationen mit *99 Diese Resteklassen sind notwendig, um neue – noch nicht zuordenbare – Dokumententypbezeichnungen, die inhaltlich noch nicht spezifisch in der KDL abgebildet sind, zu mappen. Die Resteklassen werden jährlich ausgewertet, um neue Dokumententypbezeichnungen in der KDL evtl. aufzunehmen und spezifischer darzustellen.

Änderungsverfolgung zur Vorversion:

- gelb hinterlegte, mit blauen Einträgen Änderung der Bezeichnung
- gelb hinterlegte und gestrichene Einträge veraltete und inaktive KDL*
- grün hinterlegte Einträge neue KDL

*Diese KDLs gelten ab dieser Version als obsolet. Die weitere Verwendung wird nicht mehr empfohlen und erfolgt auf eigenem Risiko. Spätestens ab der nächsten Version KDL-2020 sind diese KDLs nicht mehr Bestandteil dieser Klassifikation.

Alphabetisches Verzeichnis

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Aachener Aphasie Test	VL010105	Die Dokumentation beinhaltet Testaufgaben, für Erwachsene und Jugendliche ab dem 14. Lebensjahr, zur Diagnose und zum Verlauf einer erworbenen Sprachstörung bzw. zentralen Schädigung des Gehirns.
Abrechnungsschein	AM010105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die als Nachweis über die erfolgte ambulante Behandlung und deren Abrechnung dient. Exkl.: Notfall-/Vertretungsschein, Überweisungsschein
Abschlussbericht Sozialdienst	AM190204	Die Dokumentation beinhaltet einen Bericht bzw. eine Zusammenfassung eines Patientenfalls bezüglich der nachstationären Betreuung oder weiteren Behandlung.
Aktenlaufzettel	AM030101	Die Dokumentation beinhaltet einen Nachweis über den aktuellen Verbleib sowie den Aktenlauf.
Allergiepass	AM160106	Die Dokumentation beinhaltet eine vollständige Auflistung zu bekannten Allergien in Form eines Ausweises.
Allergietest	DG060203	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse eines Verfahrens, mit dem man natürliche Abwehrreaktionen des Körpers nachweisen kann.
Ambulanzbrief	AD010111	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung einer ambulanten Behandlung.
Anamnesebogen	AU010101	Die Dokumentation beinhaltet medizinische, relevante Informationen zur Vorgeschichte und dem aktuellen Zustand.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Anästhesieaufklärungsbogen	AM010301	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufklärung der geplanten Anästhesie. Inkl.: Anamnese, Begleitmedikation, geplanter Eingriff, Vitaldaten, Präoperative Visite
Anästhesieprotokoll <i>intraoperativ</i>	OP010101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Schmerzausschaltung und Bewusstseinslage während eines Eingriffs, Operation. Exkl.: Aufwachraumprotokoll, Präoperative Visite
Anatomische Skizze	AD020201	Die Dokumentation beinhaltet anatomische Abbildungen, die zur Befunderhebung dienen.
Anforderung bildgebende Diagnostik	DG020101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung oder Anmeldung einer Diagnostik durch ärztliches Personal, bei der die Untersuchungsergebnisse bildlich dargestellt werden.
Anforderung Blutkonserven	TH200101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung von benötigten Blutkonserven bei einer Blutbank.
Anforderung Funktionsdiagnostik	DG060101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung oder Anmeldung von Diagnostiken ohne bildgebende Darstellung.
Anforderung Funktionstherapie	TH060104	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung bzw. Anmeldung einer therapeutischen Behandlung.
Anforderung Labor	LB120104	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung einer Diagnostik zur Untersuchungen verschiedenster Materialien durch ein Labor. Exkl.: Histologieanforderung, Zytologieanforderung, Molekularpathologieanforderung, Überweisungsschein Labor
Anforderung Medikation	TH130101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung von Arzneimitteln an eine dafür zuständige Ausgabestelle.
Anforderung Unterlagen	AM190101	Die Dokumentation beinhaltet eine Anforderung von Unterlagen, die für den aktuellen Behandlungsverlauf relevant sind.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Angiographiebefund	DG020102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer speziellen radiologischen Untersuchung, bei der Arterien, Venen oder Lymphbahnen bildlich dargestellt und ausgewertet werden.
Anmeldung Aufnahme	AU010102	Die Dokumentation beinhaltet persönliche und organisatorische Angaben zur Aufnahme.
Anordnung/ Verordnung	AD060108	Die Dokumentation beinhaltet die Festlegung therapeutischer Maßnahmen. Exkl.: Heil-/ Hilfsmittelverordnung, Rezept, Psychologische Therapieanordnung, Verordnung von Krankenhausbehandlung, Postoperative Verordnung, Bestrahlungsverordnung
Antrag auf Betreuung	AM010202	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage auf eine gesetzliche Vormundschaft durch das Gericht.
Antrag auf gesetzliche Unterbringung	AM010203	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage bei Gericht auf Unterbringung in eine geschlossene Einrichtung durch einen Arzt, wenn eine Eigen- und Fremdgefährdung besteht.
Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung	AM010208	Die Dokumentation beinhaltet einen Antrag zur Inanspruchnahme von Leistungen, welche durch die Pflegeversicherung übernommen werden sollen. Beispiel: Pflegegeld, Pflegehilfsmittel, etc.
Antrag auf Pflegeeinstufung	AM010206	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage an den MDK zur Genehmigung eines Pflegegrades bei Pflegebedürftigkeit.
Antrag auf Psychotherapie	AM010205	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage für eine gezielte professionelle Behandlung psychischer Störungen.
Antrag auf Rehabilitation	AM010201	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage an den zuständigen Kostenträger für Maßnahmen zum Erhalt oder Verbesserung des Gesundheitszustandes.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Apothekenbuch	TH130102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Medikament, verabreichte Menge, Chargennummer, Applikationsweg, Verabreichungsdatum, Empfänger. Inkl.: Auszüge aus einem Apothekenbuch
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	AD020101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Arbeitsunfähigkeit. Inkl.: AU KV 52
Ärztliche Bescheinigung	AD020104	Die Dokumentation beinhaltet Bescheinigungen vom Arzt über z. B. die stationäre Behandlung, Atteste, Krankheitszustand. Exkl.: Arbeitsunfähigkeit
Ärztliche Stellungnahme	AD010101	Die Dokumentation beinhaltet die ärztliche Einschätzung zum Gesundheitszustand für nachfolgende Zwecke. Inkl.: Gutachten Exkl.: MDK-Gutachten
Ärztlicher Befundbericht	AD010109	Die Dokumentation beinhaltet die ausführliche ärztliche Zusammenfassung von Befunden. Exkl.: Befundbogen
Ärztlicher Fragebogen	AD020207	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu gezielten Fragen, die ausschließlich durch einen Arzt beantwortet werden. z.B. Ärztlicher Fragebogen zur Aufnahme in die vollstationäre Pflege, Kurzzeitpflege oder Tagespflege.
Ärztlicher Verlaufsbericht	AD010110	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum chronologischen Verlauf der Erkrankung und durchgeführten Maßnahmen aus Sicht des Arztes. Inkl.: Standardisierte Formulare zur ärztlichen Verlaufsdocumentation. Exkl.: Visitenprotokoll
Audiometriebefund	DG060102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse über die Messung der Funktionalität des Gehörs.
Aufklärungsbogen Therapie	AM010304	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufklärung der geplanten Therapie, inklusive anamnestischer Erhebungen.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Aufnahmebogen	AU010103	Die Dokumentation beinhaltet den Befund des aktuellen Zustands bei Aufnahme.
Aufwachraumprotokoll	OP010102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufwachphase nach einem Eingriff, Operation.
Augenuntersuchung	DG060121	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse von diversen Untersuchungen des Auges. Exkl.: OCT-Befund, Messungsprotokoll Augeninnendruck
Ausweiskopie	AM160110	Die Dokumentation beinhaltet die Kopie eines Ausweisdokumentes. Exkl.: Herzschrittmacherausweis, Implantat-Ausweis
Auszug aus den medizinischen Daten	VL160101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über Diagnostik, Krankheits- und den Behandlungsverlauf eines ausgewählten Zeitraumes, chronologisch erfasst.
Barthel Index	SD070201	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Ermittlung der eventuell benötigten Hilfestellung im Alltag. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem.
Beatmungsprotokoll	VL090101	Die Dokumentation beinhaltet standardisierte Angaben zur Art und Dauer von Beatmungsepisoden.
Befund evozierter Potentiale	DG060103	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von neurophysiologischen Untersuchungen, bei der Veränderungen der elektrischen Aktivität von Nerven, Rückenmark oder Gehirn dargestellt und ausgewertet werden. z.B.: VEP, AEP, SEP
Befund über positive Infektionsmarker	LB220101	<i>Bemerkung AG: Die Erfahrungen haben gezeigt, dass - weder bei elektronischen Dokumenten, noch bei gescannten Dokumenten - diese KDL nicht verwendet wird.</i>
Befundbogen	AD020202	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung. Exkl.: Funktionsdiagnostik, bildgebende Diagnostik, Funktionstest, Ärztlicher Befundbericht

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Befunde extern	AD020208	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von verschiedenen ärztlichen Untersuchungen, welche in vorbehandelnden Einrichtungen entstanden sind, aber nicht durch eine spezifischere KDL abgebildet werden kann. Exkl. Laborbefund extern
Behandlungspfad	ED110101	Die Dokumentation beinhaltet den im KIS definierten Behandlungsablauf. Elektronische Dokumentation. Ggf. informativer Ausdruck in Papierkrankenakte.
Behandlungsplan	VL040309	Die Dokumentation beinhaltet eine Übersicht von geplanten Maßnahmen zur Behandlung.
Behandlungsvertrag	AM220101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Umfang einer Behandlung und die damit verbundenen Rechte und Pflichten zwischen Einrichtung und Patient.
Belastungserprobung	AD020206	Die Dokumentation beinhaltet die Regelung zur Art und Dauer der Rückkehr in das Berufsleben. Inkl.: KBV-Formular F3110 und F3112
Belehrung	AM160201	Die Dokumentation beinhaltet eine Aufklärung bzw. Anweisung wie, wann und wo eine bestimmte Handlung bzw. ein Verhalten auszuführen ist.
Beratungsbogen Sozialer Dienst	AM190201	Die Dokumentation beinhaltet Angaben des Sozialdienstes zu empfohlenen Maßnahmen. Beinhaltet auch Notizen des Gesprächsverlaufes und festgelegte Vereinbarungen.
Bericht Gesundheitsuntersuchung	AD020203	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung, die von öffentlichen Trägern vorgegeben wird. Inkl.: Ergänzungsberichte D-Arzt (z. B. F1002, F1004, F1006), Vorsorgeuntersuchungen Exkl.: Krebsfrüherkennung, Durchgangsarztbericht, Nachschaubericht, Ärztlicher Befundbericht

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Bestrahlungsplan	TH020101	Die Dokumentation beinhaltet die individuelle Planung einer Bestrahlungstherapie mit Angaben über Lokalisation, Zeitraum und Dosis.
Bestrahlungsprotokoll	TH020102	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über die Durchführung einer Bestrahlungstherapie.
Bestrahlungsverordnung	TH020103	Die Dokumentation beinhaltet die Anweisung einer Bestrahlungstherapie zur Behandlung.
Beurlaubung	AD020102	Die Dokumentation beinhaltet die Erklärung über die Unterbrechung des stationären Aufenthaltes über einen festgelegten Zeitraum.
Bewegungs- und Lagerungsplan	VL230102	<i>Hinweis: Die AG hat festgestellt, dass es sich um eine Dopplung mit der KDL VL040304 (Lagerungsplan) handelt. Es ist nur noch die VL040304 zu verwenden.</i>
Blutdruckprotokoll	DG060104	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von Messungen des arteriellen und venösen Drucks in den Blutgefäßen.
Blutgasanalyse	LB020101	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse zur Gasverteilung im Blut.
Blutgruppenausweis	AM160101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Blutgruppe und zum Rhesusfaktor.
Blutkulturenbefund	LB020102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer mikrobiologischen Untersuchung des Blutes, um Erreger nachzuweisen oder auszuschließen. Exkl.: Mikrobiologiebefund, Urinbefund, Virologiebefund
Blutspendeprotokoll	TH200102	Die Dokumentation beinhaltet alle relevanten Angaben zur Durchführung der Blutabgabe und des Spenders.
Bluttransfusionsprotokoll	TH200103	Die Dokumentation beinhaltet alle relevanten Angaben zur Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen an den Empfänger.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Bogen abrechnungsrelevanter Diagnosen / Prozeduren	AM010101	Die Dokumentation beinhaltet alle Diagnosen und Leistungen während eines Krankenhausaufenthaltes, welche die Grundlage zur Abrechnung beim jeweiligen Kostenträger bilden.
Chargendokumentation	OP150101	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über verwendete Medizinprodukte und Arzneimittel während eines Eingriffes/Untersuchung. Exkl.: OP-Zählprotokoll
Checkliste Anästhesie	OP010103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Voraussetzungen für die Durchführung einer Anästhesie.
Checkliste Aufnahme	AU010104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über erforderliche medizinische, organisatorische Maßnahmen zum Aufnahmezeitpunkt. Erfolgte Durchführungen werden gekennzeichnet.
Checkliste bildgebende Diagnostik	DG020115	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über Voraussetzungen, den Ablauf oder erforderliche bildgebende Diagnostiken. Erfolgte Durchführungen werden gekennzeichnet.
Checkliste Entlassung	AM030102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, ob die zur Entlassung notwendigen Dokumente/Gegenstände vollständig sind.
Checkliste Funktionsdiagnostik	DG060118	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über Voraussetzungen, den Ablauf oder erforderliche funktionelle Diagnostiken. Erfolgte Durchführungen werden gekennzeichnet.
Chemotherapieprotokoll	TH130103	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über die verabreichte Dosis der Zytostatika und die Anzahl der Zyklen.
CRF-Bogen	SF190101	Die Dokumentation beinhaltet Erhebungen für Klinische Studien. Diese sind inhaltlich unterschiedlich und abhängig von der Fragestellung der durchzuführenden Studie.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
CT-Befund	DG020103	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer speziellen radiologischen Untersuchung. Es entsteht ein mehrdimensionaler Querschnitt von Knochen und Weichteilen, welcher bildlich dargestellt und ausgewertet wird. Exkl.: PET-Befund
CTG-Ausdruck	DG060105	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von Messungen der Herztöne des ungeborenen Kindes sowie die Wehentätigkeit der Mutter.
Datenschutzerklärung	AM050101	Die Dokumentation beinhaltet eine Erklärung zum Schutz von sensiblen Daten und deren Verwendung.
Dekubitusrisikoeinschätzung	VL010101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Einschätzung des Risikos ein Druckgeschwür zu entwickeln.
Dem Tect	SD070202	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Untersuchung von kognitiven Fähigkeiten, zur Früherkennung von Demenz. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem.
Diabetiker Kurve	VL040101	Die Dokumentation beinhaltet Messungen zur Kontrolle des Blutzuckers über einen bestimmten Zeitraum.
Diagnostischer Aufklärungsbogen	AM010302	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufklärung der geplanten Diagnostik, inklusive anamnestischer Erhebungen.
Dialyseanforderung	VL040201	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Anmeldung oder Anforderung eines Blutreinigungsverfahrens.
Dialyseprotokoll	VL040202	Die Dokumentation beinhaltet die Durchführung eines Blutreinigungsverfahrens.
Dokumentation ambulantes Operieren	OP150109	Die Dokumentation beinhaltet alle Formulare im Bereich des ambulanten Operierens, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Dokumentationsbogen Feststellung Hirntod	DG060106	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu den Voraussetzungen, den klinischen Symptomen und dem Irreversibilitätsnachweis zur Feststellung des Hirnfunktionsausfalls.
Dokumentationsbogen Herzschritt- macherkontrolle	DG060107	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Nachsorgeuntersuchung nach dem Einsetzen eines Herzschrittmacherimplantats.
Dokumentationsbogen Lungenfunk- tionsprüfung	DG060108	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit der Lunge. Inkl.: Bodyplethysmographie, Spirometrie
Dokumentationsbogen Meldepflicht	AM170101	Die Dokumentation beinhaltet meldepflichtigen Daten an Dritte. Inkl.: Infektionserkrankungen, Krankheitserreger, unerwünschte Ereignisse durch Medizinprodukte
Durchgangsarztbericht	AD010102	Die Dokumentation beinhaltet die ärztliche Beurteilung des Arbeits- bzw. Wegeunfalls auf standardisiertem Formular. Exkl.: Nachschaubericht
eArztbrief (bvtg)	ED110104	Die Dokumentation beinhaltet einen KV-Connect-Arztbrief: Spezielles Modul in der Praxissoftware niedergelassener Ärzte, um den eArztbrief direkt auszutauschen. Entspricht den Anforderungen der Telematikinfrastruktur.
Echokardiographiebefund	DG020104	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer ultraschallgestützten Untersuchung der Struktur und Funktion des Herzens, welche bildlich dargestellt und ausgewertet werden.
EEG-Auswertung	DG060109	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse sowie die visuelle Darstellung der Aufzeichnung und Messung der elektrischen Ströme des Gehirns.
Ein- und Ausführprotokoll	VL040301	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu Ein- und Ausfuhrmengen in einem bestimmten Zeitraum. Exkl.: Medikamentenplan, Sondenplan

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Einsatzprotokoll	AU190101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den notarztspezifischen Einsatz.
Einschätzung Sozialdienst	AM190203	Die Dokumentation beinhaltet eine Einschätzung eines Patienten durch den Sozialdienst.
Einverständniserklärung Abrechnung	AM050104	Die Dokumentation beinhaltet die schriftliche Erlaubnis, sensible Daten zu Abrechnungszwecken an Dritte weiterzugeben.
Einverständniserklärung Behandlung	AM050105	Die Dokumentation beinhaltet die schriftliche Erlaubnis um eine geplante Behandlung durchführen und dokumentieren zu können. Inkl.: Einwilligungserklärung Fotodokumentation, Einverständniserklärung Neugeborenencreening.
Einwilligung Studie	SF190102	Die Dokumentation beinhaltet die unterzeichnete Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einer Studie.
Einwilligung und Datenschutzerklärung Entlassungsmanagement	AM050106	Die Dokumentation beinhaltet ein bundeseinheitliches Formular zu Inhalten und Zielen des Entlassmanagement mit schriftlicher Einwilligung zur Datenübermittlung an die Krankenkasse mit Widerruf.
EKG-Auswertung	DG060111	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse sowie die visuelle Darstellung der Aufzeichnung und Messung der elektrischen Aktivität des Herzens. Exkl.: Ergometriebefund, Belastungs-EKG
E-Mail Arztauskunft	ED190103	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per E-Mail - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte. Schwerpunkt: Arztauskunft ohne Befundergebnisse
E-Mail Befundauskunft	ED190101	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per E-Mail - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte. Schwerpunkt: Befundergebnisse
E-Mail Juristische Beweissicherung	ED190102	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per E-Mail - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte. Schwerpunkt: Juristische Beweissicherung

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
E-Mail Sonstige	ED190104	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per E-Mail - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte - die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
EMG-Befund	DG060110	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse sowie die visuelle Darstellung der Aufzeichnung und Messung der elektrischen Muskelaktivität.
Empfangsbestätigung	AM190107	Die Dokumentation beinhaltet einen Nachweis für den Empfang von Dokumenten, Medikamenten, Hilfsmittel usw.
Endoskopiebefund	DG020105	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung bei der Körperhöhlen und Hohlorgane von innen bildlich dargestellt und ausgewertet werden.
Entlassungsbericht extern	AD010104	Die Dokumentation beinhaltet die endgültige Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes. Erstellt von vorbehandelnden Einrichtungen. Exkl.: Verlegungsbericht extern
Entlassungsbericht intern	AD010103	Die Dokumentation beinhaltet die endgültige Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes. Erstellt von der entlassenden Einrichtung. Exkl.: Verlegungsbericht intern
Entlassungsplan	AM030103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Vorbereitung einer Entlassung nach stationärem Aufenthalt.
Entnahme Nabelschnurblut	SD070111	<i>Hinweis: Die Erfahrungen haben gezeigt, dass diese Information nicht in einer eigenen Dokumentation festgehalten wird. Sie ist Bestandteil anderer Dokumententypen.</i>

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Ergometriebefund	DG060119	Die Dokumentation beinhaltet die Messergebnisse mittels EKG, wo unter körperlicher Belastung die Leistungsfähigkeit des Herz - Kreislaufsystem getestet wird. Exkl.: EKG-Auswertung Inkl.: Belastungs-EKG
Ergotherapieprotokoll	TH060101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Planung, Zielsetzung und Durchführung der ergotherapeutischen Behandlung. Inkl.: Abschlussbericht Exkl.: Anforderung Funktionstherapie
Erklärung Nichtansprechbarkeit Patienten	AM050103	<i>Hinweis: Die Erfahrungen haben gezeigt, dass diese KDL - weder für elektronische Dokumente, noch gescannte Dokumente - verwendet wurde. Diese Information sind Bestandteil anderer Dokumententypen.</i>
Ernährungsplan	VL160102	Die Dokumentation beinhaltet die Verordnung zur geplanten Ernährung.
Ernährungsscreening	VL010104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Einschätzung des Ernährungszustands.
Evaluation des Schluckens Schluckuntersuchung	DG060117	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse einer Prüfung des Schluckverhaltens.
Fallbesprechung Bezugspflegekraft	VL160113	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum aktuellen Pflegezustand und Planung von weiteren Maßnahmen.
Fax Arztauskunft	ED190107	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per Fax - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte. Schwerpunkt: Arztauskunft ohne Befundergebnisse
Fax Befundauskunft	ED190105	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per Fax - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte. Inhaltlicher Schwerpunkt: Befundergebnisse

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Fax Juristische Beweissicherung	ED190106	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per Fax - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte. Schwerpunkt: Juristische Beweissicherung
Fax Sonstige	ED190108	Die Dokumentation beinhaltet den Informationsaustausch per Fax - direkt elektronisch oder ausgedruckt in Papierkrankenakte - die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Fixierungsprotokoll	VL040302	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer einer freiheitsentziehenden Maßnahme.
Follow up-Bogen	SD150101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben im Rahmen der Nachsorge zur Erfassung der Verlaufskontrolle nach Abschluss der Behandlung.
Forschungsbericht	SF060101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu allen Forschungsvorhaben in einem Zeitraum, die in einer Einrichtung durchgeführt wurden.
Foto-/Videodokumentation Sonstige	ED020199	Die Dokumentation beinhaltet die digitale direkte Foto- oder Videodokumentation, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Beispiel: Anforderung Fotolabor, Dermatologische Fotografie
Fotodokumentation Dermatologie	ED020102	Die Dokumentation beinhaltet die digitale direkte Fotodokumentation - Schwerpunkt: Dermatologie
Fotodokumentation Diagnostik	ED020103	Die Dokumentation beinhaltet die digitale direkte Fotodokumentation - Schwerpunkt: Diagnostik
Fotodokumentation Operation	ED020101	Die Dokumentation beinhaltet die digitale direkte Fotodokumentation - Schwerpunkt: Operation
Fotodokumentation Wunden	VL230103	Die Dokumentation beinhaltet den fotografierten Hautdefekt. Hier sind nur gedruckte Fotografien zu klassifizieren. Exkl. Fotodokumentation Dermatologie

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
G-AEP Kriterien	AM010102	Die Dokumentation beinhaltet festgelegte Kriterien zur Feststellung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung.
Geburtenbericht	SD070101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Ablauf der Entbindung und unmittelbar danach, mit Angaben zur Mutter und zum Kind. Die Erfassung erfolgt nicht standardisiert als Freitext. Inkl.: Geburtenprotokoll
Geburtenbogen	SD070109	Die Dokumentation beinhaltet standardisierte Angaben, die im Rahmen einer Entbindung erhoben werden. Inkl.: Geburtenprotokoll Exkl.: Geburtenverlaufskurve, Geburtenbericht
Geburtenprotokoll	SD070102	Hinweis: Diese KDL stellt eine Dopplung mit der KDL SD070101 (Geburtenbericht) dar. Es dafür nur noch die KDL SD070101 zu verwenden.
Geburtenverlaufskurve	SD070103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Zeitraum der Entbindung. Vitalzeichen werden als Kurve dargestellt. Exkl.: Pflegekurve, Säuglingskurve
Geriatrische Assessmentdokumentation	SD070206	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Erfassung von erhaltenen Funktionen sowie Problemen im Alter. Exkl.: Barthel-Index, Tinetti-Test, GDS, Dem Tect, Uhrentest
Geriatrische Depressionsskala	SD070205	Die Dokumentation beinhaltet Fragen, um Hinweise auf eine evtl. vorhandene Altersdepression zu ermitteln. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem.
Geriatrischer Komplexbehandlungsbogen	SD110101	Die Dokumentation beinhaltet eine ganzheitliche interdisziplinäre geriatrische Beurteilung mit Festlegung von Maßnahmen im Behandlungsverlauf.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Gesamtdokumentation ambulante Versorgung	UB999998	Die Dokumentation beinhaltet eine Sammlung verschiedener Dokumententypen im Rahmen der ambulanten Versorgung. Diese KDL ist nur in Einzelfällen zu verwenden. Beispiel: elektronischer Austausch der gesamten Ambulanzakte
Gesamtdokumentation stationäre Versorgung	UB999997	Die Dokumentation beinhaltet eine Sammlung verschiedener Dokumententypen im Rahmen der stationären Versorgung. Diese KDL ist nur in Einzelfällen zu verwenden. Beispiel: elektronischer Austausch der gesamten Patientenakte
Glasgow Coma Scale	VL010106	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Einschätzung einer Bewusstseins- und Hirnfunktionsstörung bei Erwachsenen nach Schädel-Hirn-Trauma.
Glukosetoleranztestprotokoll	LB120101	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse, wie gut der Körper eine festgelegte Menge Zucker verarbeiten kann.
H2 Atemtest	DG060202	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung der Atemgase zur Diagnostik von Magen-Darm Erkrankungen.
Handschriftliche Notizen	AM190108	Die Dokumentation beinhaltet ausschließlich handschriftliche Informationen auf einem formlosen Bogen.
Handschriftliches Patiententagebuch	SD160101	Die Dokumentation beinhaltet eine persönliche, schriftliche Schilderung von Erlebnissen zur Therapieunterstützung.
Heil- / Hilfsmittelverordnung	AM160301	Die Dokumentation beinhaltet eine ärztliche Anweisung zur Durchführung von therapeutischen Behandlungen (Bsp. Physiotherapie, Ergotherapie, Logotherapie etc.) sowie die Verordnung von Hilfsmitteln zur therapeutischen Unterstützung (Bsp. Bandagen, Gehilfen, Prothesen etc.).
Heimvertrag	AM220103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Vertrag zwischen einer Einrichtung und einem Bewohner.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Herstellungs- und Prüfprotokolle von Blut und Blutprodukten	LB020103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben im Rahmen der Herstellung von Blut und Blutprodukten. Mindestinhalte sind: Datum, verantwortliche Person, Art des Blutes bzw. Blutproduktes
Herzkatheterprotokoll	DG020106	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer minimalinvasiven Untersuchung des Herzens, unter radiologischer Kontrolle, über einen speziellen Katheter.
Herzschrittmacherausweis	AM160107	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum implantierten Schrittmacher einer Person in Form eines Ausweises.
Histologieanforderung	PT080101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung einer Untersuchung zur Bestimmung von Veränderungen anhand von Gewebeproben. Inkl.: Obduktionsantrag Exkl.: Laboranforderung, Zytologieanforderung, Molekularpathologieanforderung
Histologiebefund	PT080102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung zur Bestimmung von Veränderungen anhand von Gewebeproben.
Hormontherapieprotokoll	TH130104	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über die verabreichte Dosis der Hormone und die Anzahl der Zyklen.
Hygienestandard	AM170102	Die Dokumentation beinhaltet eine festgelegte Leitlinie bezüglich der Durchführung von Hygienemaßnahmen zum Vermeiden von Gesundheitsschäden durch Erreger.
ICD-Kontrolle	DG060122	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Nachsorgeuntersuchung nach dem Einsetzen eines Defibrillators auf seine Funktion.
Impfausweis	AM160102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu durchgeführten Impfungen mit Angaben zur Charge.
Implantat-Ausweis	AM160111	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu Implantaten einer Person.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Infektionsdokumentationsbogen	VL040310	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer der Behandlung von Infektionskrankheiten und Erregern. Exkl.: Nosokomialdokumentation
Informationsblatt	AM160202	Die Dokumentation beinhaltet wichtige Hinweise, die für eine Behandlung oder stationären Aufenthalt notwendig sind.
Informationsblatt Entlassungsmanagement	AM160203	Die Dokumentation beinhaltet Informationen, die den Patienten über die lückenlose Anschlussversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt aufklären.
Insulinplan	VL040102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Verabreichungsdauer und Verabreichungsart von Insulin.
Intensivdokumentationsbogen	VL090105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur standardisierten Erfassung unter anderem von: Vitalzeichen, Medikamentenverabreichung, Pflegemaßnahmen, Beatmungssituation und Laborwerten.
Intensivkurve	VL090102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über einen Zeitraum von 24 Stunden während einer intensivmedizinischen Versorgung. Vitalzeichen werden als Kurve dargestellt. Weitere Inhalte sind unter anderem: Medikamentenverabreichung, Pflegemaßnahmen, Beatmungssituation und Laborwerte. Exkl.: Pflegekurve, Säuglingskurve
Intensivmedizinischer Komplexbehandlungsbogen	SD110102	Die Dokumentation beinhaltet alle Angaben zu den intensivtherapeutischen Leistungen, die über einen Zeitraum von 24h erfasst wurden. (Score Dokumentation von TISS10 und SAPS II)
Intensivpflegebericht	VL090103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben des Allgemeinzustands und der durchgeführten Maßnahmen während der intensivmedizinischen Versorgung. Die Erfassung erfolgt nicht standardisiert als Freitext. Exkl.: Pflegebericht
ISAR Screening	AU190105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben für das Screening zur Ermittlung des geriatrischen Hilfebedarfs.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Isolierungsprotokoll	VL040303	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer der Isolierungsmaßnahmen während der Behandlung.
Kipptischuntersuchung	DG060120	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse eines medizinischen Verfahrens, das zur Klärung von Synkopen dient, um die Veränderung von Blutdruck und Puls zu testen.
Konservenbegleitschein	TH200104	Die Dokumentation beinhaltet alle relevanten Daten zu einer angeforderten Blutkonserve.
Konsilanforderung	AD060101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung/Anmeldung einer Befundung durch einen Facharzt aus einem weiteren Leistungsbereich.
Konsilanmeldung	AD060102	<i>Hinweis: Diese KDL ist in der Regel Bestandteil der KDL AD060101 (Konsilanforderung). Es ist daher ab sofort nur noch die KDL AD060101 zu verwenden.</i>
Konsilbericht extern	AD060104	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung der Befundung und Empfehlung eines Facharztes für den weiteren Behandlungsverlauf. Erstellt von einer Fremdeinrichtung.
Konsilbericht intern	AD060103	Die Dokumentation beinhaltet die Befundung und Empfehlung eines konsiliarischen Facharztes für den weiteren Behandlungsverlauf. Erstellt von der entlassenden Einrichtung.
Kostenübernahmeantrag	AM010207	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage zur Kostenübernahme für eine geplante Behandlung.
Kostenübernahmeverlängerung	AM010103	Die Dokumentation beinhaltet die Bestätigung zur Kostenübernahme bei Weiterführung der Behandlung.
Krankentransportschein	AM160302	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über durchgeführte oder geplante Krankentransporte.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Krebsfrüherkennung	AD020204	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von empfohlenen Untersuchungen gemäß §25 SGB V zur Krebsfrüherkennung. z.B. Brustkrebs, Prostata
Kurzarztbrief	AD010112	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes in Kurzform.
Laborbefund extern	LB120102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von Untersuchungen verschiedenster Materialien durch ein Fremdlabor. Inkl.: Kumulativbefund Exkl.: Laborbefund intern, Mikrobiologiebefund, Serologischer Befund
Laborbefund intern	LB120103	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von Untersuchungen verschiedenster Materialien durch ein hauseigenenes Labor. Inkl.: Kumulativbefund Exkl.: Laborbefund extern, Mikrobiologiebefund, Serologischer Befund
Lagerungsplan	VL040304	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über festgelegte Lagerungsintervalle. Inkl.: Dekubitusprophylaxe, Bewegungsplan
Logopädieprotokoll	TH060102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Planung, Zielsetzung und Durchführung der logopädischen Behandlung. Inkl.: Abschlussbericht Exkl.: Anforderung Funktionstherapie
Mammographiebefund	DG020114	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer radiologischen Untersuchung bei der mittels Röntgenstrahlen das Brustgewebe durchleuchtet, bildlich dargestellt und ausgewertet wird. Exkl.: Röntgenbefund
Manometriebefund	DG060112	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse und die visuelle Darstellung einer physikalischen Druckmessung von Hohlorganen. Exkl.: Zystometrie, Rhinomanometrie

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
MDK Gutachten	AM010108	Die Dokumentation beinhaltet das Ergebnis einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen.
MDK Prüfauftrag	AM010107	Die Dokumentation beinhaltet die schriftliche Ankündigung zur Überprüfung eines abrechnungsrelevanten Sachverhaltes durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse. Exkl.: Schriftverkehr MDK Kasse, MDK Gutachten, Schriftverkehr MDK Arzt
Medikamentenplan extern	TH130105	<i>Hinweis: In der Regel handelt es sich hier um mitgebrachte Dokumente. Eine klare Trennung von intern/externen Medikamentenplänen ist nicht eindeutig machbar. Der bundeseinheitliche Medikamentenplan wird mit der KDL ED110103 abgebildet.</i>
Medikamentenplan intern/extern (mit BTM)	TH130106	<i>Hinweis: Eine klare Trennung von Medikamentenplänen mit und ohne Betäubungsmittel ist ohne eine inhaltliche Erschließung nicht eindeutig machbar. Der bundeseinheitliche Medikamentenplan wird mit der KDL ED110103 abgebildet. Entscheidung daher für eine gemeinsame KDL.</i>
Medikamentenplan intern/extern (ohne BTM)	TH130107	Die Dokumentation beinhaltet eine Übersicht über verordnete Arzneimittel. Exkl.: Medikamentenplan elektronisch (eMP) = bundeseinheitlicher Medikationsplan
Medikationsplan elektronisch (eMP)	ED110103	Die Dokumentation beinhaltet einen Bundeseinheitlichen Medikationsplan mit Barcode der sämtliche Arzneimittel enthält, die verordnet wurden und der den Anforderungen der Telematikinfrastruktur entspricht. Dazu werden unter anderem der Wirkstoff, die Dosierung, der Einnahmegrund und sonstige Hinweise zur Einnahme aufgeführt. (Quelle: http://www.kbv.de/html/medikationsplan.php , Stand: 29.10.2018)
Meldebogen Krebsregister	SD150102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Meldung von Krebserkrankungen an das Krebsregister.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Messblatt	AD020205	Die Dokumentation beinhaltet Messungen von Teilen des Körpers, Gewicht und Körpergröße. Exkl.: Perzentilkurve
Messungsprotokoll Augeninnendruck	DG060113	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse der Messung des Augeninnendrucks (Tonometrie) mittels Applationstonometer.
Mikrobiologiebefund	LB130101	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der Untersuchung von Proben auf Bakterien, Pilze oder Viren und dessen Empfindlichkeit gegenüber Antiinfektiva. Exkl.: Urinbefund, Virologiebefund, Blutkulturenbefund
Mini Mental Status Test inkl. Uhrentest	VL010102	Die Dokumentation beinhaltet Testaufgaben zur Feststellung von Defiziten der Wahrnehmung, des Denkens sowie der kognitiven Fähigkeiten. Die Auswertung erfolgt über ein Punktesystem.
Mobilitätstest nach Tinetti	SD070207	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Messung des Sturzrisikos im Alter, nach festen Kriterien. Bewertet werden Gleichgewichtssinn und Gangbild. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem. Exkl.: Sturzrisikoerfassungsbogen
Molekularpathologieanforderung	PT130101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung einer Untersuchung zur Bestimmung von Veränderungen der Erbinformation. Exkl.: Histologieanforderung, Anforderung Labor, Zytologieanforderung
Molekularpathologiebefund	PT130102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung der Erbinformationen auf Veränderungen.
Monitoringausdruck	VL090104	Die Dokumentation beinhaltet Aufzeichnungen von Vitalzeichen und der Sauerstoffsättigung. Der Ausdruck wird elektronisch über einen Vitaldatenmonitor erstellt. Exkl.: Überwachungsprotokoll
MRSA Komplexbehandlungsbogen	SD110103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Mehraufwand bei einer Infektion durch multiresistente Keime.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
MRT-Befund	DG020107	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer speziellen radiologischen Untersuchung, bei der Schnittbilder von Knochen und Weichteilen im menschlichen Körper, mit Hilfe von Magnetfeldern, bildlich dargestellt und ausgewertet werden.
Mutterpass (Kopie)	AM160109	Die Dokumentation beinhaltet Angaben in dem alle relevanten Daten zum Schwangerschaftsverlauf erfasst werden.
Nachlassprotokoll	AM160108	Die Dokumentation beinhaltet ein Übergabeprotokoll, mit dem aufgelisteten Nachlass.
Nachschaubericht	AD010113	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Nachbehandlung eines Arbeits- bzw. Wegeunfalls durch den Durchgangsarzt auf standardisiertem Formular. Exkl.: Durchgangsarztbericht
Neugeborenenendokumentationsbogen	SD070107	Hinweis: Hier handelt es sich um eine Dopplung mit der KDL SD070108 (Säuglingskurve). Es ab sofort nur noch die KDL SD070108 zu verwenden.
Neugeborenenenscreening	SD070104	Die Dokumentation beinhaltet Untersuchungen vom Neugeborenen auf angeborene Stoffwechselerkrankungen. Dazu gehören Blutuntersuchung, Hörtest und Sonographie der Hüften. Inkl.: Apgar
Neurographiebefund	DG060114	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse der Messung der Nervenleitgeschwindigkeit peripherer Nerven. Dazu zählen Nerven, die Muskeln versorgen sowie Nerven für Sinnesempfindungen.
Neurologischer Komplexbehandlungsbogen	SD110104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über eine mindestens 24-stündige Behandlung auf einer Stroke Unit Station, unter Gewährleistung von ständiger Anwesenheit eines Neurologen, zur kontinuierlichen Betreuung und Überwachung.
Nicht zuordenbares Dokument Sonstige medizinische Dokumentation	UB999999	Die Dokumentation beinhaltet alle Dokumententypen, die nicht in einer spezifischeren KDL aller Unterklassen abgebildet werden können. Inkl.: Patientenetiketten, Visitenkarte, Registerblätter

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
NIH Stroke Scale	VL010107	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Beurteilung eines akut aufgetretenen Schlaganfalls. Die Auswertung erfolgt mittels Punktesystem.
Nosokomialdokumentation	VL040311	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer der Behandlung von im Krankenhaus erworbenen Infektionskrankheiten und Erregern. Exkl.: Infektionsdokumentationsbogen
Notaufnahmebericht	AU190102	Die Dokumentation beinhaltet den ärztlichen Bericht über die Behandlung in der Notaufnahme.
Notaufnahmebogen	AU190103	Die Dokumentation beinhaltet den Befund des aktuellen Zustands in der Notaufnahme. Inkl.: Triage
Notfall-/Vertretungsschein	AD020105	Die Dokumentation beinhaltet Diagnosen, Befunde, Therapien im Rahmen einer ambulanten Notfall-/Vertretungsbehandlung (KBV Muster 19c/E). Exkl.: Abrechnungsschein, Überweisungsschein
Notfalldatenmanagement (NFDM)	ED110102	Die Dokumentation beinhaltet für den Notfall wichtige Daten des Patienten - gespeichert auf der elektronischen Gesundheitskarte.
Notfalldatensatz	AU190104	Hinweis: Wird ersetzt durch KDL ED110102 Notfalldatenmanagement (NFDM)
OCT-Befund	DG020108	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer tomographischen Untersuchung, bei der-mehrdimensionale Aufnahmen des Auges bildlich dargestellt und ausgewertet werden. Exkl.: Augenuntersuchung
OP-Anmeldungsbogen	OP150102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Anmeldung eines Patienten für einen operativen Eingriff.
OP-Bericht	OP150103	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung des Operationsverlaufes durch den Arzt.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
OP-Bilddokumentation	OP150104	Die Dokumentation beinhaltet ausschließlich die bildlichen Darstellungen, die während eines operativen Eingriffes entstanden sind.
OP-Checkliste	OP150105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Voraussetzungen und den Ablauf eines operativen Eingriffes.
Operationsaufklärungsbogen	AM010303	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufklärung der geplanten Operation, inklusive anamnestischer Erhebungen.
OP-Protokoll	OP150106	Die Dokumentation beinhaltet zusätzliche Angaben im Rahmen einer Operation. Inhalte sind u. a. OP-Team, Schnitt-Naht-Zeit, Materialverbrauch.
Palliativmedizinischer Komplexbehandlungsbogen	SD110105	Die Dokumentation beinhaltet standardisierte Angaben zu Symptom -und Schmerzlinderung bei geringer Lebenserwartung durch eine unheilbare Krankheit. Dies erfolgt unter Beteiligung unterschiedlicher ärztlicher und therapeutischer Fachbereiche.
Partogramm	SD070105	Die Dokumentation beinhaltet die graphische Darstellung zur Geburtensituation und der Eröffnung des Muttermundes bei Entbindung.
Patientenfragebogen	AM170103	Die Dokumentation beinhaltet Fragen bzgl. relevanter Informationen zur Verbesserung eines Behandlungsprozesses. Inkl.: Fragebogen Beckenboden präoperativ, Fragebogen zur Tagesschläfrigkeit, Patientenumfragen
Patientenverfügung	AM160104	Die Dokumentation beinhaltet den vorsorglich festgehaltenen letzten Willen.
Perzentilkurve	SD070110	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Verlauf von Gewicht, Länge und Kopfumfang. Exkl.: Messblatt

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
PET-Befund	DG020109	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer nuklearmedizinischen Untersuchung, welche zum größten Teil im Rahmen der Tumordiagnostik eingesetzt wird. Die Stoffwechselfvorgänge im Gewebe werden bildlich dargestellt und ausgewertet. Es handelt sich um eine Positronen-Emissions-Tomographie. Exkl.: CT-Befund, SPECT-Befund, Szintigraphie
Pflegeanamnesebogen	VL160104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum aktuellen Pflegezustand bei Aufnahme.
Pflegebericht	VL160105	Die Dokumentation beinhaltet eine freitextliche Berichterstattung zum pflegerischen Zustand während eines bestimmten Behandlungszeitraums.
Pflegekurve	VL160106	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, über mehrere klinische Tage, zur Erfassung von Vitalzeichen, Medikamentengaben, Pflegemaßnahmen und Laborwerten. Vitalzeichen werden als Kurve dargestellt. Exkl.: Intensivpflegekurve, Säuglingskurve
Pflegenachweis	VL160114	Die Dokumentation beinhaltet einen Nachweis von pflegerischen Leistungen. Exkl.: Pflegebericht
Pflegeplanung	VL160107	Die Dokumentation beinhaltet einen Maßnahmenplan, der die strukturierte und zielgerichtete Vorgehensweise von Pflegekräften bei der Versorgung beschreibt.
Pflegestandard	AM170104	Die Dokumentation beinhaltet standardisierte Vorgaben zur Durchführung von Pflegemaßnahmen.
Pflegeüberleitungsbogen	VL160108	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu sämtlichen pflegerelevanten Daten in Abhängigkeit von den Defiziten und Ressourcen. Sie dienen als Grundlage für die weiterbehandelnde Einrichtung.
Pflegevisite	VL160112	Die Dokumentation beinhaltet die Erfassung von Änderungen im Pflegeprozess und den daraus resultierenden Maßnahmen.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Physiotherapieprotokoll	TH060103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Planung, Zielsetzung und Durchführung der physiotherapeutischen Behandlung. Inkl.: Abschlussbericht Exkl.: Anforderung Funktionstherapie
PKMS-Bogen	SD110106	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Abbildung hochaufwendiger Pflegemaßnahmen in definierten Leistungsbereichen (Standardisierter Pflegekomplexmaßnahmenscore).
Postoperative Verordnung	OP150107	Die Dokumentation beinhaltet Anweisungen für den weiteren Behandlungsverlauf nach einem operativen Eingriff.
Prämedikationsprotokoll	TH130110	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Anordnung und Verabreichung von Medikamenten vor einer Maßnahme. Exkl.: Anästhesieaufklärungsbogen
Protokoll Ein- und Ausschlusskriterien	SF190103	Die Dokumentation beinhaltet präzise Kriterien, die eine Teilnahme an einer Studie ermöglichen oder ausschließen.
Protokoll Ernährungsberatung	TH160101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu empfohlenen Nahrungsmitteln aufgrund verschiedener Indikationen.
Prüfplan	SF190104	Die Dokumentation beinhaltet die Beschreibung und Festlegung der wichtigsten Merkmale des Forschungsvorhabens.
Psychologische Therapieanordnung	SD160103	Die Dokumentation beinhaltet eine therapeutische Anordnung durch den Arzt zur Behandlung einer psychischen Erkrankung.
Psychologischer Erhebungsbogen	SD160102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Feststellung einer psychischen Erkrankung sowie deren Schweregrad. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem.
Psychologischer Verlaufsbogen	SD160105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Verlauf der psychologischen Behandlung, gekennzeichnet durch Einträge zu verschiedenen Zeitpunkten.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Psychologisches Therapiegesprächsprotokoll	SD160104	Die Dokumentation beinhaltet Gesprächsinhalte, die im Rahmen einer psychologischen Therapiesitzung aufgekommen sind.
Punktionsprotokoll diagnostisch	VL040305	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Verlauf einer Punktion. Inkl.: diagnostischer oder therapeutischer Punktion
Punktionsprotokoll therapeutisch	VL040306	<i>Hinweis: Die eindeutige Trennung der diagnostischen und therapeutischen Punktion ist nur im Rahmen einer inhaltlichen Erschließung möglich. Die therapeutische Punktion ist daher ab sofort in der KDL VL040305 (Punktionsprotokoll) enthalten.</i>
Qualitätssicherungsbogen	AM170105	Die Dokumentation beinhaltet gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherungsverfahren. Inkl.: IQTIG-Bögen
Radiojodtherapieprotokoll	TH020104	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis der nuklearmedizinischen Therapie zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen. Exkl.: Therapieprotokoll mit Radionukliden
Reanimationsprotokoll	VL040307	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer der durchgeführten Wiederbelebensmaßnahme.
Rechnung ambulante/stationäre Behandlung	AM010106	Die Dokumentation beinhaltet eine individuelle Kostenerstellung der erbrachten Leistungen an den jeweiligen Kostenträger.
Reha-Bericht	AD010105	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung des Aufenthaltes während der Rehabilitation.
Rezept	TH130108	Die Dokumentation beinhaltet die Verschreibung des Arztes auf einem standardisierten Formular von Arznei- oder Heilmitteln. (Muster 16 KBV)
Rhinometriebefund	DG060115	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse der Darstellung des Nasenquerschnittes um Engstellen zu lokalisieren und zu messen.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Röntgenbefund	DG020110	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer radiologischen Untersuchung bei der Körperstrukturen wie Knochen, Gefäße und innere Organe mit Hilfe eines Röntgen-Gerätes durchleuchtet, bildlich dargestellt und ausgewertet werden. Exkl.: Mammographie, Angiographiebefund
Säuglingskurve	SD070108	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Erfassung von Vitalzeichen, Trinkverhalten, Laborwerten und Pflegemaßnahmen des Säuglings/Neugeborenen. Vitalzeichen werden als Kurve dargestellt. Exkl.: Pflegekurve, Intensivkurve
Schellong Test	DG060201	Die Dokumentation beinhaltet Messergebnisse von Herzfrequenz und Blutdruck nach dem Wechsel aus der liegenden Position in den Stand.
Schlaflabordokumentationsbogen	DG060116	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse und Auswertung des Schlafverhaltens.
Schmerzerhebungsbogen	VL010103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu Lokalisation, Stärke sowie Ursache von Schmerzen.
Schmerztherapieprotokoll	TH130109	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Durchführung einer medikamentösen schmerzlindernden Therapie.
Schriftverkehr Amtsgericht	AM190102	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz zwischen medizinischer Einrichtung und Amtsgericht.
Schriftverkehr Deutsche Rentenversicherung	AM190105	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz zwischen medizinischer Einrichtung und der deutschen Rentenversicherung.
Schriftverkehr Krankenkasse	AM190104	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz zwischen medizinischer Einrichtung und Krankenkasse.
Schriftverkehr MDK Arzt	AM190103	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz zwischen Arzt und Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Schriftverkehr MDK Kasse	AM010104	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz in Bezug auf MDK relevante Fälle zwischen MDK und Krankenkasse. Exkl.: MDK Prüfauftrag, MDK Gutachten, Schriftverkehr MDK Arzt
Schweigepflichtentbindung	AM050107	Die Dokumentation beinhaltet die schriftliche Einwilligung um medizinische Daten, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, an Dritte weitergeben zu dürfen.
Sendebericht	AM190106	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über das Versenden eines Fax.
Serologischer Befund	LB020104	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung, bei der das Blut auf Antigene und Antikörper getestet wird.
Sondenplan	VL040308	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer der zu verabreichenden Sondennahrung.
Sonographiebefund	DG020111	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung mittels Ultraschall, bei der organisches Gewebe bildlich dargestellt und ausgewertet werden. Exkl.: Echokardiographie Inkl.: Doppler-, Duplexsonographie, Endosonographie
Sonstige Abrechnungsdokumentation	AM010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Dokumentation erbrachte Leistungen (GOÄ), Einzahlungsquittung, Individual Checkliste, Liquidation, Zahlungsaufforderung
Sonstige Anästhesiedokumentation	OP010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anästhesieausweis, Katheterprotokoll Anästhesie, PCEA Protokoll
Sonstige ärztliche Befunderhebung	AD020299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Sonstige Audiodokumentation	ED010199	Die Dokumentation beinhaltet ausschließlich Audiodokumentation.
Sonstige Aufnahmedokumentation	AU010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Aufnahmegespräch, Übersicht über bisherigen Behandlungsverlauf, Mitteilung Termin stationäre Aufnahme
Sonstige Bescheinigung	AD020199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. z.B. Bescheinigungen, die auch von nicht-ärztlichen Berufsgruppen ausgestellt werden. Inkl.: Beratungsbescheinigung, administrative Bescheinigung über den Krankenhausaufenthalt, Schulbescheinigung
Sonstige Checkliste Administration	AM030199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Aktendeckblatt, Aktencheckliste, Checkliste zur Archivierung der Krankengeschichte, Patientenlaufzettel
Sonstige Diabetesdokumentation	VL040199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Diabetes Verlaufsdokumentation, Diabetologische Empfehlungen, Diabetesberatung
Sonstige Dialysedokumentation	VL040299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Dialysebegleitschreiben, Dialysevisite
Sonstige Dokumentation bildgebende Diagnostik	DG020199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Kapillarmikroskopie
Sonstige Dokumentation Blut	LB020199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Sonstige Dokumentation Funktionsdiagnostik	DG060199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: PH Metrie, CNG-Analyse
Sonstige Dokumentation KIS	ED110199	Die Dokumentation beinhaltet alle elektronischen Daten und Dokumententypen die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann, jedoch elektronisch direkt ausgetauscht wird.
Sonstige Dokumentation Rettungsstelle	AU190199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: ZNA Notfallschein, Checkliste Notfallambulanz
Sonstige Einwilligung/Erklärung	AM050199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Abtretungserklärung, Aushändigung der Explantate, Einwilligung zum Tragen des Patientenidentifikationsarmbandes, Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung, Zustimmungserklärung
Sonstige Fallbesprechung	AD060199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Angehörigengespräch, Gesprächsnotiz
Sonstige Forschungsdokumentation	SF060199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstige Geburtendokumentation	SD070199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Datenblatt für den Pädiater, Dokumentationsbogen Schulterdystokie, Geburtsplanung, Still-/Ernährungsprotokoll, Entnahme Nabelschnurblut
Sonstige geriatrische Dokumente	SD070299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Geriatrisches Screening

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Sonstige OP-Dokumentation	OP150199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Begleitschein für Explantate, OP Begleitzettel, OP Übergabeprotokoll, OP Vorbereitungsbogen
Sonstige poststationäre Verordnung	AM160399	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Verordnung von medizinischer Rehabilitation, Ärztliche Verordnung zur nachstationären Versorgung
Sonstige psychologische Dokumente	SD160199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Psychischer Untersuchungsbefund, Psychopathologischer Befund, Therapieplan Psy
Sonstige Studiendokumentation	SF190199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstige Transplantationsdokumentation	OP200199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anmeldung zur Transplantation, Transplantationsbegleitschein, Checkliste Transplantation
Sonstiger Antrag	AM010299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Antrag auf Haushaltshilfe, Antrag auf Kurzzeitpflege, Obduktionsantrag
Sonstiger Arztbericht	AD010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: DUV F2222, Autopsiebericht, Obduktionsbericht, Ärztliche Information (Briefform)

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Sonstiger Assessmentbogen	VL010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Atemskala, COPD Assessment, Delirium Screening, Finnegan Score, Hornheider Screening Instrument, Karnofsky Index
Sonstiger Aufklärungsbogen	AM010399	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Aufklärung - Zentralvenöser Katheter, Aufklärungsbogen - Geburtseinleitung, Aufklärung - Anwesenheit des Vaters/ einer Vertrauensperson bei der Entbindung, Aufklärung - Eigenblutspende einschließlich Eigenblutrückübertragung
Sonstiger Durchführungsnachweis	VL040399	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Blasenspülprotokoll, Cardioversion, Inhalationsplan, Katheterprotokoll
Sonstiger elektronischer Schriftverkehr	ED190199	Die Dokumentation beinhaltet den rein elektronischen Schriftverkehr, der nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstiger Funktionstest	DG060299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Kopfpulstest, Riechtest, Gehstreckentest
Sonstiger Intensivdokumentationsbogen	VL090199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Dokumentation Therapiebegrenzung, Häodynamische Verlaufsdokumentation, PICCO Protokoll.
Sonstiger Komplexbehandlungsbogen	SD110199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, Rheumatologische Komplexbehandlung, Parkinson Komplexbehandlung

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
sonstiger Laborbefund	LB120199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstiger onkologischer Dokumentationsbogen	SD150199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Checkliste für Tumorpatienten, Psychoonkologische Basisdokumentation, Tumorverlaufsblatt
Sonstiger Pflegedokumentationsbogen	VL160199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstiger Schriftverkehr	AM190199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Lieferschein, Mitteilung Aufnahmetermin, Übersendung Unterlagen
Sonstiger Vertrag	AM220199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Allgemeine Vertragsbedingungen, Individuelle Vereinbarungen
Sonstiger Wunddokumentationsbogen	VL230199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anamnese Wunddokumentation, Aufnahme- und Kurzprotokoll Wundtherapie, Wundmanagement
Sonstiges Bestrahlungstherapieprotokoll	TH020199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anmeldung zur Strahlentherapie, Verlaufsbericht Strahlentherapie
Sonstiges Dokument medikamentöser Therapie	TH130199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Checkliste Lysetherapie, Lyse Protokoll, Lieferschein Medikation
Sonstiges Dokument Sozialdienst	AM190299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anforderung Sozialdienst, Meldung an Sozialdienst, Verlaufsdocumentation Sozialdienst

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Sonstiges Einweisungs-/Überweisungsdokument	AU050199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden können. Inkl.: telefonische Überweisung, Patient Admission Form
Sonstiges Funktionstherapieprotokoll	TH060199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Fototherapie, Hypothermiebogen, Kunsttherapie
Sonstiges patienteneigenes Dokument	AM160199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Ausweis Antikoagulanzenbehandlung, Betreuerausweis, Urkunde (Notar), Zeugnis
Sonstiges Patienteninformationsblatt	AM160299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstiges Protokoll Patientenschulung	TH160199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anmeldung Patientenschulung Exkl.: Diabetesberatung
Sonstiges Qualitätssicherungsdokument	AM170199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Behandlungspfade, Komplikationsbogen, Leitfäden, Nachbehandlungsschema
Sonstiges Transfusionsdokument	TH200199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Bericht über Transfusionsreaktion, Checkliste Transfusion, Konservenabgabeprotokoll
SOP-Bogen	SF190105	Die Dokumentation beinhaltet Arbeitsanweisungen zur Sicherstellung einheitlicher Arbeitsabläufe im Rahmen des Forschungsvorhabens.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Soziotherapeutischer Betreuungsplan	AM190202	Die Dokumentation beinhaltet Angaben mit Therapiezielen, verordneten empfohlenen Maßnahmen usw., welche durch den Sozialen Dienst an die Krankenkasse weitergeleitet werden. Inkl.: Muster 27 (KBV)
SPECT-Befund	DG020112	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer nuklearmedizinischen Untersuchung, welche zum größten Teil im Rahmen der Tumordiagnostik eingesetzt wird. Die Stoffwechselfvorgänge im Gewebe werden grafisch dargestellt und ausgewertet. Es handelt sich um eine Einzelphotonen-Emissionscomputertomographie. Exkl.: CT-Befund, PET-Befund, Szintigraphie
Spenderdokument	OP200102	Die Dokumentation beinhaltet alle relevanten Angaben zum Spender für eine Transplantation. Exkl.: Blutspendeprotokoll
Stammblatt	AU010105	Die Dokumentation beinhaltet zusammengefasst administrative und persönliche Daten im Überblick.
Stomadokumentation	VL040312	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Erst-und Folgeversorgung eines künstlichen Ausganges.
Studienbericht	SF190106	Die Dokumentation beinhaltet die Veröffentlichung einer durchgeführten Studie.
Sturzprotokoll	VL160109	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu einem Sturz und den daraus resultierenden Maßnahmen.
Sturzrisikoerfassungsbogen	SD070204	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Ermittlung der Sturzgefahr und Festlegung vorbeugender Maßnahmen. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem. Exkl.: Mobilitätstest nach Tinetti

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Szintigraphiebefund	DG020113	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer nuklearmedizinischen Untersuchung, mittels Gabe einer radioaktiven Substanz, bei welcher Entzündungen oder Tumore in Organen und Knochen bildlich dargestellt und ausgewertet werden. Exkl.: PET-Befund, SPECT-Befund
Teambesprechungsprotokoll	AD060107	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu einer interdisziplinären Beratung über den aktuellen Gesundheitszustand und der Planung des weiteren Verlaufes. Exkl.: Tumorkonferenzprotokoll
Therapieprotokoll mit Radionukliden	TH020105	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis der nuklearmedizinischen Behandlung, bei der Patienten radioaktive Substanzen verabreicht bekommen. Exkl.: Radiojodtherapie
Todesbescheinigung	AD020103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Verstorbenen, zur Feststellung des Todes, zur Todesart sowie weiteren Zusatzangaben. Inkl.: Leichenbegleitschein, Sterbefallanzeige
Transplantationsprotokoll	OP200101	Die Dokumentation beinhaltet Nachweise über die Transplantation von Gewebe, Organen oder Körperteilen.
Tuchprotokoll OP-Zählprotokoll	OP150108	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Vollzähligkeit des verwendeten Materials während einer Operation. Exkl.: Chargendokumentation
Tumorkonferenzprotokoll	SD150103	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse des Zusammentreffens von verschiedenen Fachärzten, über die Beratung der weiteren Behandlung von Tumorerkrankungen.
Tumorlokalisationsbogen	SD150104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Erfassung der Tumorposition - überwiegend manuelle Skizze.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Überwachungsprotokoll	VL160110	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur engmaschigen, pflegerischen Überwachung über einen bestimmten Zeitraum. Exkl.: Monitoringausdruck
Überweisung Intern-Verlegungsschein intern	AU050104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur krankenhauses internen Verlegung auf eine andere Station oder einen Fachbereich. Exkl.: Verlegungsbericht, Ärztliche Stellungnahme
Überweisungsschein Aufnahme	AU050102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur geplanten Behandlungsart, Fachabteilung, Diagnosen, Behandlungsauftrag, Vertragsarzt. Inkl.: standardisierter Überweisungsschein gem. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Überweisung D-Arzt. Exkl.: Abrechnungsschein, Notfall/Vertretungsschein
Überweisungsschein Entlassung	AU050103	<i>Hinweis: Die Erfahrungen haben gezeigt, dass es - weder bei elektronischen Dokumenten, noch bei gescannten Dokumenten - nicht möglich ist, eine Unterscheidung zwischen einer Überweisung bei Aufnahme und Entlassung durchzuführen.</i>
Überweisungsschein Labor	LB120105	Die Dokumentation beinhaltet den Auftrag zur Befundung verschiedenster Materialien durch ein Labor. Exkl.: Anforderung Labor, Histologieanforderung, Zytologieanforderung, Molekularpathologieanforderung
Urinbefund	LB130102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der Untersuchung mittels Urinstix, um Erkrankungen der Harnorgane und Stoffwechselstörungen festzustellen. Exkl.: Mikrobiologiebefund, Laborbefund intern/extern
Uroflowmetrie	DG060124	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer urologischen Untersuchungsmethode, bei der eine Messung der Menge und Dauer des Harnflusses vorgenommen wird. Inkl.: Urodynamische Untersuchung
Verlängerungsantrag	AM010204	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage zur Übernahme der Kosten bei Weiterführung der Behandlung / Rehabilitation.

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Verlaufsdokumentationsbogen	VL160111	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum chronologischen Verlauf des Gesundheitszustandes und der durchgeführten Maßnahmen.
Verlegungsbericht extern	AD010107	Die Dokumentation beinhaltet die endgültige Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes für die Verlegung von einer anderen Einrichtung. Erstellt von der vorbehandelnden Einrichtung. Exkl.: Entlassungsbericht extern
Verlegungsbericht intern	AD010106	Die Dokumentation beinhaltet die endgültige Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes für die Verlegung auf eine andere Station, Fachbereich oder Einrichtung. Exkl.: Entlassungsbericht intern
Verordnung	AD060109	<i>Hinweis: Die Erfahrungen haben gezeigt, dass in der Definition Anordnungen und Verordnungen unterschieden werden können, beide dennoch häufig Bestandteil anderer Dokumententypen sind oder beide in einem Dokumententyp enthalten sind. Ab sofort werden Verordnungen mit der KDL AD060108 Anordnung/Verordnung klassifiziert.</i>
Verordnung von Krankenhausbehandlung	AU050101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Grund der stationären Aufnahme. Standardisiertes Einweisungsdokument gemäß Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV).
Videodokumentation Operation	ED020104	Die Dokumentation beinhaltet die digitale direkte Videodokumentation - Schwerpunkt: Operation
Virologiebefund	LB220102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse aus der Bestimmung von Viren in Untersuchungsmaterialien. Exkl.: Mikrobiologiebefund, Blutkulturenbefund
Visitenprotokoll	AD060105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu einer ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Besprechung zum aktuellen Zustand sowie weitere Maßnahmen. Visiten erfolgen in der Regel direkt im Beisein des zu Behandelnden. Exkl.: Ärztlicher Verlaufsbericht, Pflegevisite

Klinischen Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Bezeichnung	Notation	Beschreibung
Vorläufiger Arztbericht	AD010108	Die Dokumentation beinhaltet die vorläufige Fassung des Entlassungsberichtes.
Vorsorgevollmacht	AM160103	Die Dokumentation beinhaltet die schriftliche Bevollmächtigung, bestimmte Interessen Dritter zu vertreten.
Wahlleistungsvertrag	AM220102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu zusätzlich gewählten Leistungen, während einer Behandlung, zwischen Einrichtung und Patient.
Wertgegenständeverwaltung	AM160105	Die Dokumentation beinhaltet eine Sachauflistung zu Gegenständen, die bei Aufnahme mit in die Einrichtung gebracht wurden.
Wiedereingliederungsplan	AD020106	Die Dokumentation beinhaltet Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben (KBV Muster 20).
Wiegekarte	SD070106	Die Dokumentation beinhaltet die Kontrolle des Geburts- und Verlaufsgewichtes im 1. Lebensjahr.
Wunddokumentationsbogen	VL230101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu Hautdefekten, deren Lokalisation, Versorgung und Beschreibung.
Zahlenverbindungstest	DG060204	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse eines Tests auf kognitive Fähigkeiten beim Verbinden von Zahlen in einer bestimmten Reihenfolge. Dabei werden Dauer und Richtigkeit ausgewertet.
Zystometrie	DG060123	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung, bei der Druck und Volumen der Harnblase gemessen wird.
Zytologieanforderung	PT260101	Die Dokumentation beinhaltet die Anforderung einer Untersuchung zur Bestimmung von Veränderungen anhand von Zellproben. Exkl.: Histologieanforderung, Laboranforderung, Molekularpathologieanforderung
Zytologiebefund	PT260102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung zur Bestimmung von Veränderungen anhand von Zellproben.