

Stand: 28. März 2022

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Version: KDL-2022
Gültigkeitszeitraum: 1. April 2022 – 31. März 2023
OID Code System: 1.2.276.0.76.5.533
OID Value Set: 1.2.276.0.76.11.469 (versionsübergreifend)

Ursprung:

D·M·I
ARCHIVIERUNG

Anwendungsorientierte Forschung der DMI GmbH & Co. KG

Konsolidierte Dokumententypenliste (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. Im Jahr 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 semantischen Interoperabilität in der Gesundheits-IT: Sie ermöglicht das Klassieren, also die Zuordnung, interner Dokumenttyp-Benennungen der Einrichtungen zu den Bezeichnungen bei Stakeholdern – und schafft so die Basis für den digitalen 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 Medizinische Dienst, Behörden und der Patient.

Die KDL ermöglicht eine einheitliche Bezeichnung 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 über 200 Krankenhäusern aller Versorgungsstufen - vorhandenen Benennungen von Dokumenten (Bezeichnungen der papierbasierten 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 folgendermaßen zusammen:

- Brinkmann, Wilhelm (St. Vincenz Krankenhaus, Paderborn)
- 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)
- Possin, Sylvia (PVS Holding GmbH, Mülheim)
- Schmücker, Paul (Kompetenzcenter für Medizinische Informatik, Otterndorf)
- Stein, Markus (RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH, Wetter (Ruhr))

Die KDL wird ständig im produktiven Einsatz geprüft und stellt in der aktuellen Form eine überschaubares Value Set dar. Sie ist auf dem Ordnungsprinzip Klassifikation aufgebaut. Für die Klassierung ist ausschließlich die 3. Ebene (= Value Set) zu verwenden.

Derzeit sind Dokumententypenbezeichnungen aus der stationären und ambulanten Versorgung sowie der geriatrischen Pflege enthalten. Die KDL umfasst jedoch auch bereits essenzielle Dokumententypen aus der Rehabilitation und Klinischen Forschung.

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

MAPPINGKONZEPTE

Im engeren Sinn stellt die KDL eine semantische Ebene dar, auf der – in Verbindung mit dem IHE-Konzept Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) – Dokumente digital kommuniziert, gespeichert und abgerufen werden. Sie ist die Brücke zwischen den einrichtungsindividuellen Bezeichnungen und beispielsweise den IHE-XDS Value Sets classCode und typeCode und damit auch über das Value Set eventCodeList ein wichtiger Bestandteil der organisatorischen Interoperabilität.

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 (R4) zu finden (<http://hl7.org/implement/standards/fhir/terminology-module.html>).

Bereits bestehende Mapping-Konzepte

- KDL & IHE-XDS Value Set „ClassCode“ (frei verfügbar)
- KDL & IHE-XDS Value Set „TypeCode“ (frei verfügbar)
- KDL & Kategorien MD Sachsen (abhängig vom Anwendungssystem)
- KDL & MD title und MD document type gem. eVV (abhängig vom Anwendungssystem)

MEHRWERTE UND NUTZEN DER KDL

Durch eine systematische Klassierung 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.

Durch den Einsatz von bestehenden Mappingkonzepten wird der jeweilige Wartungsaufwand in den verschiedenen Anwendungssystemen spürbar minimiert.

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, gemäß den Vorgaben des Medizinischen Dienstes oder externer Abrechnungsdienstleister der Klinik

ANSPRECHPARTNER, GÜLTIGKEIT

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

Empfehlungen, Änderungswünsche und Hinweise sind bis 31. Oktober eines Jahres an dvmd@dvmd.de (Ansprechpartner: Annett Müller) zu senden.

Die KDL ist frei verfügbar und ab der Version KDL-2019 als HL7©-Standard FHIR© unter <https://simplifier.net/guide/kdl/hauptseite> verfügbar.

Zusätzlich organisiert das Kernteam eine KDL-Anwendergruppe. Die Aufnahme in diese Gruppe ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Mitglieder erhalten aktuelle Informationen zur KDL, Einladungen für KDL-spezifische Veranstaltungen sowie regelmäßig 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:	57
Anzahl Dokumentenklassen: (Value Set)	407
Notation:	1.-2. Stelle Klasse (alphanumerisch) 3.-6. Stelle Unterklasse (numerisch vierstellig) 7.-8. Stelle Dokumentenklasse (numerisch zweistellig)
Restklassen:	alle KDL-Notationen mit *99 Diese Restklassen sind notwendig, um neue – noch nicht zuordenbare – Dokumententypbezeichnungen, die inhaltlich noch nicht spezifisch in der KDL abgebildet sind, zu klassieren. Die Restklassen werden jährlich ausgewertet, um neue Dokumententypbezeichnungen in der KDL evtl. aufzunehmen und spezifischer darzustellen.

Änderungsverfolgung zur Vorversion:

- **gelb hinterlegte Einträge** Änderung der Bezeichnung
- **gelb hinterlegte und gestrichene KDL** 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 sind diese KDLs nicht mehr Bestandteil dieser Klassifikation.

Alphabetisches Verzeichnis

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
(Neuro-) Psychologischer Erhebungsbogen	SD160102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Feststellung einer (neuro-)psychischen Erkrankung sowie deren Schweregrad. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem.
1:1 Betreuung/Einzelbetreuung/Psychiatrische Intensivbehandlung	SD160108	Die Dokumentation beinhaltet die Nachweise über die Indikationsstellung, ärztliche und pflegerische Durchführung bei der 1:1-Betreuung, Einzel-/Gruppenbetreuung und Merkmale der Intensivbehandlung (z. B. Sicherungsmaßnahmen). Hinweis: Ergänzende Tagesentgelte. Exkl. Fixierungsprotokoll
6-Minuten-Gehtest	DG060205	Die Dokumentation beinhaltet Messwerte der Herzfrequenz, des Blutdrucks und der Sauerstoffversorgung des Blutes vor und nach dem Zurücklegen einer Strecke. Inkl.: Gehstreckentest, Anforderung 6-Minuten-Gehtest
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. Inkl.: KBV Muster 5 Exkl.: Notfall-/Vertretungsschein, Überweisungsschein

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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. Inkl.: Anforderung Allergietest
Ambulanzbrief	AD010111	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung einer ambulanten Behandlung in Briefform.
Anamnesebogen	AU010101	Die Dokumentation beinhaltet medizinische, relevante Informationen zur Vorgeschichte. Inkl.: Krankengeschichte
Anästhesieaufklärungsbogen	AM010301	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufklärung der geplanten Anästhesie. Inkl.: Anamnese, Begleitmedikation, geplanter Eingriff, Vitaldaten, Präoperative Visite
Anästhesieprotokoll intraoperativ	OP010101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Schmerzausschaltung und Bewusstseinslage während eines Eingriffs, Operation. Exkl.: Aufwachraumprotokoll, Präoperative Visite

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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 auf standardisiertem KBV Formular (10A) 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. Exkl.: Anforderung Unterlagen MD

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Anforderung Unterlagen MD	AM190112	Die Dokumentation beinhaltet eine Liste mit den zur Prüfung der Abrechnung notwendigen Unterlagen in der Klassifikation nach I-HE/KDL (gem. Abschnitt 6.2, Anlage 1,eVV) Exkl.: Anforderung Unterlagen
Angaben zur Vergütung von Mitarbeitenden	AM220104	Die Dokumentation beinhaltet Namen und Vergütung der Mitarbeiter mit abgeschlossener Ausbildung, die zur Überwachung und/oder Behandlung von Patientinnen und Patienten eingesetzt werden.
Angiographiebefund	DG020102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer speziellen radiologischen Untersuchung, bei der Arterien, Venen oder Lymphbahnen bildlich dargestellt und ausgewertet werden. Inkl.: Phlebographiebefund, Exkl.: Herzkatheterprotokoll
Anmeldung Aufnahme	AU010102	Die Dokumentation beinhaltet persönliche und organisatorische Angaben zur Aufnahme. Inkl. KBV Muster PTV 12
Anordnung/Verordnung	AD060108	Die Dokumentation beinhaltet die Festlegung therapeutischer Maßnahmen. Inkl.: KBV Muster 63/ 64/65 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 Fixierung/Isolierung beim Amtsgericht	AM010210	Die Dokumentation beinhaltet die Anfrage beim Gericht auf notwendige Fixierungs- oder Isolierungsmaßnahmen.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Antrag auf gesetzliche Unterbringung	AM010203	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage bei Gericht auf Unterbringung Patienten*innen aller Altersgruppen in eine geschlossene Einrichtung durch einen Arzt, wenn freiheitsentziehende Maßnahmen erforderlich sind.
Antrag auf Kurzzeitpflege	AM010209	Die Dokumentation beinhaltet einen Antrag zur Inanspruchnahme einer begrenzten oder vollstationären Pflege einer pflegebedürftigen Person.
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 MD zur Genehmigung eines Pflegegrades bei Pflegebedürftigkeit.
Antrag auf Psychotherapie	AM010205	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage für eine gezielte professionelle Behandlung psychischer Störungen. Inkl.: KBV Muster PTV1/PTV2
Antrag auf Rehabilitation	AM010201	Die Dokumentation beinhaltet eine Anfrage an den zuständigen Kostenträger für Maßnahmen zum Erhalt oder Verbesserung des Gesundheitszustandes. Inkl.: KBV Muster 25 (Anregung einer ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten)
Antrag Maßregelvollzug	SD130102	Die Dokumentation beinhaltet Anträge im Rahmen des Maßregelvollzuges. Exkl.: Antrag auf Rehabilitation, Antrag auf Betreuung, Antrag auf gesetzliche Unterbringung, Verlängerungsantrag, Antrag auf Psychotherapie, Antrag auf Pflegeeinstufung, Kostenübernahmeantrag, Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	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.: KBV Muster 1, AU KV 52
Ärztliche Bescheinigung	AD020104	Die Dokumentation beinhaltet Bescheinigungen vom Arzt über z. B. die stationäre Behandlung, Atteste, Krankheitszustand. Exkl.: Arbeitsunfähigkeit Inkl.: KBV Muster 3 (Zeugnis über den mutmaßlichen Tag der Entbindung), 9 (Bescheinigung einer Frühgeburt oder einer Behinderung des Kindes), 21 (Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes), 55 (Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung)
Ärztliche Stellungnahme	AD010101	Die Dokumentation beinhaltet die ärztliche Einschätzung zum Gesundheitszustand für nachfolgende Zwecke. Inkl.: Gutachten, Unfallanzeige, KBV Muster 36, PTV5/8 Exkl.: MD-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 zu durchgeführten Maßnahmen aus Sicht des Arztes. Inkl.: Standardisierte Formulare zur ärztlichen Verlaufsdocumentation Exkl.: Visitenprotokoll

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Audiometriebefund	DG060102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse über die Messung der Funktionalität des Gehörs.
Aufenthaltsbescheinigung	AD020107	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis, in welchem Zeitraum der stationäre Aufenthalt stattgefunden hat.
Aufforderung zur Berichtigung der medizinischen Dokumentation	AM050111	Die Dokumentation beinhaltet eine Anweisung die Akte/Daten des Mandanten zu berichtigen (Art. 16 DSGVO).
Aufforderung zur Herausgabe der medizinischen Dokumentation	AM050109	Die Dokumentation beinhaltet eine Anweisung die Akte/Daten des Mandanten herauszugeben (Art. 15 DSGVO).
Aufforderung zur Löschung der medizinischen Dokumentation	AM050110	Die Dokumentation beinhaltet eine Anweisung die Akte/Daten des Mandanten zu löschen (Art. 17 DSGVO).
Aufklärungsbogen Therapie	AM010304	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Aufklärung der geplanten Therapie, inklusive anamnestischer Erhebungen.
Aufnahmebogen	AU010103	Die Dokumentation beinhaltet den Befund des aktuellen Zustands bei Aufnahme und Informationen zur Vorgeschichte. Inkl.: Aufnahmebefund, Aufnahmeblatt, Krankenblatt
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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 extern	AD020208	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von verschiedenen ärztlichen/therapeutischen Untersuchungen und Befunderhebungen, welche in vorbehandelnden Einrichtungen/Praxen entstanden sind, aber nicht durch eine spezifischere KDL abgebildet werden kann. Exkl. Laborbefund extern
Befundbogen	AD020202	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung. Exkl.: Funktionsdiagnostik, bildgebende Diagnostik, Funktionstest, Ärztlicher Befundbericht

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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. Inkl.: KBV Muster 70 (Behandlungsplan für Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung), Terminplan, Übersicht über Behandlungstermine
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, Befundbogen von Nachuntersuchungen Exkl.: Krebsfrüherkennung, Durchgangsarztbericht, Nachschaubericht, Ärztlicher Befundbericht

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	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 und Dosisleistung .
Bestrahlungsverordnung	TH020103	Die Dokumentation beinhaltet die Anweisung einer Bestrahlungstherapie zur Behandlung.
Betreuerausweis	AM160112	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über einen gesetzlichen Vertreter einer Person.
Beurlaubung	AD020102	Die Dokumentation beinhaltet die Erklärung über die Unterbrechung des stationären Aufenthaltes über einen festgelegten Zeitraum.
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Bluttransfusionsprotokoll	TH200103	Die Dokumentation beinhaltet alle relevanten Angaben zur Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen an den Empfänger.
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Checkliste für die Unterbringung psychisch Kranker	SD160109	Die Dokumentation beinhaltet die Prüfung der Einhaltung von Anforderungen im Rahmen PsychKG.
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.
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 Herz-töne des ungeborenen Kindes sowie die Wehentätigkeit der Mutter.
Datenblatt für den Pädiater	SD070112	Die Dokumentation beinhaltet klinische sowie administrative Angaben des Neugeborenen wie Geburtenbuch Nr., Geburtsdauer, Geburtsgewicht, Apgar und Angaben zu Vater und Mutter. Die Daten werden auf einem standardisierten Formular erfasst. Exkl.: Geburtenbogen
Datenschutzerklärung	AM050101	Die Dokumentation beinhaltet eine Erklärung zum Schutz von sensiblen Daten und deren Verwendung.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.
Dokumentation COVID	SD110107	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Mehraufwand bei einer Infektion durch ein COVID-Virus. Stehen für diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen im Rahmen der COVID-Behandlung spezifische KDL-Kodes zur Verfügung, sind diese zu verwenden. Inkl. Long COVID Dokumentation, Exkl. Dokumentation Meldepflicht

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Dokumentation Depression	SD160111	Die Dokumentation beinhaltet die diagnostischen Fragenstellungen, die Einschätzung des Schweregrades im Rahmen psychologischer/psychotherapeutischer Behandlung. Inkl.: BDI, Goldberg, Früherkennung, Exkl.: Dem Tect, Geriatrische Depressionsskala
Dokumentation Stationsäquivalente Behandlung (StäB)	SD160112	Die Dokumentation beinhaltet Nachweise für die Anforderungen entsprechend der Vereinbarung nach § 115d Absatz 2 SGB V Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung. Inkl.: Häusliche Situation, Häusliche Behandlungsbedingungen, Eltern-Kind-Behandlung, Darlegung beteiligter Berufsgruppen mit Qualifikation, fachärztliche Behandlungsanleitung inkl. Qualifikation, Spezialdokumentation Patientenkontakt. Exkl.: Dokumentation aus spezifischeren Dokumentenklassen - wie bspw. Entlassungsbericht, Konsilbericht, Aufnahmebefund, Anamnesebogen, Therapieplan, Verlaufsdokumentation, Visitenprotokoll, Teambesprechungsprotokoll, diagnostische/therapeutische (Fremd-)Leistungen
Dokumentation Verhaltensanalyse	SD160110	Die Dokumentation beinhaltet die Planung, Durchführung und Auswertung von Verhaltensanalysen im Rahmen psychologischer/psychotherapeutischer Behandlung.
Dokumentationsbogen Feststellung Hirntod	DG060106	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu den Voraussetzungen, den klinischen Symptomen und dem Irreversibilitätsnachweis zur Feststellung des Hirnfunktionsausfalls.
Dokumentationsbogen Herzschrittmacherkontrolle	DG060107	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Nachsorgeuntersuchung nach dem Einsetzen eines Herzschrittmacherimplantats.
Dokumentationsbogen Lungenfunktionsprüfung	DG060108	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit der Lunge. Inkl.: Bodyplethysmographie, Spirometrie

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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
eArbeitsunfähigkeitsbescheinigung	ED110107	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Arbeitsunfähigkeit. Exkl.: Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (papierbasiert) Detailinformationen: KBV (2022): https://www.kbv.de/html/e-au.php . Zugriffen: 18.02.2022
eArztbrief (bvtg)	ED110104	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung einer ambulanten ärztlichen, psychotherapeutischen Behandlung. Exkl. Arztberichte der Unterklasse AD0101 Detailinformationen: KBV (2022): https://www.kbv.de/html/earztbrief.php . Zugriffen: 18.02.2022
Echokardiographiebefund	DG020104	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer ultraschallgestützten Untersuchung der Struktur und Funktion des Herzens, welche bildlich dargestellt und ausgewertet werden.
eDMP	ED110110	Die Dokumentation beinhaltet den strukturierten Statusbericht der Behandlung chronisch Kranker (= Disease Management Program - DMP). Detailinformationen: KBV (2022): https://www.kbv.de/html/e-dmp.php . Zugriffen: 18.02.2022

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
EEG-Auswertung	DG060109	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse sowie die visuelle Darstellung der Aufzeichnung und Messung der elektrischen Ströme des Gehirns.
Impfpass	ED110105	Die Dokumentation beinhaltet alle durchgeführten Impfungen. Detailinformationen: KBV (2022): https://mio.kbv.de/display/IM . Zugriffen: 18.02.2022
Ein- und Ausführprotokoll	VL040301	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu Ein- und Ausfuhrmengen in einem bestimmten Zeitraum. Exkl.: Medikamentenplan, Sondenplan
Einsatzprotokoll	AU190101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den notarztspezifischen Einsatz. Inkl. Rettungsstellenprotokoll, Nothilfeprotokoll
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.
Einwilligung/Einverständniserklärung Maßregelvollzug	SD130104	Die Dokumentation beinhaltet Einwilligungen und Einverständniserklärungen im Rahmen des Maßregelvollzuges. Exkl.: Schweigepflichtentbindung, Datenschutzerklärung, Einverständniserklärung Abrechnung, Einverständniserklärung Behandlung
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
Elektrokonvulsionstherapie	TH060105	Die Dokumentation beinhaltet die fachärztliche Indikationsstellung, Durchführungs- und Überwachungsnachweise. Exkl. Aufklärung (siehe Aufklärungsbogen Therapie)
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	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 so- wie über die Ausgabe von Dokumenten, Medikamenten, Hilfsmittel usw.
eMutterpass	ED110111	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung. Exkl.: Mutterpass (Kopie) Detailinformationen: KBV (2021): https://mio.kbv.de/display/MP . Zugegriffen: 18.02.2022
Endoskopiebefund	DG020105	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer Untersuchung bei der Körperhöhlen und Hohlorgane von innen bildlich dargestellt und ausgewertet werden.
Entlassung gegen ärztlichen Rat	AM050108	Die Dokumentation beinhaltet die schriftliche Einwilligung, die stationäre Behandlung vorzeitig gegen ärztlichen Rat abzubrechen.
Entlassungsbericht extern	AD010104	Die Dokumentation beinhaltet die endgültige Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes. Erstellt von einer vorbehandelnden Einrichtung. Exkl.: Verlegungsbericht extern
Entlassungsbericht intern	AD010103	Die Dokumentation beinhaltet die endgültige Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes. Erstellt von der entlassenden Einrichtung. Exkl.: Verlegungsbericht intern

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Entlassungsplan	AM030103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Vorbereitung einer Entlassung nach stationärem Aufenthalt.
eRezept	ED110108	Die Dokumentation beinhaltet die ärztliche Verordnung von Arznei- oder Heilmitteln. Das elektronische Rezept wird seit Mitte 2021 stufenweise eingeführt. Exkl.: Rezept (KBV Muster 16) Detailinformationen: gematik (2021): https://fachportal.gematik.de/anwendungen/elektronisches-rezept . Zugegriffen: 18.02.2022
Ergometriebefund	DG060119	Die Dokumentation beinhaltet die Messergebnisse mittels EKG, bei der unter körperlicher Belastung die Leistungsfähigkeit des Herz - Kreislaufsystems getestet wird. Inkl.: Spiroergometrie 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
Ernährungsplan	VL160102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur geplanten Ernährung.
Ernährungsscreening	VL010104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Einschätzung des Ernährungszustands. Inkl.: Ernährungsanamnese
eZahnärztliches Bonusheft	ED110106	Die Dokumentation beinhaltet Informationen zu zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen. Detailinformationen: KBV (2021): https://mio.kbv.de/display/ZB . Zugegriffen: 18.02.2022

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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
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 zu Art und Dauer einer freiheitsentziehenden Maßnahme. Inkl.: Fixierungsanordnung Exkl.: Antrag auf Fixierung
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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
G-AEP Kriterien	AM010102	Die Dokumentation beinhaltet festgelegte Kriterien zur Feststellung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung. Inkl.: Indikationsbogen zur Aufnahme
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. Exkl.: Geburtenverlaufskurve, Geburtenbericht

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Geburtenverlaufskurve	SD070103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Zeitraum der Entbindung. Vitalzeichen werden als Kurve dargestellt. Exkl.: Pflegekurve, Säuglingskurve
Geburtsanzeige	AD020108	Die Dokumentation beinhaltet administrative Angaben über die Eltern sowie das neugeborenen Kind, welche an das Standesamt übermittelt werden.
Geriatrische Assessmentdokumentation	SD070206	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Erfassung von erhaltenen Funktionen sowie Problemen im Alter. Exkl.: Barthel-Index, Tinetti-Test, GDS, Dem Tect, MMST inkl. Uhrentest
Geriatrische Depressionsskala	SD070205	Die Dokumentation beinhaltet Fragen, um Hinweise auf eine evtl. vorhandene Altersdepression zu ermitteln. Die Auswertung erfolgt durch ein Punktesystem. Exkl. Dokumentation Depression
Geriatrische Komplexbehandlungsdokumentation	SD110101	Die Dokumentation beinhaltet eine ganzheitliche interdisziplinäre geriatrische Beurteilung mit Festlegung von Maßnahmen im Behandlungsverlauf.
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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. Inkl.: Anforderung H2 Atemtest
Handschriftliche Notiz	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.). Inkl.: KBV Muster 8 (Sehhilfenverordnung), 8a (Verordnung von vergrößernden Sehhilfen), 13 (Heilmittelverordnung Physikalische Th.), 14, 15 (Verordnung einer Hörhilfe), 18 (Verordnung Ergotherapie), 28 (Verordnung Soziotherapie)
Heimvertrag	AM220103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Vertrag zwischen einer Einrichtung und einem Bewohner.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Herstellungs- und Prüfprotokoll 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. Exkl.: Angiographieprotokoll
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Impfausweis	AM160102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu durchgeführten Impfungen mit Angaben zur Charge.
Implantat-Ausweis	AM160111	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zu Implantaten einer Person.
Infektionsdokumentationsbogen	VL040310	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Screening einer Infektion, Art und Dauer der Behandlung von Infektionskrankheiten und Erregern. Inkl.: MRSA/MRE Screening und Sanierung Exkl.: Nosokomialdokumentation
Informationsblatt	AM160202	Die Dokumentation beinhaltet wichtige Hinweise, die für eine Behandlung oder stationären Aufenthalt notwendig sind. Inkl. KBV Muster PTV 10/11
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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. Inkl.: Stroke Unit Kurve, IMC Kurve Exkl.: Pflegekurve, Säuglingskurve
Intensivmedizinische Komplexbehandlungsdocumentation	SD110102	Die Dokumentation beinhaltet alle Angaben zu intensivmedizinischen Scores (bspw. 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
Interventionsbericht	AD010114	Die Dokumentation beinhaltet diagnostische und therapeutische Interventionen/Eingriffe. Exkl.: Elektrokonvulsionstherapie, Herzkatheterprotokoll, Angiographiebefund, Punktionsprotokoll, OP Bericht
IPSS (International Prostate Symptom Score)	VL010108	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Einschätzung des Harnverhaltens. Die Auswertung erfolgt mittels Punktesystem.
ISAR Screening	AU190105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben für das Screening zur Ermittlung des geriatrischen Hilfebedarfs.
Isolierungsprotokoll	VL040303	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Art und Dauer der Isolierungsmaßnahmen während der Behandlung.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Kardioversion	VL040314	Die Dokumentation beinhaltet eine kurze Zusammenfassung des Procedere, welches elektronisch oder medikamentös durchgeführt werden kann. Dokumentiert wird in Freitext oder auf standardisiertem Formular. Weitere Inhalte können Angaben zu den Vitaldaten und zur Sedierung während der Durchführung sein.
Katheterdokument	VL040313	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Sondierung, Entleerung oder Spülung eines Hohlorgans. Weitere Inhalte können auch die Anlage oder Entfernung eines Venenkatheters sein. Exkl.: Katheterdokumentation zur Schmerztherapie, Dialyse, Herzkatheter
KH-Entlassbrief	ED110112	Die Dokumentation beinhaltet Informationen zum Anlass der Behandlung, zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Die Informationen umfassen weiterhin den klinischen Verlauf, die Medikation sowie Angaben zu nachstationären Maßnahmen. Exkl: Arztberichte der Unterklasse AD0101. Hinweis: Spezifikation ist in Planung. Detailinformationen: KBV (2021): https://mio.kbv.de/display/khe . Zugriffen: 18.02.2022
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Konsilbericht extern	AD060104	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung der Befundung und Empfehlung eines Facharztes für den weiteren Behandlungsverlauf. Erstellt von einer Fremdeinrichtung. Inkl.: KBV Muster 22 (Konsiliarbericht vor Aufnahme einer Psychotherapie)
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. Inkl.: KBV Muster 56
Kostenübernahmeverlängerung	AM010103	Die Dokumentation beinhaltet die Bestätigung zur Kostenübernahme bei Weiterführung der Behandlung. Inkl.: Kostenübernahmeerklärung
Krankentransportschein	AM160302	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis über durchgeführte oder geplante Krankentransporte. Inkl.: KBV Muster 4 (Verordnung einer Krankentransportleistung)
Krebsfrüherkennung	AD020204	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von empfohlenen Untersuchungen gemäß §25 SGB V zur Krebsfrüherkennung. z.B. Brustkrebs, Prostata Inkl.: KBV Muster 39 (Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom) und 40 (Krebsfrüherkennung Männer)
Kurzarztbrief	AD010112	Die Dokumentation beinhaltet die Zusammenfassung des stationären Aufenthaltes in Kurzform.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Laborbefund extern	LB120102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von Untersuchungen verschiedenster Materialien durch ein Fremdlabor/ Praxis. Inkl.: Kumulativbefund, Vorbefund. Exkl.: Laborbefund intern, Mikrobiologiebefund, Serologischer Befund
Laborbefund intern	LB120103	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse von Untersuchungen verschiedenster Materialien durch ein hauseigenes Labor. Inkl.: Kumulativbefund, Vorbefund Exkl.: Laborbefund extern, Mikrobiologiebefund, Serologischer Befund
Lagerungsplan	VL040304	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über festgelegte Lagerungsintervalle. Inkl.: Dekubitusprophylaxe, Bewegungsplan
Lieferschein	AM190109	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über eine Lieferung.
Logopädieprotokoll	TH060102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Planung, Zielsetzung und Durchführung der logopädischen Behandlung. Inkl.: Abschlussbericht, Exkl.: Anforderung Funktionstherapie
Lyse Dokument	TH130111	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Durchführung einer medikamentösen Therapie zur Lösung von Blutgerinnseln. Inkl.: Checkliste Lysetherapie Exkl.: Dialyse
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	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 intern/extern	TH130107	Die Dokumentation beinhaltet eine Übersicht über verordnete Arzneimittel. Exkl.: Medikamentenplan elektronisch (eMP) = bundeseinheitlicher Medikationsplan
Medikationsplan elektronisch (eMP)	ED110103	Der eMP enthält einen strukturierten Überblick darüber, welche Medikamente ein Versicherter aktuell einnimmt. Darüber hinaus enthält der eMP medikationsrelevante Informationen, die wichtig sind, um unerwünschte Wechselwirkungen zu vermeiden, bspw. zu Allergien. Exkl.: Medikamentenplan Detailinformationen: gematik (2021): https://fachportal.gematik.de/anwendungen/elektronischer-medikationsplan . Zugriffen: 18.02.2022
Meldebogen Krebsregister	SD150102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Meldung von Krebserkrankungen an das Krebsregister.
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Mikrobiologiebefund	LB130101	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der Untersuchung von Proben auf Bakterien, Pilze oder Viren und dessen Empfindlichkeit gegenüber Antinfektiva. 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. Inkl.: Zytogenetikbefund, PCR-Befund
Monitoringausdruck	VL090104	Die Dokumentation beinhaltet Aufzeichnungen von Vitalzeichen und der Sauerstoffsättigung. Der Ausdruck wird elektronisch über einen Vitaldatenmonitor erstellt. Exkl.: Überwachungsprotokoll
MRSA-Komplexbehandlungsdokumentation MRE/Nicht-MRE Komplexbehandlung	SD110103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Mehraufwand bei einer Infektion durch multiresistente Keime.
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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
Nachweise (Zusatz-) Entgelte	UB999996	Die Dokumentation beinhaltet die Nachweise (inkl. Dosis, Mengenangaben, Indikationsstellung) der durchgeführten diagnostischen, therapeutischen und/oder pflegerischen Maßnahmen von Entgelten, ZE oder ZP. Dieser KDL-Kode ist ausschließlich für die Anforderung von Unterlagen durch den MD zu verwenden.
Neugeborenencreening	SD070104	Die Dokumentation beinhaltet Untersuchungen vom Neugeborenen. Dazu gehören neben Laboruntersuchungen von Stoffwechselerkrankung auch 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.
Neurologische Komplexbehandlungsdokumentation	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.
NIH Stroke Scale	VL010107	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Beurteilung eines akut aufgetretenen Schlaganfalls. Die Auswertung erfolgt mittels Punktesystem.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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 19). Exkl.: Abrechnungsschein, Überweisungsschein
Notfalldatenmanagement (NFDM)	ED110102	Die Dokumentation beinhaltet für den Notfall eine Übersicht über Vorerkrankungen, chronische Erkrankungen, Dauermedikation oder Allergien. Inkl.: Kontaktdaten behandelnde Ärzte, Angehörige, Persönliche Erklärungen - wie Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht Detailinformationen: gematik (2021): https://fachportal.gematik.de/anwendungen/notfalldatenmanagement . Zugegriffen: 18.02.2022
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 einen Arzt.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
OP-Bilddokumentation	OP150104	Die Dokumentation beinhaltet ausschließlich die bildliche Dokumentation, die während eines operativen Eingriffes entstanden ist.
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.
OP-Zählprotokoll	OP150108	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über die Vollzähligkeit des verwendeten Materials während einer Operation. Exkl.: Chargendokumentation
Palliativmedizinische Komplexbehandlungsdokumentation	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. Inkl.: Palliativmedizinisches Basisassessment
Partogramm	SD070105	Die Dokumentation beinhaltet die graphische Darstellung zur Geburtensituation und der Eröffnung des Muttermundes bei Entbindung.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Patientenbild	AM160113	Die Dokumentation beinhaltet Fotos von Patienten, welche aus administrativen Gründen angefertigt wurden. Für Fotografien, die im Zusammenhang mit der Behandlung stehen, sind die spezifischeren KDL-Kodes zu verwenden.
Patientenfragebogen	AM170103	Die Dokumentation beinhaltet Fragen bzgl. relevanter Informationen zur Verbesserung eines Behandlungsprozesses. Inkl.: Fragebogen Beckenboden präoperativ, Fragebogen zur Tagesschläfrigkeit, Patientenumfragen
Patientenlaufzettel	AM030104	Die Dokumentation beinhaltet einen Nachweis über Terminvereinbarungen, durchgeführte Diagnostiken, Behandlungen o.ä. während des Aufenthaltes.
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
PET-Befund	DG020109	Die Dokumentation der Positronen-Emissions-Tomographie beinhaltet Ergebnisse einer nuklearmedizinischen Untersuchung, welche zum größten Teil im Rahmen der Tumordiagnostik eingesetzt wird. Die Stoffwechselfvorgänge im Gewebe werden bildlich dargestellt und ausgewertet. Exkl.: CT-Befund, SPECT-Befund, Szintigraphie
Pflegeanamnesebogen	VL160104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum aktuellen Pflegezustand bei Aufnahme.
ePflegebericht	ED110109	Die Dokumentation beinhaltet die elektronische Berichterstattung zum pflegerischen Zustand während eines Pflegezeitraums. Exkl. Pflegebericht (papierbasiert)

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Pflegebericht	VL160105	Die Dokumentation beinhaltet eine freitextliche Berichterstattung zum pflegerischen Zustand während eines bestimmten Behandlungszeitraums. Exkl.: Intensivpflegebericht, Pflegebericht (elektronisch)
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Pflegevisite	VL160112	Die Dokumentation beinhaltet die Erfassung von Änderungen im Pflegeprozess und den daraus resultierenden Maßnahmen.
Physiotherapieprotokoll	TH060103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Planung, Zielsetzung und Durchführung der physiotherapeutischen Behandlung. Inkl.: Abschlussbericht, Exkl.: Anforderung Funktionstherapie
PKMS-Dokumentation	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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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. Inkl.: Therapiepass, Therapieplanung
Psychologischer Verlaufsbogen	SD160105	Die Dokumentation beinhaltet Angaben über den Verlauf der psychologischen/psychotherapeutischen Behandlung, gekennzeichnet durch Einträge zu verschiedenen Zeitpunkten. Inkl.: Komplexbehandlungsbogen Psych, Exkl.: Spezialtherapeutische Verlaufsdocumentation, Dokumentation Verhaltensanalyse
Psychologisches Therapiegesprächsprotokoll	SD160104	Die Dokumentation beinhaltet Gesprächsinhalte, die im Rahmen einer psychologischen/ psychotherapeutischen Therapiesitzung aufgenommen sind.
Punktionsprotokoll	VL040305	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Verlauf einer Punktion, sowie Nachweise von Biopsien und Checklisten. Inkl.: diagnostischer oder therapeutischer Punktion, Anmeldung zur Punktion
Qualitätssicherungsbogen	AM170105	Die Dokumentation beinhaltet gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherungsverfahren laut IQTIG.
Radiojodtherapieprotokoll	TH020104	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis der nuklearmedizinischen Therapie zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen. Exkl.: Therapieprotokoll mit Radionukliden

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.
Röntgenbefund	DG020110	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse einer radiologischen Untersuchung bei welcher 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, Inkl.: Neugeborenenendokumentationsbogen
Schellong Test	DG060201	Die Dokumentation beinhaltet Messergebnisse von Herzfrequenz und Blutdruck nach dem Wechsel aus der liegenden Position in den Stand. Inkl.: Anforderung Schellong Test

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Schlaflabordokumentationsbogen	DG060116	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse und Auswertung des Schlafverhaltens.
Schluckuntersuchung	DG060117	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse einer Prüfung des Schluckverhaltens.
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. Inkl.: Therapieplan Schmerztherapie
Schriftverkehr Amt/Behörde/Anwalt	AM190110	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenzen von Ämtern, Behörden oder Anwälten. Exkl.: Schriftverkehr Strafverfolgung und Schadenersatz, Schriftverkehr Amtsgericht
Schriftverkehr Amtsgericht	AM190102	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz zwischen medizinischer Einrichtung und Amtsgericht. Inkl.: Bestellsurkunde Betreuer, Beschluss
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. Inkl. KBV Muster 50/51, PTV4, Exkl.: Widerspruchsbegründung
Schriftverkehr Maßregelvollzug	SD130103	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenzen im Rahmen des Maßregelvollzuges. Exkl. Schriftverkehr Amtsgericht, Schriftverkehr MDK Arzt, Schriftverkehr Krankenkasse, Schriftverkehr Deutsche Rentenversicherung, Schriftverkehr MDK Kasse

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Schriftverkehr MDK Arzt	AM190103	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenz zwischen Arzt und Medizinischen Dienst der Krankenkassen . Inkl. KBV Muster 11 (Bericht für den Medizinischen Dienst), Muster 86 (Weiterleitungsbogen für angeforderte Befunde an den MDK)
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
Schriftverkehr Strafverfolgung und Schadensersatz	AM190111	Die Dokumentation beinhaltet sämtliche Korrespondenzen mit Ämtern und Behörden, die im Rahmen der Strafverfolgung, Fahndung oder Schadensersatz entsteht. Exkl.: Schriftverkehr Amt/Behörde/Anwalt allgemein, Schriftverkehr Amtsgericht allgemein
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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, Checkliste Abrechnung, Entlassungsschein
Sonstige Anästhesiedokumentation	OP010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Anästhesieausweis, PCEA Protokoll
Sonstige ärztliche Befunderhebung	AD020299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
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 können. Inkl.: Aufnahmegespräch, Übersicht über bisherigen Behandlungsverlauf, Mitteilung Termin stationäre Aufnahme, Aufnahme/Mitaufnahme Begleitperson, Exkl.: Covid Fragebogen (Dokumentation COVID)
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. Beratungsbescheinigung, administrative Bescheinigung über den Krankenhausaufenthalt, Schulbescheinigung Inkl.: KBV Muster 85 (Nachweis der Anspruchsberechtigung)
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.
Sonstige Dokumentation Funktionsdiagnostik	DG060199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden können. 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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.: Dokumentationsbogen Schulterdystokie, Geburtsplanung, Still-/Ernährungsprotokoll, Entnahme Nabelschnurblut
Sonstige Komplexbehandlungsdokumentation	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
Sonstige medizinische Dokumentation	UB999999	Die Dokumentation beinhaltet alle Dokumententypen, die nicht in einer spezifischeren KDL aller Unterklassen abgebildet werden können. Inkl.: Patientenetiketten, Visitenkarte, Registerblätter
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, HLM Protokoll

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Sonstige poststationäre Verordnung	AM160399	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: KBV Muster 61, Verordnung von medizinischer Rehabilitation, Ärztliche Verordnung zur nachstationären Versorgung
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
Sonstige Wunddokumentation	VL230199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden können. Inkl.: Anamnese Wunddokumentation, Aufnahme- und Kurzprotokoll Wundtherapie, Wundmanagement, Meldung Dekubitus
Sonstiger Antrag	AM010299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Antrag auf Haushaltshilfe, Obduktionsantrag
Sonstiger Arztbericht	AD010199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: KBV Muster 52, DUV F2222, Autopsiebericht, Obduktionsbericht, Ärztliche Information (Briefform) des einweisenden bzw. überweisenden Arztes
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, Wortfindungstest, Schreibprobe, Dubowitz Score

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.: Blasenpülprotokoll, Cardioversion, Inhalationsplan
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 können. Inkl.: Kopfpulstest, Riechtest, Gehstreckentest
Sonstiger Intensivdokumentationsbogen	VL090199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Hämodynamische Verlaufsdokumentation, PICCO Protokoll.
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

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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.: KBV Muster 53 (Anfrage zum Zusammenhang von Arbeitsunfähigkeitszeiten), Mitteilung Termin, Übersendung Unterlagen, Mitteilung Termin stationäre Aufnahme
Sonstiger Vertrag	AM220199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Allgemeine Vertragsbedingungen, Individuelle Vereinbarungen
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.
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
Sonstiges Einweisungs-/Überweisungsdocument	AU050199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden können. Inkl.: Telefonische Überweisung, Patient Admission Form

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Sonstiges Funktionstherapieprotokoll	TH060199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Fototherapie, Hypothermiebogen, Kunsttherapie, Reittherapie. Exkl.: Spezialtherapeutische Verlaufsdokumentation
Sonstiges geriatrisches Dokument	SD070299	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstiges Maßregelvollzugdokument	SD130199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann.
Sonstiges patienteneigenes Dokument	AM160199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Ausweis Antikoagulanzenbehandlung, 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 psychologisches Dokument	SD160199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Psychischer Untersuchungsbefund, Psychopathologischer Befund, Therapieplan Psy
Sonstiges Qualitätssicherungsdokument	AM170199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischeren KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Komplikationsbogen, Leitfäden, Nachbehandlungsschema,

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Sonstiges Transfusionsdokument	TH200199	Die Dokumentation beinhaltet Angaben, die nicht in einer spezifischen KDL dieser Unterklasse abgebildet werden kann. Inkl.: Bericht über Transfusionsreaktion, Checkliste Transfusion, Konservenausgabeprotokoll
SOP-Bogen	SF190105	Die Dokumentation beinhaltet Arbeitsanweisungen zur Sicherstellung einheitlicher Arbeitsabläufe im Rahmen des Forschungsvorhabens.
Soziotherapeutischer Betreuungsplan	AM190202	Die Dokumentation beinhaltet Angaben mit Therapiezielen, verordneten empfohlenen Maßnahmen usw., welche durch den Sozialen Dienst an die Krankenkasse weitergeleitet werden (KBV Muster 27).
SPECT-Befund	DG020112	Die Dokumentation der Einzelphotonen-Emissionscomputertomographie beinhaltet Ergebnisse einer nuklearmedizinischen Untersuchung, welche zum größten Teil im Rahmen der Tumordiagnostik eingesetzt wird. Die Stoffwechselfvorgänge im Gewebe werden grafisch dargestellt und ausgewertet. Exkl.: CT-Befund, PET-Befund, Szintigraphie
Spenderdokument	OP200102	Die Dokumentation beinhaltet alle relevanten Angaben zum Spender für eine Transplantation. Exkl.: Blutspendeprotokoll
Spezialtherapeutische Verlaufsdokumentation	SD160106	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur Planung, Zielsetzung, Durchführung und freitextlichem Verlauf der spezialtherapeutischen Behandlungen einschließlich Zeitangaben und Therapieeinheiten. Inkl.: Musiktherapie, Kunsttherapie, Arbeitstherapie, Tanztherapie. Exkl.: Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie
Stammblatt	AU010105	Die Dokumentation beinhaltet zusammengefasst administrative und persönliche Daten im Überblick.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
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
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 mit Risikoeinschätzung, Indikationsstellung und der Planung des weiteren Verlaufes/Vorgehens inkl. beteiligte Berufsgruppen/Facharztgruppen (z. B. Herzteam-Protokoll) . Exkl.: Tumorkonferenzprotokoll
Therapieeinheiten Ärzte/Psychologen/ Spezialtherapeuten	SD160107	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis zur Durchführung der psychiatrischen und psychologischen Behandlungen (z. B. Gesprächstherapie) einschließlich Zeitangaben und/oder spezialtherapeutischen Behandlungen (u. a. Musiktherapie).

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Therapieprotokoll mit Radionukliden	TH020105	Die Dokumentation beinhaltet den Nachweis der nuklearmedizinischen Behandlung, bei der Patienten radioaktive Substanzen verabreicht bekommen. Exkl.: Radiojodtherapie
Timed Up and Go Test	SD070208	Die Dokumentation beinhaltet die Erhebung und/oder die Beurteilung der Fortbeweglichkeit in einem bestimmten Zeitraum. Exkl.: Sturzrisikoerfassung, Mobilitätstest nach Tinetti
Todesbescheinigung	AD020103	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Verstorbenen, zur Feststellung des Todes, zur Todesart sowie weiteren Zusatzangaben. Inkl.: Leichenbegleitschein, Sterbefallanzeige
Transkranielle Magnetstimulation	TH060106	Die Dokumentation beinhaltet die fachärztliche Indikationsstellung, Durchführungs- und Überwachungsnachweise. Exkl. Aufklärung
Transplantationsprotokoll	OP200101	Die Dokumentation beinhaltet Nachweise über die Transplantation von Gewebe, Organen oder Körperteilen.
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 Tumorphase - überwiegend manuelle Skizze.
Überleitungsbogen	ED110116	Die Dokumentation beinhaltet pflege- und versorgungsrelevante Informationen über zu pflegende Personen. Exkl: Pflegeüberleitungsbogen (papierbasiert) Detailinformationen: KBV (2022): https://mio.kbv.de/display/ULB . Zugegriffen: 18.02.2022

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Überwachungsprotokoll	VL160110	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur engmaschigen, pflegerischen Überwachung über einen bestimmten Zeitraum. Exkl.: Monitoringausdruck
Überweisungsschein	AU050102	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur geplanten Behandlungsart, Fachabteilung, Diagnosen, Behandlungsauftrag, Vertragsarzt. Inkl.: Standardisierter Überweisungsschein gem. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV Muster 6 und 7), Überweisung D-Arzt. Exkl.: Abrechnungsschein, Notfall/Vertretungsschein
Überweisungsschein Labor	LB120105	Die Dokumentation beinhaltet den Auftrag zur Befundung verschiedenster Materialien durch ein Labor auf standardisiertem KBV Formular (10) Exkl.: Anforderung Labor, Histologieanforderung, Zytologieanforderung, Molekularpathologieanforderung
U-Heft Elternnotiz	ED110115	Die Dokumentation beinhaltet narrative Notizen der Eltern zum Verhalten ihres Kindes. Detailinformationen: KBV (2021): https://mio.kbv.de/display/UH1X0X1/1.8+Elternnotiz . Zugegriffen: 28.02.2022
U-Heft Teilnahmekarte	ED110114	Die Dokumentation beinhaltet das Datum der U-Untersuchung, an der teilgenommen wurde. Es entspricht einer Verlaufsdokumentation und wird als Gesamtdokumente in der ePA visualisiert. Detailinformationen: KBV (2021): https://mio.kbv.de/pages/viewpage.action?pageId=99746571#id-2.Teilnahmekarte-Teilnahmekarte . Zugegriffen: 28.02.2022
U-Heft Untersuchungen	ED110113	Die Dokumentation beinhaltet die Ergebnisse von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern. Es umfasst Informationen beginnend mit der Geburt bis zum Alter von etwa fünf Jahren. Inkl. MIO Perzentilkurven Detailinformationen: KBV (2021): https://mio.kbv.de/display/UH . Zugegriffen: 18.02.2022

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Urinbefund	LB130102	Die Dokumentation beinhaltet Ergebnisse der Urin -Untersuchung, 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.
Verlaufsdokumentationsbogen	VL160111	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum chronologischen Verlauf des Gesundheitszustandes und der durchgeführten Maßnahmen. Exkl.: Ärztlicher Verlaufsbericht
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, Verlegungsschein intern
Verlegungsschein intern	AU050104	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zur krankenhausinternen Verlegung auf eine andere Station oder einen Fachbereich. Exkl.: Verlegungsbericht, Ärztliche Stellungnahme

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Verordnung häusliche Krankenpflege	AM160303	Die Dokumentation beinhaltet eine ärztliche Anweisung für die Krankenpflege zu Hause (KBV Muster 12).
Verordnung von Krankenhausbehandlung	AU050101	Die Dokumentation beinhaltet Angaben zum Grund der stationären Aufnahme. Standardisiertes Einweisungsdokument gemäß Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV Muster 2).
Vertrag Maßregelvollzug	SD130101	Die Dokumentation beinhaltet Verträge im Rahmen des Maßregelvollzuges. Inkl.: Darlehnsvertrag Exkl.: Behandlungsvertrag, Wahlleistungsvertrag, Heimvertrag
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
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.

Klinische Dokumentenklassen-Liste (KDL)

Dokumentenklasse	KDL-Kode	Beschreibung
Wertgegenständeverwaltung	AM160105	Die Dokumentation beinhaltet eine Sachauflistung zu Gegenständen, die bei Aufnahme mit in die Einrichtung gebracht wurden. Inkl.: Nachweise über Ein- und Ausgang von Geld, Verlustmeldungen
Widerspruchsbegründung	AM190113	Die Dokumentation beinhaltet den (medizinischen) Widerspruch gegen einen Leistungsentscheid. Exkl.: Ärztlicher Widerspruch im laufenden MD-Verfahren (Schriftkehr MD Arzt)
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. Inkl.: Wundkonsil
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. Inkl.: Trail Making Test, Anforderung Zahlenverbindungstest
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.