

Anhang 2.1 zu Anlage 18

Versorgungs- und Leistungsinhalte Kardiologie in Verbindung mit der hausarztzentrierten Versorgung (HZV)

1. Kardiologische Versorgung mit bedarfsgerechter Diagnostik (z.B. EKG, Echo) - hier allgemeiner Überblick ohne Indikationsbezug

Hausarztebene je nach klinischem Bild

- **Muster-Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)**
- **Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)**

Kardiologische Leistungen

1. Dokumentation
 - Korrekte endstellige ICD-Kodierung und Komorbiditäten
 2. Anamnese, ggf. klinische Untersuchung
 3. ggf. apparative Diagnostik gemäß definierten Qualitätsanforderungen Kardiologievertrag z.B.
 - Echokardiographie
 - EKG, Langzeit-EKG, Ergometrie, LZ-RR
 - Stress-Echokardiographie
 - Transösophageale Echokardiographie (im Folgenden: TEE)
 - Invasive Diagnostik
 4. Therapie
 - Medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie gemäß den aktuell gültigen Leitlinien
 5. Den Hausarzt unterstützende Beratungen, um die Adherence der Patienten – d.h. deren Mitwirkung durch Information und Aufklärung – zu fördern.
 - Medikation, Risikofaktoren, Komorbiditäten, Lebensstil, Verhalten
 - Ggf. Information zu spezifischen Angeboten der Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote, Patientenbegleitung, ARRIBA
 6. Berichte/Dokumentation
 - Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT
- Sonstiges situativ z.B.
- prä- und poststationäre Betreuung gemäß Anhang 1 zu Anlage 12 Kardiologievertrag (EBM-Ziffernkranz)
 - Laborleistungen Kardiologie gemäß Anhang 1 zu Anlage 12 Kardiologievertrag (EBM-Ziffernkranz) und Vorort-Labor (Troponin, ggf. BNP, NTproBNP, D-Dimere u.a.)

Leistungen im Rahmen des organisierten Notfalldienstes sind kein Bestandteil des Vertrages.

Anhang 2.1 zu Anlage 18

2. Kardiologische leitliniengerechte Versorgung herzinsuffizienter Patienten aller Schweregrade

**Hausarztebene: Vorausschauende Wiedervorstellung
Hausarzt je nach NYHA, EF, Komorbiditäten, Medikation usw.**

- ggf. alle **6-12 Wochen** Gewicht (-sprotokoll)/ Kontrollen **Blutdruck und Puls / Medikamente und Nebenwirkungen usw. /Lebensstil und Verhalten/**
- ggf. **Lebensqualität und Depression.**
- **Laborparameter wie K/Krea bei kaliumsparenden Diuretika, ACE-Hemmern/AT-1-Blockern**
- **Muster Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)**
- **Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)**

Kardiologische Leistungen

1. Dokumentation (**ICD-Kodierung/NYHA/EF/Form der Herzinsuffizienz**)
 2. Anamnese, ggf. klinische Untersuchung
 3. ggf. apparative Diagnostik
 - bildgebende nichtinvasive Diagnostik, wie z.B. Echokardiographie mit Nachweis einer Dysfunktion und/oder BNP/NTproBNP (wird als Routinediagnostik nicht generell empfohlen)
 - und/oder Röntgenthorax
 - und/oder erweiterte bildgebende Diagnostik wie z.B. TEE
 - und/oder invasive Diagnostik
- Maximales Kontrollintervall:**
NYHA-Stadium I und II
▪ 1x jährlich (EF 45%); 2 x jährlich (EF 31 – 44%); 4 x jährlich (EF = 30%)
NYHA-Stadium III und IV:
▪ **mindestens alle drei Monate**
4. Therapie
 - Stadienbezogene medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie gemäß den aktuell gültigen Leitlinien
 - **Regelmäßige Wiedervorstellung gemäß des Schweregrads**
 5. Den Hausarzt unterstützende Beratungen, um die Adherence der Patienten – d.h. deren Mitwirkung durch Information und Aufklärung – zu fördern.
 - Medikation, DMP, Risikofaktoren, Komorbiditäten, Lebensstil, Verhalten
 - Ggf. Information zu spezifischen Angeboten der Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote, Patientenbegleitung, Risikofaktoren
 6. Nachsorge
 - Diagnostik: **Wiedervorstellung gemäß Nr. 3 (Kontrollintervall)**
 - Therapie: **Kontrollintervalle gemäß den Empfehlungen (z.B. DEFI oder CRT, gemäß Indikationen Nr. 4 Rhythmusstörungen, Punkt 6.)**
- Bei klinischer Verschlechterung umgehende Vorstellung jederzeit möglich.
7. Berichte/Dokumentation
 - ggf. Fragebogen zum Schweregrad der Herzinsuffizienz
 - Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT mit (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)

Anhang 2.1 zu Anlage 18

3. Kardiologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit KHK	
<p>Vorausschauende Wiedervorstellung Hausarzt je nach klinisch stabilem oder instabilem Bild</p> <ul style="list-style-type: none">• ggf. alle 6 Monate Kontrolle Blutdruck / Gewicht / Medikamente usw. wenn stabil• ggf. Labor (z.B. K/Krea unter ACE-Hemmer/AT-1-Blocker/Diuretika)• Lebensstil / ggf. Lebensqualität / Depression • Muster-Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag) • Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)	<p>Kardiologische Leistungen</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokumentation<ul style="list-style-type: none">▪ Korrekte endstellige ICD-Codierung2. Anamnese, ggf. klinische Untersuchung3. Apparative Diagnostik<ul style="list-style-type: none">▪ EKG▪ ggf. Ergometrie▪ ggf. LZ-EKG▪ ggf. Stressechokardiographie▪ ggf. TEE▪ ggf. Invasive Diagnostik4. Therapie<ul style="list-style-type: none">▪ Medikamentöse und interventionelle Therapie gemäß den aktuell gültigen Leitlinien5. Den Hausarzt unterstützende Beratungen, um die Adherence der Patienten – d.h. deren Mitwirkung durch Information und Aufklärung – zu fördern.<ul style="list-style-type: none">▪ Medikation, DMP, Risikofaktoren, Komorbiditäten, Lebensstil, Verhalten▪ Ggf. Information zu spezifischen Angeboten der Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote, Patientenbegleitung, ARRIBA6. Nachsorge<ul style="list-style-type: none">• Regelmäßige Wiedervorstellung gemäß klinischem Bild<ul style="list-style-type: none">▪ Chronisch stabile KHK<ul style="list-style-type: none">- 1x pro Jahr▪ Bei klinischer Verschlechterung ggf. kurzfristige Vorstellung und individuelle Kontrollintervalle▪ Nach interventioneller Therapie;<ul style="list-style-type: none">- nach 4 Wochen, 3, 6 und 12 Monaten. Anschließend wie bei stabiler KHK▪ Nach Bypassoperation:<ul style="list-style-type: none">- unmittelbar nach stationärer Entlassung, nach 4 Wochen, 3, 6 und 12 Monaten. Anschließend wie bei stabiler KHK▪ Nach akutem Koronarsyndrom:<ul style="list-style-type: none">- unmittelbar nach stationärer Entlassung, nach 4 Wochen, 3, 6 und 12 Monaten. Anschließend wie bei stabiler KHK <p>Bei klinischer Verschlechterung umgehende Wiedervorstellung jederzeit möglich</p> <ol style="list-style-type: none">7. Berichte/Dokumentation<ul style="list-style-type: none">• Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT mit (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)
4. Kardiologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen	

Anhang 2.1 zu Anlage 18

Hausarztebene: Vorausschauende Wiedervorstellung Hausarzt je nach klinischem Bild und kardiologischen Maßnahmen wie Kardioversion/Defibrillator usw.

- **Muster Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)**
- **Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)**

Kardiologische Leistungen

1. Dokumentation
 - Korrekte, **endstellige ICD-Codierung**
2. Anamnese, ggf. klinische Untersuchung
3. Apparative Diagnostik
 - EKG
 - ggf. LZ-EKG
 - ggf. Ergometrie
 - ggf. Echokardiographie
 - ggf. TEE
 - ggf. Stressechokardiographie
 - ggf. Invasive Diagnostik
4. Therapie
 - Medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie
 - ggf. Kardioversion
 - ggf. Schrittmacherimplantation oder Implantation eines Ereignisrekorders gemäß der aktuell gültigen Leitlinien
 - ggf. Besprechung erweiterter Therapieoptionen (z.B. DEFI, Ablation)
5. Den Hausarzt unterstützende Beratungen, um die Adherence der Patienten – d.h. deren Mitwirkung durch Information und Aufklärung – zu fördern.
 - Medikation, DMP, Risikofaktoren, Komorbiditäten, Lebensstil, Verhalten
 - Ggf. Information zu spezifischen Angeboten der Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote, Patientenbegleitung,
6. Nachsorge
 - **Regelmäßige Wiedervorstellung gemäß klinischem Bild**
 - **Stabil: Wiedervorstellung in der Regel in 6 bis 12-monatigen Abständen**
 - Kontrollintervalle bei Schrittmacher-/ Defi-/ CRT-Patienten**
 - unmittelbar nach Implantation/ Aggregatwechsel, nach 4 Wochen und 3 Monaten, danach in 6 bis 12- monatigen Abständen, vor Laufzeitende individuell kürzere Kontrollintervalle
 - **Kontrollintervalle nach Kardioversion**
 - **Folgetag der Kardioversion, nach 4 Wochen, 3 und 6 Monaten, danach in 6- bis 12-monatigen Abständen**
 - Bei klinischer Verschlechterung umgehende Vorstellung jederzeit möglich.**
7. Berichte/Dokumentation
 - Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)

Anhang 2.1 zu Anlage 18

5. Kardiologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Vitien	
Hausarztbene: Wiedervorstellung Hausarzt je nach Schweregrad <ul style="list-style-type: none">• Muster-Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)• Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)	Kardiologische Leistungen <ol style="list-style-type: none">1. Dokumentation<ul style="list-style-type: none">• Korrekte endstellige ICD-Codierung2. Anamnese, ggf. klinische Untersuchung3. Apparative Diagnostik<ul style="list-style-type: none">▪ ggf. Echokardiographie▪ ggf. EKG▪ ggf. LZ-EKG▪ ggf. Ergometrie▪ ggf. TEE▪ ggf. Stressechokardiographie▪ ggf. Invasive Diagnostik4. Therapie gemäß den aktuell gültigen Leitlinien<ul style="list-style-type: none">▪ ggf. Besprechung erweiterter Therapieoptionen (z.B. Intervention, OP)5. Den Hausarzt unterstützende Beratungen, um die Adherence der Patienten – d.h. deren Mitwirkung durch Information und Aufklärung – zu fördern.<ul style="list-style-type: none">▪ Medikation, DMP, Risikofaktoren, Komorbiditäten, Lebensstil, Verhalten▪ Ggf. Information zu spezifischen Angeboten der Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote, Patientenbegleitung6. Nachsorge<ul style="list-style-type: none">• Regelmäßige Wiedervorstellung gemäß des klinischen Bildes<ul style="list-style-type: none">▪ Bei stabiler Klinik Wiedervorstellung in 1-3-jährigen Abständen▪ Nach Intervention/OP individuelle Kontrollintervalle bis zur klinischen Stabilisierung.Bei klinischer Verschlechterung umgehende Vorstellung jederzeit möglich7. Berichte/Dokumentation<ul style="list-style-type: none">• Befunddokumentation vom FACHARZT an HAUSARZT (Anhang 1.2 zu Anlage 18 HZV-Vertrag)

Anhang 2.1 zu Anlage 18

Mögliche Zielaufträge HAUSARZT an FACHARZT
Zielaufträge vom HAUSARZT sind nur für folgende Auftragsleistungen möglich:
Erbringung Langzeit EKG
Auswertung Langzeit EKG
Ergometrie (Belastungs-EKG)
Angiologie

Anhang 2.2 zu Anlage 18

Begleitschreiben HAUSARZT an Facharzt Strukturierter Befundbericht Facharzt an HAUSARZT/Patient

Die Kurzarztberichte vom HAUSARZT zum Kardiologen und umgekehrt spiegeln gemeinsam und übersichtlich u.a. die Themen Diagnostik, weitere Therapien, Beratungen zu Lebensstil, Risikofaktoren und Medikation wider. Die korrekte Kodierung vom Facharzt für den HAUSARZT erleichtert den Dokumentationsaufwand ebenso wie der Krankheitsüberblick zur Vorgeschichte und Medikation vom HAUSARZT für den Facharzt.

Anhang 2.2 zu Anlage 18

Begleitschreiben Kardiologie

1. Diagnose/Verdachtsdiagnose

WICHTIG: Alle kardiologischen Vorbefunde/ Voruntersuchungen oder aktuellen Befunde seit der letzten Vorstellung müssen dem FACHARZT in Form von Briefen oder Untersuchungsprotokollen zur Verfügung gestellt werden

Bei o.g. Patienten besteht folgende Verdachtsdiagnose ist/sind folgende kardiologischen Diagnosen bekannt
 Briefe/ Befunde bringt der Patient mit

- Herzinsuffizienz (NYHA ____)
- Koronare Herzerkrankung
- Herzrhythmusstörungen
- Vitien
- Andere kardio-vaskuläre Erkrankungen _____

Bemerkungen: _____

2. Relevante Vor- und Begleiterkrankungen

- Art. Hypertonie Fettstoffwechselstörung Nikotin
- COPD Asthma bronchiale
- Diabetes mellitus Typ 1 Typ 2
- Niereninsuffizienz
- Andere Erkrankungen _____

ICD 10 Kode: _____

3. Teilnahme am DMP

- KHK Modul Herzinsuffizienz Diabetes Mellitus an keinem DMP

4. Beratung zu

- ARRIBA AOK Gesundheitsangeboten sonstige: _____

5. Aktuelle Medikation

- s. beiliegender Medikamentenplan
- Aktuelle Medikation _____

6. Bekannte Arzneimittel- und Kontrastmittelunverträglichkeiten

- keine bekannt
- folgende: _____

7. Labor

- s. beiliegender Laborausdruck
- Werte: _____

8. Bitte Mitgabe der aktuellen Untersuchungsbefunde falls vorhanden

- EKG Ergometrie LZ-EKG LZ-RR
- Keine

Anhang 2.2 zu Anlage 18

Anhang 2.2 zu Anlage 18
Gliederung Befundbericht an HAUSARZT und optional an Patient

Diagnosen

ICD-Codierung

Anamnese

Vormedikation

Status

Laborwerte

Apparative Diagnostik/ Befunde

Zusammenfassende Beurteilung

Therapievorschlag

Gesundheitsangebote

Anhang 2.3 zu Anlage 18

Diagnosenliste (ICD 10 Kodierungen)

Die Angabe einer gesicherten Diagnose in Form eines endstelligen und korrekten ICD-10-Codes ist Bestandteil der kardiologischen Leistungen.

I = Herzinsuffizienz
 KHK = Koronare Herzerkrankung
 R = Rythmusstörungen
 V = Vitien

ICD 10	Klartext	Krankheit
	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz:	I
I11.00	- Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I
I11.01	- Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I
	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz:	I
I11.90	- Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I
I11.91	- Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I
	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit:	I
	- mit (kongestiver) Herzinsuffizienz	I
I13.00	- Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I
I13.01	- Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I
	- und Niereninsuffizienz	I
I13.20	- Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I
I13.21	- Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I
	- nicht näher bezeichnet	I
I13.90	- nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	I
I13.91	- B295 nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	I
	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten	I
I27.0	Primäre pulmonale Hypertonie	I
	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie	I
I27.20	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie	I
I27.28	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie	I
I27.8	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten	I
I27.9	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet	I
	Lungenembolie	I
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale	I
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	I
	Herzinsuffizienz	I
	Rechtsherzinsuffizienz	I
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz	I
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	I

	Linksherzinsuffizienz	I
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden	I
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	I
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	I
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	I
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet	I
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet	I
R57.0	Kardiogener Schock	I
T46.0	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung	I
I09.2	Chronische rheumatische Perikarditis	I
I31.0	Chronische adhäsive Perikarditis	I
I31.1	Chronische konstriktive Perikarditis	I
I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie	I
I42.2	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie	I
I42.5	Sonstige restriktive Kardiomyopathie	I
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie	I
I42.7	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen	I
	Sonstige Kardiomyopathien	I
	Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	I
I43.0*	Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten	I
I43.1*	Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten	I
I43.2*	Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten	I
I43.8*	Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten	I
I51.1	Ruptur der Chordae tendineae, anderenorts nicht klassifiziert	I
I51.2	Papillarmuskelruptur, anderenorts nicht klassifiziert	I
I51.4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet	I
I51.5	Myokarddegeneration	I
I51.7	Kardiomegalie	I
I51.0	Herzseptumdefekt, erworben	I
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	I
	Angina pectoris	KHK
I20.0	Instabile Angina pectoris	KHK
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus	KHK
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	KHK
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	KHK
	Akuter Myokardinfarkt	KHK
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	KHK
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	KHK
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	KHK
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	KHK
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	KHK
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet	KHK
	Rezidivierender Myokardinfarkt	KHK
I22.0	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand	KHK
I22.1	Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand	KHK
I22.8	Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	KHK
I22.9	Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	KHK
	Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt	KHK

I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	KHK
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	KHK
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	KHK
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	KHK
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	KHK
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt	KHK
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt	KHK
	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit	KHK
I24.0	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt	KHK
I24.1	Postmyokardinfarkt-Syndrom	KHK
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit	KHK
I24.9	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet	KHK
	Chronische ischämische Herzkrankheit	KHK
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben	KHK
	Atherosklerotische Herzkrankheit	KHK
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen	KHK
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäßerkrankung	KHK
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäßerkrankung	KHK
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäßerkrankung	KHK
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes	KHK
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen	KHK
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents	KHK
I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet	KHK
	Alter Myokardinfarkt	KHK
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend	KHK
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend	KHK
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend	KHK
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet	KHK
I25.3	Herz (-Wand) -Aneurysma	KHK
I25.4	Koronararterienaneurysma	KHK
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie	KHK
I25.6	Stumme Myokardischämie	KHK
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit	KHK
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet	KHK
I42.80	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]	R
	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	R
I44.0	Atrioventrikulärer Block 1. Grades	R
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades	R
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	R
I44.3	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block	R
I44.4	Linksanteriorer Faszikelblock	R
I44.5	Linksposteriorer Faszikelblock	R
I44.6	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock	R
I44.7	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet	R
	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen	R

I45.0	Rechtsfaszikulärer Block	R
I45.1	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock	R
I45.2	Bifaszikulärer Block	R
I45.3	Trifaszikulärer Block	R
I45.4	Unspezifischer intraventrikulärer Block	R
I45.5	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock	R
I45.6	Präexzitations-Syndrom	R
I45.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen	R
I45.9	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet	R
	Herzstillstand	R
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung	R
I46.1	Plötzlicher Herztod, so beschrieben	R
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet	R
	Paroxysmale Tachykardie	R
I47.0	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry	R
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	R
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	R
I47.9	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet	R
	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	R
	Vorhofflattern	R
I48.00	Vorhofflattern: Paroxysmal	R
I48.01	Vorhofflattern: Chronisch	R
I48.09	Vorhofflattern: Nicht näher bezeichnet	R
	Vorhofflimmern	R
I48.10	Vorhofflimmern: Paroxysmal	R
I48.11	Vorhofflimmern: Chronisch	R
I48.19	Vorhofflimmern: Nicht näher bezeichnet	R
	Sonstige kardiale Arrhythmien	R
I49.0	Kammerflattern und Kammerflimmern	R
I49.1	Vorhofextrasystolie	R
I49.2	AV-junktionale Extrasystolie	R
I49.3	Ventrikuläre Extrasystolie	R
I49.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie	R
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	R
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien	R
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet	R
Q24.6	Angeborener Herzblock	R
B57.2	Chagas-Krankheit (chronisch) mit Herzbeteiligung	V
	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	V
I05.0	Mitralklappenstenose	V
I05.1	Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz	V
I05.2	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz	V
I05.8	Sonstige Mitralklappenkrankheiten	V
I05.9	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
	Rheumatische Aortenklappenkrankheiten	V
I06.0	Rheumatische Aortenklappenstenose	V
I06.1	Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz	V
I06.2	Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	V
I06.8	Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten	V
I06.9	Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
	Rheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten	V
I07.0	Trikuspidalklappenstenose	V
I07.1	Trikuspidalklappeninsuffizienz	V

I07.2	Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz	V
I07.8	Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten	V
I07.9	Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
	Krankheiten mehrerer Herzklappen	V
I08.0	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert	V
I08.1	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert	V
I08.2	Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert	V
I08.3	Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert	V
I08.8	Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen	V
I08.9	Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet	V
	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten	V
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz	V
	Mitralklappenprolaps	V
I34.2	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose	V
	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten	V
I34.80	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz	V
I34.88	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten	V
I34.9	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	V
I35.0	Aortenklappenstenose	V
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz	V
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	V
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten	V
I35.9	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten	V
I36.0	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose	V
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz	V
I36.2	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz	V
I36.8	Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten	V
I36.9	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
	Pulmonalklappenkrankheiten	V
I37.0	Pulmonalklappenstenose	V
I37.1	Pulmonalklappeninsuffizienz	V
I37.2	Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz	V
I37.8	Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten	V
I37.9	Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet	V
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet	V
	Endokarditis und Herzklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	V
I39.0*	Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	V
I39.1*	Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	V
I39.2*	Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	V
I39.3*	Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	V
I39.4*	Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	V

I39.8*	Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet	V
	Angeborene Fehlbildungen der Herzhöhlen und verbindender Strukturen	V
Q20.0	Truncus arteriosus communis	V
Q20.1	Rechter Doppelausstromventrikel [Double outlet right ventricle]	V
Q20.2	Linker Doppelausstromventrikel [Double outlet left ventricle]	V
Q20.3	Diskordante ventrikuloarterielle Verbindung	V
Q20.4	Doppeleinstromventrikel [Double inlet ventricle]	V
Q20.5	Diskordante atrioventrikuläre Verbindung	V
Q20.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Herzhöhlen und verbindender Strukturen	V
Q20.9	Angeborene Fehlbildung der Herzhöhlen und verbindender Strukturen, nicht näher bezeichnet	V
	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten	V
Q21.0	Ventrikelseptumdefekt	V
Q21.1	Vorhofseptumdefekt	V
Q21.2	Defekt des Vorhof- und Kammerseptums	V
Q21.3	Fallot-Tetralogie	V
Q21.4	Aortapulmonaler Septumdefekt	V
	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Herzsepten	V
Q21.80	Fallot-Pentalogie	V
Q21.88	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Herzsepten	V
Q21.9	Angeborene Fehlbildung des Herzseptums, nicht näher bezeichnet	V
	Angeborene Fehlbildungen der Pulmonal- und der Trikuspidalklappe	V
Q22.0	Pulmonalklappenatresie	V
Q22.1	Angeborene Pulmonalklappenstenose	V
Q22.2	Angeborene Pulmonalklappeninsuffizienz	V
Q22.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Pulmonalklappe	V
Q22.4	Angeborene Trikuspidalklappenstenose	V
Q22.5	Ebstein-Anomalie	V
Q22.6	Hypoplastisches Rechtsherzsyndrom	V
Q22.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Trikuspidalklappe	V
Q22.9	Angeborene Fehlbildung der Trikuspidalklappe, nicht näher bezeichnet	V
	Angeborene Fehlbildungen der Aorten- und der Mitralklappe	V
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose	V
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz	V
Q23.2	Angeborene Mitralklappenstenose	V
Q23.3	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz	V
Q23.4	Hypoplastisches Linksherzsyndrom	V
Q23.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorten- und Mitralklappe	V
Q23.9	Angeborene Fehlbildung der Aorten- und Mitralklappe, nicht näher bezeichnet	V
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Herzens	V
Q24.0	Dextrokardie	V
Q24.1	Lävokardie	V
Q24.2	Cor triatriatum	V
Q24.3	Infundibuläre Pulmonalstenose	V
Q24.4	Angeborene subvalvuläre Aortenstenose	V
Q24.5	Fehlbildung der Koronargefäße	V

Q24.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Herzens	V
Q24.9	Angeborene Fehlbildung des Herzens, nicht näher bezeichnet	V
	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien	V
Q25.0	Offener Ductus arteriosus	V
Q25.1	Koarktation der Aorta	V
Q25.2	Atresie der Aorta	V
Q25.3	Stenose der Aorta (angeboren)	V
Q25.4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorta	V
Q25.5	Atresie der A. pulmonalis	V
Q25.6	Stenose der A. pulmonalis (angeboren)	V
Q25.7	Sonstige angeborene Fehlbildungen der A. pulmonalis	V
Q25.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Arterien	V
Q25.9	Angeborene Fehlbildung der großen Arterien, nicht näher bezeichnet	V
	Angeborene Fehlbildungen der großen Venen	V
Q26.0	Angeborene Stenose der V. cava	V
Q26.1	Persistenz der linken V. cava superior	V
Q26.2	Totale Fehleinmündung der Lungenvenen	V
Q26.3	Partielle Fehleinmündung der Lungenvenen	V
Q26.4	Fehleinmündung der Lungenvenen, nicht näher bezeichnet	V
Q26.5	Fehleinmündung der Pfortader	V
Q26.6	Fistel zwischen V. portae und A. hepatica (angeboren)	V
Q26.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Venen	V
Q26.9	Angeborene Fehlbildung einer großen Vene, nicht näher bezeichnet	V
Q87.4	Marfan-Syndrom	V