

Datensatz Leberlebenspende

LLS (Spezifikation 2022 V04)

BASIS		11-14 Patientenidentifizierende Spenderdaten		18 Körpergewicht bei Aufnahme	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-18	Basisdokumentation	11-14	Patientenidentifizierende Spenderdaten	18	Körpergewicht bei Aufnahme
				□□□ kg	
1-2	Art der Versicherung	11	ET-Nummer <small>[0-9]{6}</small>	19-22 Operation	
		□□□□□□		19	
				OP-Datum	
				TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
1		12		20	
Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}</small>		Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an die Bundesauswertungsstelle vor?		Operation <small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de</small>	
□□□□□□□□□□		<input type="checkbox"/>		1. □—□□□.□□	
2		13		2. □—□□□.□□	
besonderer Personenkreis des Spenders <small>§ 301-Vereinbarung</small>		Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?		3. □—□□□.□□	
□□		<input type="checkbox"/>		4. □—□□□.□□	
				5. □—□□□.□□	
3-4		14		6. □—□□□.□□	
Patientenidentifizierende Daten		Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?		7. □—□□□.□□	
3		0 = nein 1 = ja		8. □—□□□.□□	
eGK-Versichertennummer des Spenders		<input type="checkbox"/>		9. □—□□□.□□	
□□□□□□□□□□				10. □—□□□.□□	
4		15-18		21.1-22	
Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer		Spenderdaten		21.1	
<input type="checkbox"/>		15		Segment I	
		Geburtsdatum		<input type="checkbox"/>	
		TT.MM.JJJJ		1 = ja	
		□□.□□.□□□□		21.2	
5-10		16		Segment II	
Leistungserbringeridentifizierende Daten		Geschlecht		<input type="checkbox"/>	
5		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt		1 = ja	
Institutionskennzeichen		<input type="checkbox"/>		21.3	
□□□□□□□□□□		17		Segment III	
6		Körpergröße		<input type="checkbox"/>	
entlassender Standort		□□□□ cm		1 = ja	
□□□□□□□□□□				21.4	
7		19		Segment IV	
behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode</small>		21		<input type="checkbox"/>	
□□□□□□□□□□		TT.MM.JJJJ		1 = ja	
8		22		Segment V	
Betriebsstätten-Nummer		<input type="checkbox"/>		1 = ja	
□□					
9					
Aufnahmedatum Krankenhaus					
□□.□□.□□□□					
10					
Fachabteilung					
□□□□					
§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgv.de					

Datensatz Leberlebenspende

21.6	Segment VI 1 = ja <input type="checkbox"/>	24.6>	Thrombose 1 = ja <input type="checkbox"/>	28 Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ... 30. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21.7	Segment VII 1 = ja <input type="checkbox"/>	24.7>	Lungenembolie 1 = ja <input type="checkbox"/>	
21.8	Segment VIII 1 = ja <input type="checkbox"/>	24.8>	Pneumonie nach den KISS-Definitionen 1 = ja <input type="checkbox"/>	
22	Gewicht entnommene Leber <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g	24.9>	sonstige Komplikationen 1 = ja <input type="checkbox"/>	
23-26	Verlauf	25	Lebertransplantation beim Leberlebenspende erforderlich 0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja <input type="checkbox"/>	
23	Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation 0 = nein 1 = Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen) 2 = Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung) 3 = Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention) 4 = Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation) 5 = Grad V (Tod)	wenn Feld 25 = 1		
wenn Feld 23 IN (1;2;3;4;5)		26>	Dominotransplantation 0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja <input type="checkbox"/>	
24.1>	Blutung 1 = ja <input type="checkbox"/>	27-29 Entlassung		
24.2>	Gallenwegskomplikation 1 = ja <input type="checkbox"/>	27	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
24.3>	sekundäre Wundheilung 1 = ja <input type="checkbox"/>			
24.4>	Ileus 1 = ja <input type="checkbox"/>			
24.5>	akutes Leberversagen 1 = ja <input type="checkbox"/>			
		29	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Datensatz Leberlebendspende

Schlüssel 1

Entlassungsgrund

- 01 = Behandlung regulär beendet
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07 = Tod
- 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt