

Datensatz Leberlebenspende

LLS (Spezifikation 2023 V02)

| BASIS | | 11-14 Patientenidentifizierende Spenderdaten | | 18 Körpergewicht bei Aufnahme | |
|---|--------------------|--|--|---|--|
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden | | | | | |
| 1-18 | Basisdokumentation | 11 ET-Nummer <small>[0-9]{6}</small> | | □□□ kg | |
| 1-2 Art der Versicherung | | | | 19-22 Operation | |
| 1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{9}</small> | | 12 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an die Bundesauswertungsstelle vor? 0 = nein 1 = ja | | 19 OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small> | |
| 2 besonderer Personenkreis des Spenders <small>§ 301-Vereinbarung</small> | | 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor? 0 = nein 1 = ja | | 20 Operation alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <small>http://www.bfam.de</small> | |
| 3-4 Patientenidentifizierende Daten | | | | 1. □—□□□.□□ 2. □—□□□.□□ 3. □—□□□.□□ 4. □—□□□.□□ 5. □—□□□.□□ 6. □—□□□.□□ 7. □—□□□.□□ 8. □—□□□.□□ 9. □—□□□.□□ 10. □—□□□.□□ | |
| 3 eGK-Versichertennummer des Spenders | | 14 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? 0 = nein 1 = ja | | | |
| 4 Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer | | | | 21.-22 Resezierte Lebersegmente | |
| 5-10 Leistungserbringeridentifizierende Daten | | 15-18 Spenderdaten | | 21.1 Segment I | |
| 5 Institutionskennzeichen | | 15 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> | | 1 = ja | |
| 6 entlassender Standort | | 16 Geschlecht | | 21.2 Segment II | |
| 7 behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode</small> | | 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt | | 1 = ja | |
| 8 Betriebsstätten-Nummer | | 17 Körpergröße | | 21.3 Segment III | |
| 9 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> | | □□□ cm | | 1 = ja | |
| 10 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgv.de</small> | | | | 21.4 Segment IV | |
| | | | | 1 = ja | |
| | | | | 21.5 Segment V | |
| | | | | 1 = ja | |

Datensatz Leberlebendspende

| | | | | | |
|-------|---|-------------------------|--|----|---|
| 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.bfam.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"/> | 29 | Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1 <input type="checkbox"/> <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"/> | 30 | nicht spezifizierter Entlassungsgrund 1 = ja <input type="checkbox"/> |
| 23-26 | Verlauf | 25 | Lebertransplantation beim Leberlebendspender 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"/> | 27-30 | 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"/> | | | | |

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)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege