

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

1. Messung

☐ Interventionsmessung

☐ Nullwertmessung

2. Qualitätsvertrag-Kennzeichnung

Format: QV-XX-00000-0000

QV - - -

Hinweis: Es ist die Qualitätsvertrag-Kennzeichnung anzugeben, die das IQTIG vergeben hat.

3. Institutionskennzeichen (Leistungserbringer)

nach ARGE-IK

4. Pseudonym

Hinweis: Die Pseudonyme können der vom Krankenhaus übermittelten Fallliste für die jeweilige eGK-Nummer entnommen werden.

5. Geburtsdatum

Format: TT.MM.JJJJ

. .

6. Geschlecht

☐ männlich

☐ weiblich

☐ divers

☐ unbestimmt

7. Institutionskennzeichen der Krankenkasse

gemäß Projektplan

nach ARGE-IK

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

Bitte entnehmen Sie zur Beantwortung der nachfolgenden Frage aus der Fallliste das Entlassungsdatum Krankenhaus nach Wiederaufnahme, falls dies vorhanden ist. Ansonsten entnehmen Sie bitte das Entlassungsdatum Krankenhaus.

8. Wurde die Patientin/der Patient nach der Entlassung (erneut) während des Nachverfolgungszeitraums* im Krankenhaus behandelt?

☐ ja

☐ nein

* Der Nachverfolgungszeitraum beginnt am Tag der Entlassung und endet am 14 darauffolgenden Tag.
(Den "Nachverfolgungszeitraum" können Sie auch dem entsprechenden Datenblatt der Fallliste entnehmen.)

9. Aufnahmedatum Krankenhaus

Format: TT.MM.JJJJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

10. Wählen Sie bitte die OPS aus, die innerhalb des Nachverfolgungszeitraums kodiert wurden.

Es ist das Datum anzugeben, an dem der jeweilige OPS erstmalig innerhalb des Nachverfolgungszeitraums geleistet wurde.

OPS		Datum (Format: TT.MM.JJJJ)										
<input type="checkbox"/> 8-701	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 8-704	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 8-706	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 5-311.0	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 5-311.1	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 5-311.2	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 5-311.3	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 5-311.x	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							
<input type="checkbox"/> 5-311.y	am	<table><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.							

Hinweis: Die Dokumentation ist nach der für den Tag der Aufnahme gültigen Version des OPS vorzunehmen.

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

10. Wählen Sie bitte die OPS aus, die innerhalb des Nachverfolgungszeitraums kodiert wurden.

Es ist das Datum anzugeben, an dem der jeweilige OPS erstmalig innerhalb des Nachverfolgungszeitraums geleistet wurde.

OPS		Datum (Format: TT.MM.JJJJ)																
<input type="checkbox"/> 5-312.0	am	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
<input type="checkbox"/> 5-312.1	am	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
<input type="checkbox"/> 5-312.2	am	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
<input type="checkbox"/> 5-312.x	am	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
<input type="checkbox"/> 5-312.y	am	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																

Hinweis: Die Dokumentation ist nach der für den Tag der Aufnahme gültigen Version des OPS vorzunehmen.

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

11. Beatmungsstunden

Format: HHHH

--	--	--	--

Hinweis: Falls keine Beatmung erfolgte, geben Sie bitte '0' an.

12. Fachabteilung

Bitte beziehen Sie sich bei der Beantwortung auf den gesamten Krankenhausaufenthalt.

nach § 301-Vereinbarung,
Schlüssel 6: Fachabteilungen

Bitte insbesondere Pseudo-Fachabteilungen
berücksichtigen!

Fachabteilung

Datum der Aufnahme
(Format: TT.MM.JJJJ)

Datum der Verlegung/Entlassung
(Format: TT.MM.JJJJ)

1.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
2.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
3.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
4.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
5.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
6.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
7.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
8.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
9.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						
10.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			.			.				
		.			.																						
		.			.																						

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

12. Fachabteilung (Fortsetzung)

Bitte beziehen Sie sich bei der Beantwortung auf den gesamten Krankenhausaufenthalt.

nach § 301-Vereinbarung,
Schlüssel 6: Fachabteilungen

Bitte insbesondere Pseudo-Fachabteilungen
berücksichtigen!

	Fachabteilung	Datum der Aufnahme (Format: TT.MM.JJJJ)	Datum der Verlegung/Entlassung (Format: TT.MM.JJJJ)
11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE)

Fallbezogene (F) Sozialdaten der Krankenkassen (SOZ)

13. Entlassungsdatum Krankenhaus

Format: TT.MM.JJJJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

14. Entlassungsdiagnosen

nach ICD-10-GM

Hauptdiagnose

--	--	--	--	--	--

Nebendiagnosen (Reihenfolge analog zur Datenübermittlung vom Leistungserbringer)

1.						6.					
2.						7.					
3.						8.					
4.						9.					
5.						10.					

Hinweis: Die Dokumentation ist nach der für den Tag der Aufnahme gültigen Version des ICD-10-GM vorzunehmen.