

# Datensatz Leberlebenspende

LLS (Spezifikation 2021 V04)

BASIS		11-13 Patientenidentifizierende Spenderdaten		19 Operation	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden				alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>	
1-17	Basisdokumentation	11 ET-Nummer <small>[0-9]{6}</small>		1. <input type="checkbox"/> — <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"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> — <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"/> <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> — <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"/> <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> — <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"/> <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> — <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"/> <input type="checkbox"/>	
1-2	Art der Versicherung	12 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an die Bundesauswertungsstelle vor?			
1		Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders <small><a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a></small> <small>[0-9]{0,9}</small> <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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
2		besonderer Personenkreis des Spenders <small>§ 301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
3-4		13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?			
3		eGK-Versichertennummer des Spenders <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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
4		Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer 1 = ja <input type="checkbox"/>			
5-10		14-17 Spenderdaten			
5		14 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>			
6		Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt <input type="checkbox"/>			
7		16 Körpergröße			
8		entlassender Standort <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"/>			
9		Körpergewicht bei Aufnahme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kg			
10		17-21 Operation			
behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode</small> <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"/> <input type="checkbox"/>		18 OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small>			
Betriebsstätten-Nummer <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"/> <input type="checkbox"/>			
Aufnahme datum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		20-21 Resezierte Lebersegmente			
Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgv.de">http://www.dkgv.de</a></small> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		20.1 Segment I			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			
		20.2 Segment II			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			
		20.3 Segment III			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			
		20.4 Segment IV			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			
		20.5 Segment V			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			
		20.6 Segment VI			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			
		20.7 Segment VII			
		1 = ja <input type="checkbox"/>			

## Datensatz Leberlebendspende

20.8	Segment VIII  1 = ja <input type="checkbox"/>	23.8>	Pneumonie nach den KISS-Definitionen  1 = ja <input type="checkbox"/>
21	Gewicht entnommene Leber  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g	23.9>	sonstige Komplikationen  1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>22-25 Verlauf</b>			
22	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)	24	Lebertransplantation beim Leberlebendspender erforderlich  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 22 IN (1;2;3;4;5)</b>		<b>wenn Feld 24 = 1</b>	
23.1>	Blutung  1 = ja <input type="checkbox"/>	25>	Dominotransplantation  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>26-28 Entlassung</b>			
23.2>	Gallenwegskomplikation  1 = ja <input type="checkbox"/>	26	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ  <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
23.3>	sekundäre Wundheilung  1 = ja <input type="checkbox"/>	27	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>  ... 30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
23.4>	Ileus  1 = ja <input type="checkbox"/>	28	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>  <input type="text"/> <input type="text"/>  Schlüssel 1
23.5>	akutes Leberversagen  1 = ja <input type="checkbox"/>		
23.6>	Thrombose  1 = ja <input type="checkbox"/>		
23.7>	Lungenembolie  1 = ja <input type="checkbox"/>		

## Datensatz Leberlebendspende

### Schlüssel 1

- 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