

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

DKK (Spezifikation 2022 PB V01)

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
<b>1 Basisdokumentation</b>		9.2	Es liegt kein vollständiges Geburtsdatum vor.  1 = ja <input type="checkbox"/>	14	Wurde eine Sedierung oder Analgesie durchgeführt?  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
1	Programmnummer DK <input type="text"/>	10.1	5-stellige PLZ des Wohnortes <small>[0-9]{5}</small> <input type="text"/>	15	Wurde im Rahmen der Koloskopie eine entsprechende Bild- und/oder Videodokumentation durchgeführt?  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>2-3 Art der Versicherung</b>		10.2	Es liegt keine (5 stellige) deutsche PLZ vor.  1 = ja <input type="checkbox"/>	16	Wurde bei der Koloskopie das Zökum erreicht?  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
2	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/>	11	Geschlecht  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 16 = 0</b>	
3	besondere Personengruppe <small>KVDT-Datensatzbeschreibung</small> <input type="text"/>	12-51	<b>Koloskopie</b>	17.1>	Die Koloskopie konnte aufgrund von Verschmutzung nicht vollständig durchgeführt werden  1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>4 Patientenidentifizierende Daten</b>		12	Untersuchungsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>	17.2>	Die Koloskopie konnte aufgrund von Schmerzen nicht vollständig durchgeführt werden  1 = ja <input type="checkbox"/>
4	eGK-Versichertennummer <input type="text"/>	13.1	Handelt es sich bei der Untersuchung um die 1. Früherkennungskoloskopie?  1 = ja <input type="checkbox"/>	17.3>	Die Koloskopie konnte aufgrund von Komplikationen nicht vollständig durchgeführt werden  1 = ja <input type="checkbox"/>
<b>5-7 Leistungserbringeridentifizierende Daten</b>		13.2	Handelt es sich bei der Untersuchung um eine Abklärungskoloskopie nach positivem i-FOB-Testergebnis?  1 = ja <input type="checkbox"/>	17.4>	Die Koloskopie konnte aufgrund einer Stenose nicht vollständig durchgeführt werden  1 = ja <input type="checkbox"/>
5	Betriebsstättennummer <small>BSNR (Hauptbetriebsstätte)</small> <input type="text"/>	13.3	Handelt es sich bei der Untersuchung um die 2. Früherkennungskoloskopie?  1 = ja <input type="checkbox"/>	17.5>	Die Koloskopie konnte aufgrund von Sonstigem nicht vollständig durchgeführt werden  1 = ja <input type="checkbox"/>
6	Nebenbetriebsstättennummer <small>NBSNR [0-9]{9}</small> <input type="text"/>				
7	lebenslange Arztnummer <small>LANR</small> <input type="text"/>				
<b>8-11 Patient</b>					
8	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/> <input type="text"/>				
9.1	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>				

## Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

18	Ergebnis der makroskopischen Untersuchung  0 = ohne Befund 1 = mit Befund	<b>wenn Feld 19.1 = 1 oder wenn Feld 23 IN (1;2)</b>		30.3>	Blutung  1 = ja
<b>wenn Feld 18 = 1</b>		24 >>>>	Polypenzahl  1 = 1-2 2 = 3-4 3 = ≥ 5	30.4>	Sonstige  1 = ja
19.1>	Polyp(en)  1 = ja	25 >>>>	Polypenlokalisierung  1 = nur proximal des Sigma 2 = nur Sigma/Rektum 3 = distales und proximales Kolon	<b>wenn Feld 29 = 1</b>	
19.2>	Rektumkarzinom  1 = ja	26 >>>>	Polypenform bei mehreren Polypen, bitte den größten Polypen beschreiben  1 = sessil 2 = gestielt 3 = flach	31>	Wie wurden die interventionspflichtigen Komplikationen behandelt?  1 = konservativ 2 = operativ
19.3>	Kolonkarzinom  1 = ja	27 >>>>	Polypengröße bei mehreren Polypen, bitte den größten Polypen beschreiben  1 = <= 5 mm 2 = > 5 mm bis < 10 mm 3 = >= 10 mm bis < 20 mm 4 = >= 20 mm	32>	Wurde die Behandlung ambulant oder stationär durchgeführt?  1 = ambulant 2 = stationär 3 = ambulant mit stationärer Nachbeobachtung
19.4>	sonstige Befunde  1 = ja	<b>wenn Feld 18 = 1</b>		33>	Ausgang der interventionspflichtigen Komplikationen  1 = Restitutio ad integrum 2 = Folgeschäden 3 = Tod des Patienten bzw. Patientin 9 = unbekannt
<b>wenn Feld 19.1 = 1</b>		28>	Wurde eine Biopsie entnommen?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 23 IN (1;2) oder wenn Feld 28 = 1</b>	
20>>	Wurde eine Polypektomie mittels Schlinge durchgeführt?  0 = nein 1 = ja	29	Traten während der Koloskopie interventionspflichtige Komplikationen auf?  0 = nein 1 = ja	34 >>>>	Histologischer Befund  0 = ohne Befund 1 = mit Befund 9 = es liegt kein histologischer Befund vor
21>>	Wurde eine Zangenabtragung durchgeführt?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 29 = 1</b>		<b>wenn Feld 34 = 1</b>	
22>>	In welchem Umfang wurden die Polypen entfernt?  0 = keiner 1 = alle 2 = ein Teil	30.1>	Perforation  1 = ja	35.1 >>>>>	konventionelles Adenom  1 = ja
<b>wenn Feld 22 IN (1;2)</b>		30.2>	kardiopulmonale Komplikationen  1 = ja	35.2 >>>>>	serratierte Läsionen  1 = ja
23>>>	Wurden die entfernten Polypen geborgen?  0 = keiner 1 = alle 2 = ein Teil				

## Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

35.3 >>>>>	Kolonkarzinom  1 = ja	<input type="checkbox"/>
35.4 >>>>>	Rektumkarzinom  1 = ja	<input type="checkbox"/>
35.5 >>>>>	sonstige benigne Veränderung  1 = ja	<input type="checkbox"/>
35.6 >>>>>	sonstige maligne Veränderung  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 35.1 = 1</b>		
36 >>>>> >	konventionelles Adenom <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</small>	<input type="checkbox"/>
37 >>>>> >	Liegt ein konventionelles Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor? <small>umfasst schwere Dysplasien und Tis</small>	<input type="checkbox"/>
38.1 >>>>> >	hyperplastische Polypen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
38.2 >>>>> >	sessile serratierte Läsionen (Adenome)  1 = ja	<input type="checkbox"/>
38.3 >>>>> >	traditionelle serratierte Adenome  1 = ja	<input type="checkbox"/>
38.4 >>>>> >	unklassifizierte serratierte Adenome  1 = ja	<input type="checkbox"/>
38.5 >>>>> >	nicht näher klassifizierte serratierte Läsionen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 38.2 = 1</b>		
39 >>>>> >>	Liegt eine sessile serratierte Läsion (ein sessiles serratiertes Adenom) mit intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor? <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</small>	<input type="checkbox"/>
40 >>>>> >>	Liegt ein traditionell serratiertes Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor?	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 38.3 = 1</b>		
41 >>>>> >	In welchem Umfang wurde(n) die Veränderung(en) - in toto - entfernt?	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 35.1 = 1 oder wenn Feld 35.2 = 1</b>		
42 >>>>> >	Wurde das Karzinom - in toto - entfernt?	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 35.3 = 1 oder wenn Feld 35.4 = 1</b>		
43 >>>>> >	Wurden weitere Maßnahmen angeraten?	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 43 = 1</b>		
44.1>>	endoskopische Polypenabtragung - ambulant  1 = ja	<input type="checkbox"/>
44.2>>	endoskopische Polypenabtragung - stationär  1 = ja	<input type="checkbox"/>
44.3>>	Operation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
44.4>>	Kontrollkoloskopie  1 = ja	<input type="checkbox"/>
44.5>>	sonstige Maßnahmen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 44.4 = 1</b>		
45>>>	angeratener Zeitraum bis zur Kontrollkoloskopie <small>Monate</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> Monate
<b>wenn Feld 44.3 = 1</b>		
46>>>	Wurde eine Operation durchgeführt?  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 46 = 1</b>		
47 >>>>>	Operationsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
48	Tumorwert (pT) <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Tis = Tis T1 = T1 T2 = T2 T3 = T3 T4 = T4 Tx = Tx	

## Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

49	<b>Noduswert (pN)</b> bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren   <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div> N0 = N0 N1 = N1 N2 = N2 Nx = Nx
50	<b>Metastasenwert (pM)</b> bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren   <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div> M0 = M0 M1 = M1 9 = kann nicht beurteilt werden
51	<b>Residualtumorwert nach erfolgter Operation</b> bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren   <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div> R0 = R0 R1 = R1 R2 = R2 Rx = Rx
<b>wenn Feld 42 = 1 und wenn Feld 48 = T1'</b>	
52 >>>> >>	<b>Situation bei – in toto – entferntem Frühkarzinom</b>   <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = low risk 2 = high risk 9 = unklar