

Datensatz Nierenlebendspende

NLS (Spezifikation 2024 V04)

BASIS		11-14 Patientenidentifizierende Spenderdaten		18	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-18 Basisdokumentation		11 ET-Nummer <small>[0-9]{6}</small>		19-20.2 Anamnese	
1-2 Art der Versicherung				19 arterielle Hypertonie präoperativ <small>systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg</small>	
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	
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?		20.1 Kreatininwert i.S. in mg/dl <small>präoperativ (letzter vorliegender Wert)</small>	
3-4 Patientenidentifizierende Daten					
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?		20.2 Kreatininwert i.S. in µmol/l <small>präoperativ (letzter vorliegender Wert)</small>	
4 Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer		15-18 Spenderdaten		21-23 Operation	
5-10 Leistungserbringeridentifizierende Daten		15 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>		21 OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small>	
5 Institutionskennzeichen					
6 entlassender Standort		16 Geschlecht		22 Operation <small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarn.de</small>	
7 behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode</small>		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt		1. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
8 Betriebsstätten-Nummer		17 Körpergröße		2. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
9 Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>				3. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
10 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>				4. <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"/>	
				6. <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"/>	
				8. <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"/>	
				10. <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
				23 Dauer des Eingriffs <small>Schnitt-Nahtzeit</small>	
				<input type="text"/> <input type="text"/> Minuten	

Datensatz Nierenlebendspende

24-25.3	Verlauf	wenn Feld 26 = 0 und wenn Feld 28 = LEER und wenn Feld 34.1 IN Entlassungsgründe außer Tod		wenn Feld 34.1 = '07'	
24	Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation <input type="checkbox"/> 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 nach Clavien-Dindo und nicht (nur) aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation) 5 = Grad IV nach Clavien-Dindo ausschließlich aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation) 6 = Grad V (Tod)	29>>	Albumin i. U. >= 30mg/l <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	35> Todesursache <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 = Infektion 2 = kardiovaskulär 3 = cerebrovaskulär 4 = andere 9 = unbekannt	
wenn Feld 24 IN (1;2;3;4;5)		wenn Feld 29 = 1			
25.1>	Blutung > 1 EK oder operative Revision <input type="checkbox"/> 1 = ja	30>>>	Albumin i. U. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/l		
25.2>	Reoperation erforderlich <input type="checkbox"/> 1 = ja	31	arterielle Hypertonie systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		
25.3>	sonstige Komplikationen <input type="checkbox"/> 1 = ja	32	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"/>		
26-35	Entlassung	33	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.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"/>		
26	Spender bei Entlassung dialysepflichtig? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	27.1>	Kreatininwert i.S. in mg/dl bei Entlassung (letzter postoperativer Wert) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> mg/dl		
wenn Feld 26 = 0 und wenn Feld 34.1 IN Entlassungsgründe außer Tod		27.2>	Kreatininwert i.S. in µmol/l bei Entlassung (letzter postoperativer Wert) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> µmol/l		
27.1>		34.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1		
wenn Feld 26 = 0 und wenn Feld 34.1 IN Entlassungsgründe außer Tod		34.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund <input type="checkbox"/> 1 = ja		
28>	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/g				

Datensatz Nierenlebendspende

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