

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

DKK (Spezifikation 2025 PB V03)

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-2	Basisdokumentation	10.1	Geburtsdatum <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"/>	16	Wurde eine Sedierung oder Analgesie durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
1	Programmnummer <small>DK</small> <input type="text"/> <input type="text"/>	10.2	Es liegt kein vollständiges Geburtsdatum vor 1 = ja <input type="checkbox"/>	17	Wurde im Rahmen der Koloskopie eine entsprechende Bild- und /oder Videodokumentation durchgeführt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
2	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>auslösende EBM-Ziffer EBM-Katalog: http://www.kbv.de/html/ebm.php</small> 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	11.1	5-stellige PLZ des Wohnortes <small>[0-9][5]</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	18	Wurde bei der Koloskopie das Zoekum erreicht? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
3-4	Art der Versicherung	11.2	Es liegt keine (5 stellige) deutsche PLZ vor 1 = ja <input type="checkbox"/>	wenn Feld 18 = 0	
3	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9][9]</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"/> <input type="text"/>	12	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt <input type="checkbox"/>	19.1 >	Die Koloskopie konnte aufgrund von Verschmutzung nicht vollständig durchgeführt werden 1 = ja <input type="checkbox"/>
4	besondere Personengruppe <small>KVDT-Datensatzbeschreibung</small> <input type="text"/> <input type="text"/>	13-54	Koloskopie	19.2 >	Die Koloskopie konnte aufgrund von Schmerzen nicht vollständig durchgeführt werden 1 = ja <input type="checkbox"/>
5	Patientenidentifizierende Daten	13	Untersuchungsdatum <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"/>	19.3 >	Die Koloskopie konnte aufgrund von Komplikationen nicht vollständig durchgeführt werden 1 = ja <input type="checkbox"/>
5	eGK-Versichertennummer <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"/>	14	Handelt es sich bei der Untersuchung um eine Abklärungskoloskopie nach positivem i-FOB-Testerergebnis? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	19.4 >	Die Koloskopie konnte aufgrund einer Stenose nicht vollständig durchgeführt werden 1 = ja <input type="checkbox"/>
6-8	Leistungserbringeridentifizierende Daten	wenn Feld 14 = 0		19.5 >	Die Koloskopie konnte aufgrund von Sonstigem nicht vollständig durchgeführt werden 1 = ja <input type="checkbox"/>
6	Betriebsstättennummer <small>BSNR (Hauptbetriebsstätte) [0-9][9]</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	15.1 >	Handelt es sich bei der Untersuchung um die 1. Früherkennungskoloskopie? 1 = ja <input type="checkbox"/>		
7	Nebenbetriebsstättennummer <small>NBSNR [0-9][9]</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	15.2 >	Handelt es sich bei der Untersuchung um die 2. Früherkennungskoloskopie? 1 = ja <input type="checkbox"/>		
8	lebenslange Arztnummer <small>LANR</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
9-12	Patient				
9	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <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"/> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

20	Ergebnis der makroskopischen Untersuchung 0 = ohne Befund 1 = mit Befund	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 20 = 1		
21.1 >	Polyp(en) 1 = ja	<input type="checkbox"/>
21.2 >	Rektumkarzinom 1 = ja	<input type="checkbox"/>
21.3 >	Kolonkarzinom 1 = ja	<input type="checkbox"/>
21.4 >	sonstige Befunde 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 21.1 = 1		
22 >>	Wurde eine Polypektomie mittels Schlinge durchgeführt? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
23 >>	Wurde eine Zangenabtragung durchgeführt? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
24 >>	In welchem Umfang wurden die Polypen entfernt? 0 = keiner 1 = alle 2 = ein Teil	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 24 IN (1;2)		
25 >>>	Wurden die entfernten Polypen geborgen? 0 = keiner 1 = alle 2 = ein Teil	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 21.1 = 1 oder Feld 25 IN (1;2)		
26 >>>>	Polypenzahl 1 = 1-2 2 = 3-4 3 = >= 5	<input type="checkbox"/>
27 >>>>	Polypenlokalisierung 1 = nur proximal des Sigma 2 = nur Sigma/Rektum 3 = distales und proximales Kolon	<input type="checkbox"/>
28 >>>>	Polypenform bei mehreren Polypen, bitte den größten Polypen beschreiben 1 = sessil 2 = gestielt 3 = flach	<input type="checkbox"/>
29 >>>>	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	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 20 = 1		
30 >	Wurde eine Biopsie entnommen? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
31	Traten während der Koloskopie interventionspflichtige Komplikationen auf? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 31 = 1		
32.1 >	Perforation 1 = ja	<input type="checkbox"/>
32.2 >	kardiopulmonale Komplikationen 1 = ja	<input type="checkbox"/>
32.3 >	Blutung 1 = ja	<input type="checkbox"/>
32.4 >	Sonstige 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 31 = 1		
33 >	Wie wurden die interventionspflichtigen Komplikationen behandelt? 1 = konservativ 2 = operativ	<input type="checkbox"/>
34 >	Wurde die Behandlung ambulant oder stationär durchgeführt? 1 = ambulant 2 = stationär 3 = ambulant mit stationärer Nachbeobachtung	<input type="checkbox"/>
35 >	Ausgang der interventionspflichtigen Komplikationen 1 = Restitutio ad integrum 2 = Folgeschäden 3 = Tod des Patienten bzw. der Patientin 9 = unbekannt	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 25 IN (1;2) oder Feld 30 = 1		
36 >>>>	Histologischer Befund 0 = ohne Befund 1 = mit Befund 9 = es liegt kein histologischer Befund vor	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 36 = 1		
37.1 >>>>>	konventionelles Adenom 1 = ja	<input type="checkbox"/>
37.2 >>>>>	serratierte Läsionen 1 = ja	<input type="checkbox"/>
37.3 >>>>>	Kolonkarzinom 1 = ja	<input type="checkbox"/>

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

37.4 >>>>	Rektumkarzinom 1 = ja	40.5>>>>	nicht näher klassifizierte serratierte Läsionen 1 = ja	wenn Feld 45 = 1	
37.5 >>>>	sonstige benigne Veränderung 1 = ja	wenn Feld 40.2 = 1		46.1>>>	endoskopische Polypenabtragung - ambulant 1 = ja
37.6 >>>>	sonstige maligne Veränderung 1 = ja	41>>>>	Liegt eine sessile serratierte Läsion (ein sessiles serratiertes Adenom) mit intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor? bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren 0 = nein 1 = ja, niedriggradige intraepitheliale Neoplasie /Dysplasie 2 = ja, hochgradige intraepitheliale Neoplasie /Dysplasie	46.2 >>>	endoskopische Polypenabtragung - stationär 1 = ja
wenn Feld 37.1 = 1		wenn Feld 40.3 = 1		46.3 >>>	Operation 1 = ja
38>>>>	konventionelles Adenom bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren 1 = tubulär 2 = tubulovillös 3 = villös	42>>>>	Liegt ein traditionell serratiertes Adenom mit hochgradiger intraepitheliale Neoplasie /Dysplasie vor? 0 = nein 1 = ja	46.4 >>>	Kontrollkoloskopie 1 = ja
39>>>>	Liegt ein konventionelles Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor? umfasst schwere Dysplasien und Tis	wenn Feld 37.1 = 1 oder Feld 37.2 = 1		46.5 >>>	sonstige Maßnahmen 1 = ja
wenn Feld 37.2 = 1		43>>>>	In welchem Umfang wurde(n) die Veränderung(en) - in toto - entfernt? 0 = keine 1 = alle 2 = ein Teil 9 = unklar	wenn Feld 46.4 = 1	
40.1>>>>	hyperplastische Polypen 1 = ja	wenn Feld 37.3 = 1 oder Feld 37.4 = 1		47>>>>	angeratener Zeitraum bis zur Kontrollkoloskopie Monate <input type="text"/> <input type="text"/> Monate
40.2>>>>	sessile serratierte Läsionen (Adenome) 1 = ja	44>>>>	Wurde das Karzinom - in toto - entfernt? 0 = nein 1 = ja 9 = unklar	wenn Feld 46.3 = 1	
40.3>>>>	traditionelle serratierte Adenome 1 = ja	wenn Feld 20 = 1		48>>>>	Wurde eine Operation durchgeführt? 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
40.4>>>>	unklassifizierte serratierte Adenome 1 = ja	45>>>>	Wurden weitere Maßnahmen angeraten? 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 48 = 1	
				49 >>>>	Operationsdatum 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"/>
				50	Tumorwert (pT) bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren Tis = Tis T1 = T1 T2 = T2 T3 = T3 T4 = T4 Tx = Tx

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

51	<p>Noduswert (pN)</p> <p>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>N0 = N0 N1 = N1 N2 = N2 Nx = Nx</p>
52	<p>Metastasenwert (pM)</p> <p>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>M0 = M0 M1 = M1 9 = kann nicht beurteilt werden</p>
53	<p>Residualtumorwert nach erfolgter Operation</p> <p>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>R0 = R0 R1 = R1 R2 = R2 Rx = Rx</p>
wenn Feld 44 = 1 und Feld 50 = 'T1'	
54 >>> >>>>	<p>Situation bei - in toto - entferntem Frühkarzinom</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = low risk 2 = high risk 9 = unklar</p>