

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

DKK (Spezifikation 2024 PB V01)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Basisdokumentation
1	<b>Programmnummer</b> <small>DK</small> <div style="text-align: right;">□□ □□ □□□□</div>
2	<b>Gebührenordnungsposition (GOP)</b> <small>ausgelöste EBM-Ziffer [0-9]{5}</small> <small>EBM-Katalog: <a href="http://www.kbv.de/html/ebm.php">http://www.kbv.de/html/ebm.php</a></small> <div style="text-align: right;">□□□□□</div>
3-4	Art der Versicherung
3	<b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> <small><a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a></small> <div style="text-align: right;">□□□□□□□□</div>
4	<b>besondere Personengruppe</b> <small>KVDT-Datensatzbeschreibung</small> <div style="text-align: right;">□□</div>
5 Patientenidentifizierende Daten	
5	<b>eGK-Versichertennummer</b> <div style="text-align: right;">□□□□□□□□□□</div>
6-8 Leistungserbringeridentifizierende Daten	
6	<b>Betriebsstättennummer</b> <small>BSNR (Hauptbetriebsstätte)</small> <div style="text-align: right;">□□□□□□□□□□</div>
7	<b>Nebenbetriebsstättennummer</b> <small>NBSNR [0-9]{9}</small> <div style="text-align: right;">□□□□□□□□□□</div>
8	<b>lebenslange Arztnummer</b> <small>LANR</small> <div style="text-align: right;">□□□□□□□□□□</div>
9-12 Patient	
9	<b>einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten</b> <div style="text-align: right;">□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□</div>
10.1	<b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
10.2	<b>Es liegt kein vollständiges Geburtsdatum vor</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
11.1	<b>5-stellige PLZ des Wohnortes</b> <small>[0-9]{5}</small> <div style="text-align: right;">□□□□□</div>
11.2	<b>Es liegt keine (5 stellige) deutsche PLZ vor</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
12	<b>Geschlecht</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt
13-53 Koloskopie	
13	<b>Untersuchungsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</div>
14.1	<b>Handelt es sich bei der Untersuchung um die 1. Früherkennungskoloskopie?</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
14.2	<b>Handelt es sich bei der Untersuchung um eine Abklärungskoloskopie nach positivem i-FOB-Testergebnis?</b> <div style="text-align: right;">□</div>
14.3	<b>Handelt es sich bei der Untersuchung um die 2. Früherkennungskoloskopie?</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
15	<b>Wurde eine Sedierung oder Analgesie durchgeführt?</b> <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja
16	<b>Wurde im Rahmen der Koloskopie eine entsprechende Bild- und/oder Videodokumentation durchgeführt?</b> <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja
17	<b>Wurde bei der Koloskopie das Zökum erreicht?</b> <div style="text-align: right;">□</div> 0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 17 = 0</b>	
18.1>	<b>Die Koloskopie konnte aufgrund von Verschmutzung nicht vollständig durchgeführt werden</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
18.2>	<b>Die Koloskopie konnte aufgrund von Schmerzen nicht vollständig durchgeführt werden</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
18.3>	<b>Die Koloskopie konnte aufgrund von Komplikationen nicht vollständig durchgeführt werden</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
18.4>	<b>Die Koloskopie konnte aufgrund einer Stenose nicht vollständig durchgeführt werden</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja
18.5>	<b>Die Koloskopie konnte aufgrund von Sonstigem nicht vollständig durchgeführt werden</b> <div style="text-align: right;">□</div> 1 = ja

## Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

19	Ergebnis der makroskopischen Untersuchung  0 = ohne Befund 1 = mit Befund	<b>wenn Feld 20.1 = 1 oder wenn Feld 24 IN (1;2)</b>		31.3>	Blutung  1 = ja
<b>wenn Feld 19 = 1</b>		25 >>>>	Polypenzahl  1 = 1-2 2 = 3-4 3 = >= 5	31.4>	Sonstige  1 = ja
20.1>	Polyp(en)  1 = ja	26 >>>>	Polypenlokalisierung  1 = nur proximal des Sigma 2 = nur Sigma/Rektum 3 = distales und proximales Kolon	<b>wenn Feld 30 = 1</b>	
20.2>	Rektumkarzinom  1 = ja	27 >>>>	Polypenform bei mehreren Polypen, bitte den größten Polypen beschreiben  1 = sessil 2 = gestielt 3 = flach	32>	Wie wurden die interventionspflichtigen Komplikationen behandelt?  1 = konservativ 2 = operativ
20.3>	Kolonkarzinom  1 = ja	28 >>>>	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	33>	Wurde die Behandlung ambulant oder stationär durchgeführt?  1 = ambulant 2 = stationär 3 = ambulant mit stationärer Nachbeobachtung
20.4>	sonstige Befunde  1 = ja	<b>wenn Feld 19 = 1</b>		34>	Ausgang der interventionspflichtigen Komplikationen  1 = Restitutio ad integrum 2 = Folgeschäden 3 = Tod des Patienten bzw. der Patientin 9 = unbekannt
<b>wenn Feld 20.1 = 1</b>		21>>	Wurde eine Polypektomie mittels Schlinge durchgeführt?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 24 IN (1;2) oder wenn Feld 29 = 1</b>	
22>>	Wurde eine Zangenabtragung durchgeführt?  0 = nein 1 = ja	29>	Wurde eine Biopsie entnommen?  0 = nein 1 = ja	35 >>>>	Histologischer Befund  0 = ohne Befund 1 = mit Befund 9 = es liegt kein histologischer Befund vor
23>>	In welchem Umfang wurden die Polypen entfernt?  0 = keiner 1 = alle 2 = ein Teil	30	Traten während der Koloskopie interventionspflichtige Komplikationen auf?  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 35 = 1</b>	
<b>wenn Feld 23 IN (1;2)</b>		<b>wenn Feld 30 = 1</b>		36.1 >>>>	konventionelles Adenom  1 = ja
24>>>	Wurden die entfernten Polypen geborgen?  0 = keiner 1 = alle 2 = ein Teil	31.1>	Perforation  1 = ja	36.2 >>>>	serratierte Läsionen  1 = ja
		31.2>	kardiopulmonale Komplikationen  1 = ja		

## Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs Koloskopie

36.3 >>>>>	Kolonkarzinom  1 = ja	<input type="checkbox"/>
36.4 >>>>>	Rektumkarzinom  1 = ja	<input type="checkbox"/>
36.5 >>>>>	sonstige benigne Veränderung  1 = ja	<input type="checkbox"/>
36.6 >>>>>	sonstige maligne Veränderung  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 36.1 = 1</b>		
37 >>>>>	konventionelles Adenom <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</small>	<input type="checkbox"/>
38 >>>>>	Liegt ein konventionelles Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor? <small>umfasst schwere Dysplasien und Tis</small>	<input type="checkbox"/>
39.1 >>>>>	hyperplastische Polypen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
39.2 >>>>>	sessile serratierte Läsionen (Adenome)  1 = ja	<input type="checkbox"/>
39.3 >>>>>	traditionelle serratierte Adenome  1 = ja	<input type="checkbox"/>
39.4 >>>>>	unklassifizierte serratierte Adenome  1 = ja	<input type="checkbox"/>
39.5 >>>>>	nicht näher klassifizierte serratierte Läsionen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 39.2 = 1</b>		
40 >>>>>	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"/>
<b>wenn Feld 39.3 = 1</b>		
41 >>>>>	Liegt ein traditionell serratiertes Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor?  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 36.1 = 1 oder wenn Feld 36.2 = 1</b>		
42 >>>>>	In welchem Umfang wurde(n) die Veränderung(en) - in toto - entfernt?  0 = keine 1 = alle 2 = ein Teil 9 = unklar	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 36.3 = 1 oder wenn Feld 36.4 = 1</b>		
43 >>>>>	Wurde das Karzinom - in toto - entfernt?  0 = nein 1 = ja 9 = unklar	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 19 = 1</b>		
44 >>>>>	Wurden weitere Maßnahmen angeraten?  0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 44 = 1</b>		
45.1>>	endoskopische Polypenabtragung - ambulant  1 = ja	<input type="checkbox"/>
45.2>>	endoskopische Polypenabtragung - stationär  1 = ja	<input type="checkbox"/>
45.3>>	Operation  1 = ja	<input type="checkbox"/>
45.4>>	Kontrollkoloskopie  1 = ja	<input type="checkbox"/>
45.5>>	sonstige Maßnahmen  1 = ja	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 45.4 = 1</b>		
46>>>	angeratener Zeitraum bis zur Kontrollkoloskopie <small>Monate</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> Monate
<b>wenn Feld 45.3 = 1</b>		
47>>>	Wurde eine Operation durchgeführt?  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	<input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 47 = 1</b>		
48 >>>>>	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"/>
49	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

50	<p><b>Noduswert (pN)</b> 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>
51	<p><b>Metastasenwert (pM)</b> 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>
52	<p><b>Residualtumorwert nach erfolgter Operation</b> 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>
<p><b>wenn Feld 43 = 1 und wenn Feld 49 = T1'</b></p>	
53 >>>> >>	<p><b>Situation bei - in toto - entferntem Frühkarzinom</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = low risk 2 = high risk 9 = unklar</p>