

**Datensatz Leberlebendspende****LLS (Spezifikation 2026 V05)**

|  |   |       |   |         |  |
|--|---|-------|---|---------|--|
| <b>BASIS</b>                           |   | 10    | Fachabteilung<br>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a><br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | 16      | Geschlecht<br><br>1 = männlich<br>2 = weiblich<br>3 = divers<br>8 = unbestimmt<br><br><input type="checkbox"/>   |
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden |   | 11-14 | Patientenidentifizierende Spenderdaten  | 17      | Körpergröße<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm   |
| 1-18                                   | Basisdokumentation  | 11    | ET-Nummer<br>[0-9][6]<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | 18      | Körpermengewicht bei Aufnahme<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> kg  |
| 1-2                                    | Art der Versicherung  | 12    | Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?<br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br><input type="checkbox"/>  | 19-22   | Operation  |
| 1                                      | Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders<br><br><a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a><br>[0-9][9]<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 13    | Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?<br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br><input type="checkbox"/>   | 19      | OP-Datum<br>TT.MM.JJJJ<br><br><input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| 2                                      | besonderer Personenkreis des Spenders<br><br>§ 301 Vereinbarung<br><br><input type="text"/> <input type="text"/>  | 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?<br><br>0 = nein<br>1 = ja<br>9 = unbekannt<br><br><input type="checkbox"/> | 20      | Operation<br><br>alle OPS-Kodes des durchgeföhrten Eingriffs<br><a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a><br><br>1. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>6. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>7. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>8. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>9. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>10. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 3-4                                    | Patientenidentifizierende Daten   | 15-18 | Spenderdaten  | 21.1-22 | Resezierte Lebersegmente   |
| 3                                      | eGK-Versichertennummer des Spenders<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | 15    | Geburtsdatum<br>TT.MM.JJJJ<br><br><input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>   | 21.1    | Segment I<br><br>1 = ja<br><br><input type="checkbox"/>  |
| 4                                      | Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer<br><br><input type="checkbox"/> 1 = ja  | 16    |   | 21.2    | Segment II<br><br>1 = ja<br><br><input type="checkbox"/>   |
| 5-10                                   | Leistungserbringeridentifizierende Daten  | 17    |   | 21.3    | Segment III<br><br>1 = ja<br><br><input type="checkbox"/>  |
| 5                                      | Institutionskennzeichen<br>[0-9][9]<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | 18    |   |         |  |
| 6                                      | entlassender Standort<br>77\d{4}\d{2}<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | 19    |   |         |  |
| 7                                      | behandelnder Standort (OPS)<br>gemäß auslösendem OPS-Kode<br>77\d{4}\d{2}<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | 20    |   |         |  |
| 8                                      | Betriebsstätten-Nummer<br>[0-9][1,2]<br><br><input type="text"/> <input type="text"/>   | 21    |   |         |  |
| 9                                      | Aufnahmedatum Krankenhaus<br>TT.MM.JJJJ<br><br><input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>  | 22    |   |         |  |

**Datensatz Leberlebendspende**

|                                    |  |  |      |   |
|------------------------------------|--|--|------|---|
| 21.4                               | Segment IV<br><br>1 = ja   | 24.4 > Ileus<br><br>1 = ja   | 28   | Entlassungsdiagnose(n)<br>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM<br><a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a><br><br>1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>5. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/><br>...<br>30. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/> |
| 21.5                               | Segment V<br><br>1 = ja  | 24.5 > akutes Leberversagen<br><br>1 = ja  |      |   |
| 21.6                               | Segment VI<br><br>1 = ja   | 24.6 > Thrombose<br><br>1 = ja   |      |   |
| 21.7                               | Segment VII<br><br>1 = ja  | 24.7 > Lungenembolie<br><br>1 = ja   |      |   |
| 21.8                               | Segment VIII<br><br>1 = ja   | 24.8 > Pneumonie<br>nach den KISS-Definitionen<br><br>1 = ja   |      |   |
| 22                                 | Gewicht entnommene Leber<br><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g  | 24.9 > sonstige Komplikationen<br><br>1 = ja   |      |   |
| 23-26                              | Verlauf  |  | 29.1 | Entlassungsgrund<br>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a><br><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| 23                                 | Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation<br><br>0 = nein<br>1 = Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)<br>2 = Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung )<br>3 = Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)<br>4 = Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation)<br>5 = Grad V (Tod) | 25   | 29.2 | Schlüssel 1<br><br>nicht spezifizierter Entlassungsgrund<br><br>1 = ja  |
| <b>wenn Feld 23 IN (1;2;3;4;5)</b> |  |  |      |   |
| 24.1 >                             | Blutung<br><br>1 = ja  | 26 > Dominotransplantation<br><br>0 = nein<br>1 = ja   |      |   |
| 24.2 >                             | Gallenwegskomplikation<br><br>1 = ja   | 27-29.2 Entlassung<br><br>TT.MM.JJJJ<br><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |      |   |
| 24.3 >                             | sekundäre Wundheilung<br><br>1 = ja  |  |      |   |

## Datensatz Leberlebendspende

---

**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 BPfIV 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 BPfIV 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