

Anlage III Aufstellung der zur Programmbeurteilung zu dokumentierenden Daten

I. Leistungserbringerinnen oder Leistungserbringer Koloskopie (Vertragsärztinnen und Vertragsärzten gemäß § 10)

Feld-Nr.	Dokumentationsparameter	Beschreibung Dokumentationsparameter	der Zweck (PID ⁵ , PB ⁶)
1.	Programmnummer		
1.1.	Versichertennummer nach § 290 SGB V	Zahl	PID
1.2.	Geburtsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.3.	Geschlecht	männlich, weiblich, unbestimmt	PB
1.4.	erste drei Stellen der PLZ	Zahl	PB
1.5.	Untersuchungsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.6.	1. Früherkennungskoloskopie	ja, nein	PB
1.7.	Abklärungskoloskopie nach positivem i-FOB-Testergebnis	ja, nein	PB
1.8.	2.Früherkennungskoloskopie* ⁷	ja, nein	PB
2.			
2.1.	Vertragsarzt-Nr.	Zahl	PB

5 Personenidentifizierende Daten

6 Programmbeurteilungsdaten

7 zweite Früherkennungskoloskopie nach bereits durchgeführter Früherkennungskoloskopie vor mindestens 10 Jahren

2.2.	Sedierung/Analgesie	ja, nein	PB
2.3.	Bilddokumentation	ja, nein	PB
2.4.	Zoekum erreicht	ja, nein	PB
2.5.	Grund für unvollständige Koloskopie	Verschmutzung, Schmerzen, Komplikation, Stenose, Sonstiges	PB
2.6.	Makroskopischer Befund	ohne Befund, Polyp(en), Rektum-Karzinom, Kolon-Karzinom, Sonstiges	PB
2.7.	Bei Polypen	Zahl (1-2/ 3-4/ ≥ 5) Form* (sessil/ gestielt/ flach), Größe (<0,5cm/ 0,5-1cm/ 1-2cm/ >2cm)*, Lokalisation (nur proximal des Sigma/ nur Sigma/Rektum / distales und proximales Kolon) *bei mehreren Polypen nur größten beschreiben.	PB
2.8.	Polypenabtragung/ Biopsie	Polypektomie mittels Schlinge (ja, nein) Zangenabtragung (ja, nein) Polypen entfernt (alle, ein Teil, keine/r) Polypen geborgen (ja, nein) Biopsie entnommen (ja, nein)	PB
2.9.	Interventionspflichtige Komplikationen	ja, nein	PB
2.10.	Art der interventionspflichtigen Komplikationen	Perforation, Blutung, Kardiopulmonal, Andere, Anzahl verbrauchter Transfusionen bei Blutungskomplikation	PB
2.11.	Behandlung der Komplikation	konservativ (umfasst endoskopische Intervention), operativ, ambulant, stationär	PB

2.12.	Ausgang der Komplikation	Restitutio ad integrum, Folgeschäden, Tod des Patienten, unbekannt	PB
2.13.	Histologischer Befund	<p>Konventionelle Adenome:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tubulär, • tubulovillös, • villös, • niedriggradige intraepitheliale Neoplasie, • hochgradige intraepitheliale Neoplasie (umfasst schwere Dysplasie und Tis). <p>Serratierte Läsionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hyperplastische Polypen, • sessile serratierte Adenome, • mixed Polypen (mit Angabe hochgradig/niedriggradig IEN) • traditionelle serratierte Adenome (mit Angabe hochgradig/niedriggradig IEN). <p>in toto entfernt* (ja/ nein/ unklar), Karzinom (in toto entfernt* (ja/ nein/ unklar), *Bei Adenom und Karzinom sind Angaben verpflichtend Sonstiges benigne, sonstiges maligne.</p>	PB
2.14.	Diagnose	<p>Hyperplastischer Polyp</p> <p>Adenom mit niedriggradiger intraepithelialer Neoplasie</p> <p>Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie</p> <p>Kolonkarzinom</p> <p>Rektumkarzinom</p> <p>Sonstiges</p>	PB
3.			
3.1.	Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en)/ Adenom(en)/ Karzinom	ja, nein	PB

3.2.	Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en)/ Adenom(en)/ Karzinom: Ja	endoskopische Polypenabtragung (ambulant/stationär), Operation, Kontrollkoloskopie in XX Monaten angeraten	PB
4.			
4.1.	Kolon-/Rektum-CA. nach pTNM-Klassifikation	T1/ T2/ T3/ T4/ Tx, N0/ N1/ N2/ Nx, M0/ M1	PB
4.2.	Operation	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
4.3.	Residualtumor	R ₀ , R ₁ , R ₂ , R _x	PB

II. i-FOB-Test auswertende Leistungserbringerinnen oder Leistungserbringer (Vertragsärztinnen und Vertragsärzten gemäß § 9)

Feld-Nr.	Dokumentationsparameter	Datentyp/Wertebereich Ausprägung/Datenformat	Zweck (PID ⁸ , PB ⁹)
1.	Programmnummer		
1.1.	Versichertennummer nach § 290 SGB V	Zahl	PID
1.2.	Geburtsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.3.	Geschlecht	männlich, weiblich, unbestimmt	PB
1.4.	erste drei Stellen der PLZ	Zahl	PB
1.5.	Untersuchungsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB

8 Personenidentifizierende Daten
9 Programmbeurteilungsdaten

1.6.	Betriebsstättennummer oder Vertragsarzt Nummer	Zahl	PB
2.			
2.1.	Angaben zur Probe	Probe auswertbar, Probe nicht verwertbar	PB
2.2.	Angaben zum i-FOB-Test-Ergebnis	negativ, positiv Hb-Konzentration (in µg Hb/g Stuhl)	PB
2.3.	Angaben zum verwendeten Test	Produktnamen, Schwellenwerte	PB

III. Dokumentation Krankenkassen

Feld-Nr.	Dokumentationsparameter Information (Gruppe / Item)	Datentyp/Wertebereich Ausprägung/Datenformat	Zweck (PID ¹⁰ , PB ¹¹)
1.	Programmnummer		
1.1.	Versichertennummer nach § 290 SGB V	Zahl	PID
1.2.	Einladungsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.3.	Geburtsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.4.	Geschlecht	männlich, weiblich, unbestimmt	PB
1.5.	Sterbedatum bei anspruchsberechtigten Versicherten	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB

10 Personenidentifizierende Daten

11 Programmeurteilungsdaten

IV. Datenabgleich mit klinischen Krebsregistern

Feld-Nr.	Dokumentationsparameter Information (Gruppe / Item)	Datentyp/Wertebereich Ausprägung/Datenformat	Zweck (PID ¹² , PB ¹³)
1.	Programmnummer		
1.1.	Versichertennummer nach § 290 SGB V	Zahl	PID
1.2.	Geburtsdatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.3.	Primärtumor Tumordiagnose	ICD-Code	PB
1.4.	Primärtumor Tumordiagnose	ICD-Version	PB
1.5.	Primärtumor Topographie, Morphologie	ICD-O	PB
1.6.	Primärtumor Topographie, Morphologie	ICD-O-Version	PB
1.7.	Tumor Diagnosedatum	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.8.	Datum der Operation	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB
1.9.	Kolon-/Rektum-Karzinom nach pTNM-Klassifikation und weitere Klassifikation (UICC)	T1/ T2/ T3/ T4, N0/ N1/ N2/ Nx, M0/ M1, UICC I, UICC II, UICC III, UICC IV, Carcinoma in situ	PB
1.10.	Residualstatus	R ₀ / R ₁ / R ₂ / R _x	PB
1.11.	Grading	G1, G2, G3, G4, Gx	PB
2.			
2.1.	Tod tumorbedingt	(ja/nein/unbekannt)	PB
2.2.	Todesursache	ICD	PB
2.3.	Tod (Sterbedatum)	Datum (Tag, Monat, Jahr)	PB

12 Personenidentifizierende Daten
13 Programmeurteilungsdaten