

Ausfüllhinweise Modul 05/1: Nasenscheidewandkorrektur

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
1	Fallpauschalen-Nummer	FPKatalog		Eintrag der Fallpauschale, die die Abrechnung der in diesem Datensatz dokumentierten Leistung widerspiegelt. Erlaubte Listeneinträge: Siehe Fallpauschalen KEL 2003 (Katalog der einbezogenen Leistungen). http://www.bqs-online.de/download/qsfpse-2003-anhang-1a-kel-20021218.pdf
2	Sonderentgelt-Nummer	SEKatalog		Eintrag des Sonderentgelts, das die Abrechnung der in diesem Datensatz dokumentierten Leistung widerspiegelt. Erlaubte Listeneinträge: Siehe Sonderentgelte KEL 2003 (Katalog der einbezogenen Leistungen). http://www.bqs-online.de/download/qsfpse-2003-anhang-1a-kel-20021218.pdf
2,1	FP/SE-Katalog-Version	FPSEVersion	2000 = Fallpauschalen- und Sonderentgelt-Kataloge 2000 (Vertrag vom 16.12.1999) und frühere Versionen 2001 = Fallpauschalen- und Sonderentgelt-Kataloge 2001 (Fassung vom 21.12.2000) 2002 = Fallpauschalen- und Sonderentgelt-Kataloge 2002 (Fassung vom November 2001)	2003 gelten weiter die Fallpauschalen- und Sonderentgelt-Kataloge 2002
3	Institutionskennzeichen	IKNr		Das IK wird bei der Datenübermittlung zwischen den Gesetzl. Krankenkassen und den Leistungserbringern als eindeutige Identifizierung verwendet. Die IK werden durch die Sammel- und Vergabestelle IK in St. Augustin vergeben und gepflegt. Bitte das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK verwenden
3,1	Betriebsstätten-Nummer			Dieses Datenfeld dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung (immer „1“) kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstättennummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben.
4	Fachabteilung	Fachabt	Kodes siehe Dokumentationsbogen	
5	Identifikationsnummer des Patienten			Die Identifikationsnummer erhält der Patient im Krankenhaus bei der Aufnahme. Verbleibt im Krankenhaus, wird nicht an LQS/BQS übermittelt
6	Geburtsjahr			
7	Geschlecht	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	
8	Aufnahmedatum			Datum der Aufnahme ins Krankenhaus
9	Nasenatmungsbehinderung	JN	1 = ja 0 = nein	einschließlich Septumdeviation
10	Zustand nach Trauma	JN	1 = ja 0 = nein	Trauma mit und ohne nachfolgende Wachstumsstörung

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
11	Chronische Sinusitis	JN	1 = ja 0 = nein	einschließlich Polyposis nasi
12	Schlafapnoesyndrom	JN	1 = ja 0 = nein	Obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom (OSAS)
13	Sonstiges	JN	1 = ja 0 = nein	z.B. Epistaxis. Lippen-Kiefer-Gaumenspalte
14	Einstufung nach ASA-Klassifikation	ASA	1 = normaler, ansonsten gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient	Risikoklassifikation ASA = American Society of Anesthesiologists
15	Folgende erschwerende Nebendiagnose(n):	JN	1 = ja 0 = nein	
16	Gerinnungsstörung	Jleer	1 = ja	hämorrhagische Diathese bei Verminderung gerinnungsfördernder oder Prokoagulationsfaktoren (z.B. Hämophilie), bzw. Thromboseneigung bei Mangel an Gerinnungshemmstoffen (z.B. Verbrauchskoagulopathie)
17	Immunsuppression	Jleer	1 = ja	durch physikalische Maßnahmen (Bestrahlung) oder pharmakologische Wirkstoffe mit dem Ziel, unerwünschte Immunreaktionen auszuschalten (z.B. vor Transplantation, bei Autoimmunkrankheiten)
18	Medikamentös behandlungsbedürftiger Bluthochdruck	Jleer	1 = ja	WHO-Kriterien: Systolischer Blutdruck >= 140 mmHg, diastolischer Blutdruck >= 90 mmHg an mehreren Tagen
19	OP-Datum			
20	Operation OPS-301	OPS301		Alle OPS-Codes des durchgeführten Eingriffs sind hier zu dokumentieren.
20,1	OPS-301-Version	OPSVersion	1 = OPS-301 Version 1.1 2 = OPS-301 Version 2.0 3 = OPS-301 Version 2.1	
21	Wiederholungseingriff	JN	1 = ja 0 = nein	
23	Kaustik	JN	1 = ja 0 = nein	Laser, Elektrokoagulation und jegliche thermische Behandlung
24	Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	JN	1 = ja 0 = nein	
22	Resezierende Muscheleingriffe	JN	1 = ja 0 = nein	z.B. Streifenkonchotomie der unteren Muscheln
25	Nachblutung	JN	1 = ja 0 = nein	behandlungsbedürftige Nachblutung. Darunter ist nicht die Versorgung mit Tamponaden gemeint.
26	Septumhämatom	JN	1 = ja 0 = nein	behandlungsbedürftiges Septumhämatom (z.B. Punktion, Inzision)
27	Entlassungsdatum			Datum der Entlassung aus dem Krankenhaus
28	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10	ICD10		Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Modul der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen.
28,1	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-Version	ICDVersion	0 = ICD-9, 2. Auflage vom 01.01.1993 1 = ICD-10 1.3 SGB V vom Juli 1999 2 = ICD-10 2.0 SGB V vom 15.11.2000	

