

# Übergabeformular • AmBADO Erwachsene

## I. Dokumentationsjahr

Die übersendeten Daten betreffen das Jahr

## II. Teilnehmende Ambulanz

1. Klinik / Name der **Institutsambulanz** (wird im Prüfprotokoll und Auswertungsbericht ausgewiesen)

2. **Ambulanzleitung**

Name	Funktion
Telefon	E-Mail

3. **Ansprechpartner für inhaltliche und technische Fragen** (Bitte zutreffendes Feld ankreuzen)

Lfd.-Nr.	Name	Funktion	Telefon	E-Mail	inhaltlich	technisch
1.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Hinweis: Inhaltliche Ansprechpartner erhalten das Auswertungsergebnis. Technische Ansprechpartner erhalten das Prüfergebnis zur Technischen Auswertbarkeit.*

4. **AmBADO-Software (optional)**

Anbieter / Software / Version  eigene Entwicklung

Gab es im Dokumentationsjahr eine nennenswerte Änderung der Software (z. B. neuer Anbieter) (optional)?

nein  ja, welche

## III. Umfang / Vollständigkeit der Daten

Wird in Ihrer Ambulanz zusätzlich nach mehreren Ambulanzeinheiten unterschieden, so können Sie zusätzlich **die Punkte III.2 bis III.4 optional** ausfüllen. Eine Differenzierung ermöglicht es uns Auswertungsberichte für jede Ambulanzeinheit zu erstellen, sofern Sie von dieser Option Gebrauch machen möchten.

1. **Anzahl Datensätze / Patienten** (Bitte immer ausfüllen)

Die Tabelle soll Sie dabei unterstützen, den Umfang der übermittelten Daten angemessen zu beschreiben. Bitte füllen Sie die Felder gemäß unten stehender Spaltenbeschreibung aus.

Datensätze	rückwirkend beendet	AmBADO-Behandl.fälle	Patienten

- Datensätze** Anzahl aller Behandlungsfälle in Datendatei (ohne Überschriftenzeile)
- rückwirkend beendet** Anzahl rückwirkend beendeter Behandlungsfälle. Zur Einschätzung erforderlich, ob der Abgabetermin vorverlegt werden kann. **(Optional)**
- AmBADO-Behandlungsfälle** Anzahl Behandlungsfälle (siehe AmBADO-Anleitung S. 6) im Dokumentationsjahr **(Sollmenge)(Optional)**
- Patienten** Anzahl Patienten, die im Dokumentationsjahr behandelt wurden

2. **Anzahl Datensätze / Patienten pro Ambulanzeinheit** (Optional auszufüllen, falls mehrere Auswertungsberichte erwünscht sind)

Im Feld Ambulanz-Differenzierung (AMBDIFF) kann nach unterschiedlichen (beliebig festzulegenden) Ambulanz-einheiten unterschieden werden und zwar durch Verwendung verschiedener Codes. Für jede Ambulanzeinheit kann dadurch ein gesonderter Auswertungsbericht erstellt werden.

Die Tabelle soll Sie dabei unterstützen, den Umfang der übermittelten Daten angemessen zu beschreiben. Bitte füllen Sie die Felder gemäß untenstehender Spaltenbeschreibung aus.

Lfd.-Nr.	Code	Bezeichnung	Datensätze	AmBADO- Behandlungsfälle	Patienten
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					

- Code** Verwendetes Kürzel / Zahl im Feld **Ambulanz-Differenzierung** für Ambulanzeinheit (AMBDIFF)  
**Bezeichnung** Bezeichnung der jeweiligen **Ambulanzeinheit** (wird im Auswertungsbericht ausgewiesen)  
**Datensätze** Anzahl aller Behandlungsfälle in Datendatei (ohne Überschriftenzeile)  
**AmBADO-  
Behandlungsfälle** Anzahl der Behandlungsfälle (siehe AmBADO-Anleitung S. 6) im Dokumentationsjahr  
 (Sollmenge)  
**Patienten** Anzahl der Patienten, die im Dokumentationsjahr behandelt wurden

3. **Für welche Ambulanzeinheiten bzw. Kombinationen von Ambulanzeinheiten wünschen Sie einen gesonderten Auswertungsbericht?** (Bitte nur ausfüllen bei mehreren Ambulanzeinheiten!)

Lfd.-Nr.	Ambulanzeinheiten bzw. Kombinationen von Ambulanzeinheiten (Codes)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	

4. Soll zusätzlich ein **Gesamtbericht** erstellt werden? (Bitte nur ausfüllen bei **mehreren** Ambulanzeinheiten!)

ja       nein

## IV. Datendatei (Optional)

Wurde sichergestellt, dass anhand **des Dateinamens** die PIA, das Dokumentationsjahr und das Datum der Ausleitung im Format TTMMJJJJ (ohne Punkt) Datenlieferung ablesbar sind? (Beispiel: HEL-2012-28092013.csv; HEL = Helmstedt)

ja  nein

Welcher Zeichensatz wurde für die Daten in der Datendatei verwendet?

ISO 8859-1 (Latin-1)  anderer Zeichensatz

Wurde sichergestellt, dass **die erste Zeile** in der Datendatei die Feldnamen enthält?

ja  nein

Wurde sichergestellt, dass **die Datendatei** neben der Überschriftenzeile ausschließlich AmBADO-Datensätze enthält?

ja  nein

Wurde sichergestellt, dass **ausschließlich** die Felder der Übergabetabelle in der ersten Zeile der Datendatei enthalten sind?

ja  nein

Wurde sichergestellt, dass Behandlungsfälle, die **vor** dem Dokumentationsjahr beendet wurden, **nicht** in der Datendatei enthalten sind?

ja  nein

Wurde sichergestellt, dass Behandlungsfälle, die **nach** dem Dokumentationsjahr angefangen wurden, **nicht** in der Datendatei enthalten sind?

ja  nein

Wurde sichergestellt, dass Freitextfelder durch **Textbegrenzer** (Hochkommata) eingeschlossen sind, falls dort **Spaltentrennzeichen** (z. B. Semikolon oder Paragraphenzeichen) vorkommen?

ja  nein

Wurde sichergestellt, dass Freitextfelder durch **Textbegrenzer** (Hochkommata) eingeschlossen sind, falls dort **Zeilenumbrüche** vorkommen?

ja  nein

## V. Dateninhalte bei kritischen Items (Optional)

1. Repräsentiert das Feld **AmBADO-Fallnummer** (FNR) ein und dieselbe Person innerhalb der Ambulanz und bleibt sie über alle Behandlungen hinweg gleich?

ja       nein, bitte beschreiben

2. Wie wird der Wert im Feld **Bogenart** (BOA) ermittelt?

- manuelle Eingabe im Erfassungssystem  
 automatische Erzeugung im Erfassungssystem  
 anderes Verfahren (bitte beschreiben)

3. Entspricht der Inhalt des Feldes **Datum Behandlungsbeginn** (BEHBEG\_DT) dem tatsächlichen Beginn der Behandlung?

ja       nein, bitte beschreiben (z. B. Datum wurde aus Verwaltungszwecken o. ä. vom System erzeugt)

## VI. Bemerkungen

(optional)

Datum

Unterschrift (Ambulanzleitung)