

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über Maß- nahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern

Vom 16. April 2015

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. April 2015 beschlossen, die Richtlinie gemäß § 137 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in Verbindung mit § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern – QSKH-RL) in der Fassung vom 15. August 2006 (BAnz Nr. 178 (S. 6361) vom 20.09.2006), zuletzt geändert am 4. Dezember 2014 (BAnz AT 30.12.2014 B5), wie folgt zu ändern:

- I. Die Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird wie folgt geändert:
 1. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 wird
 - aa) in Satz 1 die Angabe „Anlage 1 bis Anlage 3“ durch die Angabe „den Anlagen 1 bis 3“ ersetzt und
 - bb) in Satz 5 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V auf ihrer“ durch die Angabe „das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) auf seiner“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „in der Anlage 1 bis Anlage 3“ durch die Angabe „gemäß den Anlagen 1 bis 3“ ersetzt.
 2. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 3 und 4 wird jeweils die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
 - b) In Absatz 3 wird die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“ ersetzt.
 - c) Absatz 4 wird aufgehoben.
 3. § 7 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 wird die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.

4. § 8 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 3 wird die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 2 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.

5. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„(2) Die Statistische Basisprüfung ist bei allen definierten Leistungsbereichen (gemäß Anlage 1 bis 3) für festgelegte Auffälligkeitskriterien durchzuführen. Die in der Statistischen Basisprüfung anzuwendenden Auffälligkeitskriterien werden jährlich durch den Unterausschuss Qualitätssicherung nach Vorschlag des IQTIG festgelegt. Sie sind bundesweit einheitlich anzuwenden. Ausgewählte Auffälligkeitskriterien der in den Vorjahren in die Datenvalidierung einbezogenen Leistungsbereiche werden weitergeführt sowie gegebenenfalls weiterentwickelt und in die Statistische Basisprüfung einbezogen. Für die Durchführung der Statistischen Basisprüfung gilt § 14 entsprechend.“

- b) Absatz 3 wird wie folgt neu gefasst:

„(3) Das Stichprobenverfahren mit Datenabgleich ist in der Regel bei drei Leistungsbereichen für ausgewählte Datenfelder durchzuführen. Die Leistungsbereiche sind vom Unterausschuss Qualitätssicherung nach Vorschlag des IQTIG festzulegen. Ihm sind im indirekten Verfahren pro Bundesland und pro Leistungsbereich jeweils 5 % aller Krankenhausstandorte zu unterwerfen. Standorte mit weniger als 4 Fällen in dem betroffenen Leistungsbereich werden hiervon ausgenommen. Das IQTIG ermittelt bis zum 15. April des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres mittels eines zu dokumentierenden Zufallsverfahrens für jeden einzelnen ausgewählten Leistungsbereich die Standorte, die dem Datenabgleich unterworfen werden. Zum Abgleich der gemeldeten Qualitätssicherungsdaten führen die auf Landesebene beauftragten Stellen mittels Einsicht in die Patientenakte eine Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten anhand von 20 zufällig ausgewählten Patientenakten je Standort durch und vergleichen die Ergebnisse mit den zuvor vom Krankenhaus für diesen Standort übermittelten Daten. Liegt die Fallzahl des Standorts in dem jeweiligen Leistungsbereich unter 20, sind alle Fälle einzubeziehen. Nicht verfügbare Patientenakten sind zu dokumentieren und vom Krankenhaus zu begründen. Soweit eine direkte Einsicht in Patientenakten aus Gründen des im jeweiligen Bundesland geltenden Datenschutzrechts nicht zulässig ist, ist das Krankenhaus aufzufordern, eine qualifizierte Person zu bestimmen, die die Informationen aus der Patientenakte unter Wahrung der Anonymität der Patientin oder des Patienten auf Fragen der die auf Landesebene beauftragte Stelle vertretende Person in deren Anwesenheit unmittelbar weitergibt. Für das Betreten des Krankenhauses durch Personen, die die auf Landesebene beauftragte Stelle vertreten, ist das vorherige Einverständnis des Krankenhauses einzuholen.“

- c) Der bisherige Absatz 4a wird zu Absatz 4 und in Satz 4 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
- d) In Absatz 5 wird die Angabe „gemäß Absatz 3“ durch die Angabe „gemäß Absatz 2“, die Angabe „nach Absatz 4“ durch die Angabe „nach Absatz 3“ und die Angabe „oder Absatz 4a“ durch die Angabe „oder Absatz 4“ ersetzt.
- e) In Absatz 7 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.

6. In § 10 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ ersetzt.
7. § 15 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 wird
 - aa) in Satz 1 die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“,
 - bb) in Satz 2 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ und
 - cc) in Satz 3 die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „des IQTIG“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 wird
 - aa) in Satz 1 die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“ und das Wort „ihrer“ durch das Wort „seiner“ und
 - bb) in Satz 2 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
 - c) In Absatz 3 wird die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“ ersetzt.
8. § 16 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 2 Nummer 3 und 4 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
 - b) In Absatz 3 wird im dritten Spiegelstrich die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ ersetzt.
 - c) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
9. § 17 wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift und der Absatz 1 werden wie folgt neu gefasst:

„§ 17 Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)
(1) Das Nähere zur Zusammenarbeit mit dem IQTIG bestimmt sich nach dem 1. Kapitel 4. Abschnitt Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses.“
 - b) In Absatz 2 wird die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“ ersetzt.
10. § 19 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 wird
 - aa) in Satz 3 die Angabe „und § 6 Abs. 4“ gestrichen und
 - bb) in Satz 6 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“ ersetzt.
11. § 23 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 3 wird

- aa) in Satz 2 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“,
 - bb) in Satz 4 die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ und
 - cc) in Satz 5 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
- b) In Absatz 5 wird
- aa) In Satz 1 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ und
 - bb) in Satz 2 die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ ersetzt.

II. Die Anlage 1 zur Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird wie folgt geändert:

1. Im Titel der Anlage 1 und im Satz vor der Tabelle wird jeweils die Angabe „2015“ durch die Angabe „2016“ ersetzt.
2. In der Tabelle wird die Zeile in der in der Spalte „Leistungsbereich“ die Angabe „Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)“ enthalten ist, aufgehoben.
3. Im Text unter der Tabelle wird in Satz 3 die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V auf ihrer“ durch die Worte „das IQTIG auf seiner“ ersetzt.

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

III. Der Anhang zu Anlage 1 zur Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird wie folgt neu gefasst:

„Anhang zu Anlage 1: Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder¹ und ihre Verwendungszwecke)

Der vorliegende Anhang zu Anlage 1 stellt die für die Maßnahmen der Qualitätssicherung in den Krankenhäusern zu nutzenden Daten dar.

Leistungsbereich ambulant erworbene Pneumonie

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ³	X	X	X	
13	Geschlecht	X	X	X	
14	Quartal des Aufnahmetages ⁴	X		X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁵	X	X	X	
16	Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung		X	X	
17	Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus stationärer Rehabilitationseinrichtung		X	X	
18	chronische Bettlägerigkeit		X	X	
19	bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung		X	X	X
20	Desorientierung		X	X	
21	spontane Atemfrequenz		X	X	

¹ Die Exportfelder werden aus den Informationen berechnet, die in der Benutzeroberfläche der QS-Dokumentationssoftware erfasst werden. Es existiert lediglich ein Datenfeld, für das keine Informationen exportiert werden: Es handelt sich um die einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten. Diese Information verbleibt beim Leistungserbringer und dient der Identifikation der Fälle im Rahmen der qualitätssichernden Maßnahmen.

² Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

⁴ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁵ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
22	spontane Atemfrequenz nicht bestimmt		X	X	X
23	Blutdruck systolisch		X	X	
24	Blutdruck diastolisch		X	X	
25	akute Symptomatik			X	
26	frisches Infiltrat im Röntgen-Thorax			X	
27	Ist eine Immunsuppression bekannt?			X	
28	Wurde der Patient in den letzten 28 Tagen in einem Krankenhaus stationär behandelt?			X	
29	Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie		X	X	
30	initiale antimikrobielle Therapie		X	X	
31	Beginn der Mobilisation		X	X	
32	Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins oder Procalcitoninwertes innerhalb der ersten 5 Tage (= 120 h) des Aufenthalts		X	X	X
33	Abfall des C-reaktiven Proteins oder Procalcitoninwertes innerhalb der ersten 5 Tage des Aufenthalts		X	X	X
34	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens		X	X	
35	maschinelle Beatmung		X	X	X
36	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthaltes eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?		X	X	X
37	Datum des Eintrags in der Patientenakte			X	
38	Quartal des Entlassungsdatums ⁶	X			
39	Wochentag der Entlassung ⁷	X			
40	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁸	X	X	X	
41	Entlassungsdiagnose(n) ⁹	X		X	
42	Entlassungsgrund		X	X	X
44	stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme		X	X	
46	Herzfrequenz		X	X	
47	Temperatur		X	X	
48	Sauerstoffsättigung		X	X	

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Geburtshilfe

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen Mutter	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer Mutter	X			
11	Fachabteilung Mutter	X		X	
12	Kliniknummer Mutter			X	
13	Geburtsnummer			X	X
14	Anzahl Mehrlinge		X	X	
15	Geburtsjahr ²	X	X	X	
16	Aufnahmedatum	X	X	X	
17	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
18	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
19	Aufnahmeuhrzeit	X	X	X	
20	Mutter wurde zuverlegt?		X		
21	Aufnahmediagnose Mutter	X		X	
22	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit	X			
23	vorstationäre Behandlung			X	
24	nachstationäre Behandlung			X	
25	5-stellige PLZ des Wohnortes				X
26	Postleitzahl (4-stellig)				X
27	Postleitzahl (3-stellig)				X
28	Herkunftsland: Deutschland			X	
29	Anderes Land			X	
30	Mutter alleinstehend ohne festen			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum der Schwangeren“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Partner				
31	Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft			X	
32	Tätigkeit der Mutter			X	
33	Anzahl vorausgegangene Schwangerschaften		X	X	X
34	Anzahl Lebendgeburten		X	X	
35	Anzahl Totgeburten		X	X	
36	Anzahl Aborte			X	
37	Anzahl Abbrüche			X	
38	Anzahl EU			X	
39	Anzahl Zigaretten pro Tag nach bekannt werden der Schwangerschaft			X	
40	Schwangere während SS. einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt			X	
41	SS. im Mutterpass bei Erstuntersuchung als Risiko-SS. dokumentiert			X	
42	Befunde im Mutterpass vorhanden			X	X
43	Befunde im Mutterpass		X	X	X
44	gesamter stationärer Klinikaufenthalt während der SS. ohne zur Geburt führender Aufenthalt in Tagen			X	X
45	Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts nicht zur Geburt führend			X	
46	Indikation für stat. Aufenthalt			X	
47	SSW der Erst-Untersuchung			X	
48	Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung			X	X
49	SSW der ersten Ultraschall-Untersuchung			X	
50	Gesamtzahl Ultraschall-Untersuchungen			X	X
51	Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		X	X	X
52	Vortest auffällig		X	X	
53	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		X	X	X
54	Diagnosetest auffällig		X	X	
55	Körpergewicht bei Erstuntersuchung			X	
56	letztes Gewicht vor Geburt			X	
57	Körpergröße		X	X	
58	pränatale Gendiagnostik			X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
59	Wehen-Belastungstest			X	
60	Dopplersonographie durchgeführt			X	X
61	Indikation für Dopplersonographie			X	
62	Pathologischer Dopplerbefund [Dopplersonographie durchgeführt]			X	X
63	pathologischer Befund bei Risiko			X	
64	Zustand nach Konisation			X	
65	Zervixverschluss-OP			X	
66	Tokolyse i.v.			X	X
67	Dauer der i.v. Tokolyse			X	
68	Tokolyse oral			X	
69	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin			X	X
70	Tragzeit nach klinischem Befund		X	X	
71	pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildungen			X	X
72	Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung			X	
73	pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildung gesichert/Verdacht auf			X	
74	SSW der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung			X	
75	Aufnahmeart		X	X	
76	Muttermundsweite bei Aufnahme			X	
77	Lungenreifebehandlung		X	X	
78	Lungenreifebehandlung: zuletzt am			X	
79	Aufnahme-CTG			X	
80	Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt			X	X
81	Indikation für Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung			X	
82	Pathologischer Dopplerbefund [Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt]			X	
83	Geburtsrisiken			X	X
84	Geburtsrisiko		X	X	
85	Medikamentöse Zervixreifung			X	
86	Geburtseinleitung			X	X
87	Indikation zur Geburtseinleitung			X	
88	Geburtseinleitung medikamentös			X	
89	Geburtseinleitung mit Amniotomie			X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
90	Wehenmittel s. p.			X	
91	Tokolyse s. p.			X	
92	Analgetika			X	
93	Akupunktur			X	
94	alternative Analgesien			X	
95	Episiotomie		X	X	
96	Plazentalösungsstörung			X	
97	Dammriss		X	X	
98	andere Weichteilverletzungen			X	X
99	Zervixriss als Weichteilverletzung			X	
100	Scheidenriss als Weichteilverletzung			X	
101	Labien-/Klitorisriss als Weichteilverletzung			X	
102	parakolpisches Hämatom als Weichteilverletzung			X	
103	Blutung > 1000 ml			X	
104	revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht			X	
105	Hysterektomie/Laparotomie			X	
106	Eklampsie			X	
107	Sepsis			X	
108	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg.			X	
109	Anämie Hb < 10 g/dl			X	
110	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen			X	X
111	Pneumonie			X	
112	kardiovaskuläre Komplikation(en)			X	
113	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			X	
114	Lungenembolie			X	
115	Harnwegsinfektion			X	
116	Wundinfektion/Abszessbildung			X	
117	Wundhämatom/Nachblutung			X	
118	sonstige Komplikation			X	X
119	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter ⁵	X			
120	weitere kombinierte Entlassungs-/Verlegungsdiagnosen Mutter	X		X	X
121	Entlassungsgrund Mutter	X	X	X	
122	Entlassungsdatum Mutter	X	X	X	

⁵ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
123	Quartal des Entlassungsdatums ⁶	X	X	X	
124	Wochentag der Entlassung ⁷	X	X	X	
125	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁸	X	X	X	
126	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt			X	
130	lfd. Nr. des Mehrlings	X			
131	Blasensprung vor Wehenbeginn		X	X	X
132	Abstand zwischen Geburtsdatum und Datum des vorzeitigen Blasensprungs (in Tagen) ⁹		X	X	
133	Datum des vorzeitigen Blasensprungs		X	X	
134	Uhrzeit des vorzeitigen Blasensprungs			X	
135	Zeitpunkt des vorzeitigen Blasensprungs nicht bekannt			X	
136	Zeitpunkt der ersten Antibiotika-Gabe nach vorzeitigem Blasensprung		X		X
137	Beginn der Antibiotikagabe			X	
138	CTG-Kontrolle			X	X
139	externes CTG			X	
140	internes CTG			X	
141	Blutgasanalyse Fetalblut			X	X
142	Base Excess der Fetalblutanalyse			X	
143	pH-Wert der Fetalblutanalyse			X	
144	Lage			X	
145	Entbindungsposition zum Zeitpunkt der Geburt			X	
146	Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen			X	
147	aktive Pressperiode			X	
148	Anästhesien			X	X
149	Allgemeinanästhesie			X	
150	Pudendusanaästhesie			X	
151	sonstige Anästhesie			X	X
152	Epi-/Periduralanästhesie			X	
153	Spinalanästhesie			X	
154	Entbindungsmodus		X	X	X
155	Indikation zur operativen Entbindung			X	
156	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit			X	

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Mutter“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Mutter“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Mutter“ und „Aufnahmedatum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum des Kindes“ und „Datum des vorzeitigen Blasensprungs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	bei Sectio caesarea				
157	Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter)		X	X	
158	OP-Pflegekraft bei Sectio caesarea			X	
159	Notsektio		X	X	X
160	Hauptindikation bei Notsektio			X	
161	E-E-Zeit bei Notsektio		X	X	
162	Hebamme			X	
163	Identifikations-Kodierung der Hebamme			X	
164	Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe			X	
165	Identifikations-Kodierung des Facharztes			X	
166	Assistent in Facharzt-Weiterbildung			X	
167	Identifikations-Kodierung des Assistenten			X	
168	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend		X	X	
169	Identifikations-Kodierung des Pädiaters			X	
170	Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen			X	
171	Identifikations-Kodierung des Pädiaters			X	
172	Geburtsdatum des Kindes	X	X	X	
173	Abstand zwischen Geburtsdatum und berechnetem Termin des Kindes (in Tagen) ¹⁰	X	X	X	
174	Abstand zwischen Lungenreifebehandlung und Geburtsdatum (in Tagen) ¹¹	X	X	X	
175	postpartale Verweildauer der Mutter (in Tagen) ¹²	X	X	X	
176	Quartal des Geburtstages des Kindes ¹³	X	X	X	
177	Uhrzeit der Geburt	X		X	
178	Geburtsdiagnose Kind			X	
179	weitere kombinierte Geburtsdiagnose Kind			X	
180	Geschlecht des Kindes			X	

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum des Kindes“ und „Berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum des Kindes“ und „Lungenreifebehandlung: zuletzt am“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Mutter“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
181	APGAR		X	X	
184	Gewicht des Kindes		X	X	
185	Länge des Kindes			X	
186	Kopfumfang des Kindes			X	
187	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie			X	
188	Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		X	X	
189	pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		X	X	
190	Pulsoxymetrie			X	
191	Intubation			X	
192	Volumensubstitution			X	
193	Pufferung			X	
194	Maskenbeatmung			X	
195	O2-Anreicherung			X	
196	U2 durchgeführt bei kinderärztlicher Untersuchung			X	
197	Fehlbildung vorhanden		X	X	
198	Fehlbildung pränatal diagnostiziert			X	
199	Diagnose Morbidität des Kindes			X	
200	Totgeburt		X	X	X
201	Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt			X	
202	Todeszeitpunkt bei Totgeburt			X	
203	Kind in Kinderklinik verlegt		X	X	
206	Entlassungsquartal des Kindes ¹⁴	X	X	X	
207	Wochentag der Entlassung des Kindes ¹⁵	X	X	X	
208	postpartale Verweildauer des Kindes (in Tagen) ¹⁶	X	X	X	
209	Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind	X	X	X	
210	Entlassungs-/Verlegungsurzeit aus der Geburtsklinik Kind	X			
211	Endgültige Entlassung aus / Tod in / stationär in	X		X	
212	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind	X		X	
213	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind		X	X	

¹⁴ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
214	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus			X	
215	Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses	X			
216	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	X			
217	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage		X	X	
218	Todesursache des lebendgeborenen Kindes			X	
219	Abstand zwischen Todesdatum und Geburtsdatum (in Tagen) ¹⁷			X	
220	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind			X	
221	Uhrzeit des Todes - lebendgeborenes Kind			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

¹⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum des Todes - lebendgeborenes Kind“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
14	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Aufnahmediagnose(n)	X			
17	Entlassungsdatum Krankenhaus	X		X	
18	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁵	X		X	
19	Quartal des Entlassungsdatums ⁶	X		X	
20	Wochentag der Entlassung ⁷	X		X	
21	Entlassungsdiagnose(n) ⁸	X	X	X	
22	Entlassungsgrund			X	
26	Wievielter gynäkologischer Eingriff während dieses Aufenthalts?				X
27	Eingriff im Rahmen der Zusatzerhebung Leiomyom des Uterus	X			
28	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
29	Vorbestrahlung im OP-Gebiet			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
30	Voroperation im OP-Gebiet		X	X	
31	Notfall			X	
32	perioperative Antibiotikaprophylaxe			X	
33	OP-Datum	X			
34	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁹	X			
35	Quartal der Operation ¹⁰	X			
36	Operation	X	X	X	
37	Ist das kontralaterale Ovar noch vorhanden?		X	X	
38	Dauer des Eingriffs			X	
39	intraoperative Komplikationen			X	X
40	Art der Komplikation [intraoperative Komplikation]			X	
41	postoperative Komplikation(en)			X	X
42	Art der Komplikation [postoperative Komplikation]			X	
43	postoperative Histologie		X	X	X
44	führender Befund		X	X	X
45	pT			X	
46	pN			X	
47	M			X	
48	G			X	
49	weitere Befunde			X	X
50	assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden		X	X	X
51	wiederholte Einmalkatheterisierung			X	
52	transurethraler Dauerkatheter		X	X	
53	suprapubischer Dauerkatheter			X	

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Herzschrittmacherversorgung - Herzschrittmacher-Implantation¹

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ³	X		X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten ⁴	X	X		X
10	Institutionskennzeichen	X	X	X	
11	entlassender Standort	X	X	X	
12	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
13	Fachabteilung	X		X	
14	Geburtsjahr ⁵	X	X	X	
15	Geschlecht	X		X	
16	Quartal des Aufnahmetages ⁶	X	X	X	
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷	X	X	X	
18	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
19	führendes Symptom		X	X	
20	Herzinsuffizienz		X	X	
21	führende Indikation zur Schrittmacherimplantation		X	X	X
22	Ätiologie		X	X	
23	Persistenz der Bradykardie		X	X	
24	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		X	X	
25	Diabetes mellitus		X		

¹ Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beide Verfahren exportiert.

² Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ und „eGK-Versichertennummer“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁵ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
26	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		X		
27	Vorhofrhythmus		X	X	
28	AV-Block		X	X	
29	intraventrikuläre Leitungsstörungen		X	X	
30	QRS-Komplex		X		
31	Pausen außerhalb von Schlafphasen		X	X	
32	Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen		X		
33	Spontanfrequenz außerhalb von Schlafphasen		X	X	
34	Ejektionsfraktion		X	X	
35	EF nicht bekannt		X		X
36	AV-Knotendiagnostik		X	X	
37	neurokardiogene Diagnostik		X	X	
38	Kammerfrequenz regelmäßig		X	X	
39	chronotrope Inkompetenz bei Erkrankung des Sinusknotens		X	X	
40	konservative Therapie ineffektiv/ unzureichend		X	X	
41	OP-Datum	X		X	
42	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁸	X		X	
43	Quartal der Operation ⁹	X		X	
44	Operation ¹⁰	X		X	
45	Vena cephalica			X	
46	Vena subclavia			X	
47	andere			X	X
48	Dauer des Eingriffs		X	X	
49	Flächendosisprodukt		X		
50	Flächendosisprodukt nicht bekannt		X		X
51	System		X	X	X
52	Hersteller des Aggregats			X	
53	NBL-Code 1. Ziffer [System; Vorhofsonde]			X	
54	NBL-Code 2. Ziffer [System; Vorhofsonde]			X	
55	Hersteller der Vorhofsonde			X	
56	Reizschwelle [System; Vorhofsonde]		X	X	
57	Reizschwelle nicht gemessen		X	X	X

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	[System; Vorhofsonde]				
58	P-Wellen-Amplitude		X	X	
59	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
60	NBL-Code 1. Ziffer [System; Pace-/Sense-Sonde]			X	
61	NBL-Code 2. Ziffer [System; Pace-/Sense-Sonde]			X	
62	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
63	Reizschwelle [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
64	Reizschwelle nicht gemessen[System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
65	R-Amplitude		X	X	
66	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
67	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				X
68	Position: Dimension 1			X	
69	Position: Dimension 2			X	
70	NBL-Code 1. Ziffer [System; Linksventrikuläre Sonde]			X	
71	NBL-Code 2. Ziffer [System; Linksventrikuläre Sonde]			X	
72	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	
73	Reizschwelle [Hersteller; Linksventrikulären Sonde]		X	X	
74	Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
75	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X
76	Asystolie			X	
77	Kammerflimmern			X	
78	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
79	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
80	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
81	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
82	Sondendislokation		X	X	X
83	Sondendislokation im Vorhof			X	
84	Sondendislokation im Ventrikel			X	
85	Sondendysfunktion		X	X	X
86	Sondendysfunktion im Vorhof			X	
87	Sondendysfunktion im Ventrikel			X	
88	postoperative Wundinfektion		X	X	X

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
89	CDC-Klassifikation			X	
90	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
91	Quartal des Entlassungsdatums ¹¹	X		X	
92	Wochentag der Entlassung ¹²	X		X	
93	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹³	X		X	
94	Entlassungsgrund		X	X	
95	Entlassungsdiagnose(n) ¹⁴			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Herzschrittmacherversorgung - Herzschrittmacher- Aggregatwechsel¹

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ³	X		X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten ⁴	X	X		X
10	Institutionskennzeichen	X	X	X	
11	entlassender Standort	X	X	X	
12	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
13	Fachabteilung	X		X	
14	Geburtsjahr ⁵	X		X	
15	Geschlecht	X		X	
16	Quartal des Aufnahmetages ⁶	X		X	
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷	X		X	
18	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
19	Erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation			X	
20	Indikation zum Aggregatwechsel			X	
21	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff		X	X	

¹ Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beide Verfahren exportiert

² Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ und „eGKVversichertennummer“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁵ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
22	OP-Datum	X	X	X	
23	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁸	X	X	X	
24	Quartal der Operation ⁹	X	X	X	
25	Operation ¹⁰	X		X	
26	Dauer des Eingriffs		X	X	
27	System		X	X	X
28	Hersteller des Aggregats			X	
29	Reizschwelle [System; Vorhof]		X	X	
30	Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]		X	X	X
31	P-Wellen-Amplitude		X	X	
32	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
33	Reizschwelle [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
34	Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
35	R-Amplitude		X	X	
36	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
37	Reizschwelle [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	
38	Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
39	Jahr der Implantation		X	X	
40	Jahr der Implantation nicht bekannt			X	X
41	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X
42	Asystolie			X	
43	Kammerflimmern			X	
44	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
45	postoperative Wundinfektion		X	X	X
46	CDC-Klassifikation			X	
47	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
48	Quartal des Entlassungsdatums ¹¹	X		X	
49	Wochentag der Entlassung ¹²	X		X	

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
50	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹³	X		X	
51	Entlassungsgrund		X	X	
52	Entlassungsdiagnose(n) ¹⁴			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Herzschrittmacherversorgung - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/
-Explantation¹

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ³	X		X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten ⁴	X	X		X
10	Institutionskennzeichen	X	X	X	
11	entlassender Standort	X	X	X	
12	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
13	Fachabteilung	X		X	
14	Geburtsjahr ⁵	X		X	
15	Geschlecht	X	X	X	
16	Quartal des Aufnahmetages ⁶	X		X	
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷	X		X	
18	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
19	Wundkontaminationsklassifikation			X	
20	Aggregatproblem		X	X	X
21	Taschenproblem		X		
22	Sondenproblem		X	X	X
23	Vorhof [Sondenproblem]		X	X	
24	Ventrikel 1. Sonde [Sondenproblem]		X	X	
25	Ventrikel 2. Sonde [Sondenproblem]		X	X	

¹ Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beide Verfahren exportiert.

² Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ und „eGKVversichertennummer“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁵ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
26	OP-Datum	X	X	X	
27	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁸	X	X	X	
28	Quartal der Operation ⁹	X	X	X	
29	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff		X		
30	Operation 10	X	X	X	
31	Dauer des Eingriffs			X	
32	postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden			X	X
33	System [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden]		X	X	X
34	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-Aggregat]			X	X
35	Jahr der Implantation [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-Aggregat]		X	X	
36	Jahr der Implantation nicht bekannt [Jahr der Implantation; postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden]			X	X
37	Hersteller des Schrittmacher-Aggregats			X	
38	Art des Vorgehens [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	X
39	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	
40	NBL-Code 1. Ziffer [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	
41	NBL-Code 2. Ziffer [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	
42	nicht bekannt [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	X
43	Hersteller der Vorhofsonde			X	
44	Reizschwelle [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
45	Reizschwelle nicht gemessen [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	X
46	P-Wellen-Amplitude		X	X	
47	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
48	Art des Vorgehens [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]		X	X	X
49	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]		X	X	
50	NBL-Code 1. Ziffer [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]			X	
51	NBL-Code 2. Ziffer [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]			X	
52	nicht bekannt [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]			X	X
53	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
54	Reizschwelle [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]		X	X	
55	Reizschwelle nicht gemessen [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]		X	X	X
56	R-Amplitude [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]		X	X	
57	nicht gemessen [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Ventrikel]		X	X	X
58	Art des Vorgehens [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
59	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	
60	NBL-Code 1. Ziffer [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]			X	
61	NBL-Code 2. Ziffer [postoperative			X	

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
	funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]				
62	nicht bekannt [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]			X	X
63	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	
64	Reizschwelle [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikulären Sonde]		X	X	
65	Reizschwelle nicht gemessen [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikulären Sonde]		X	X	X
66	System [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System]		X	X	
67	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Schrittmacher-Aggregat]		X	X	X
68	Jahr der Implantation [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Schrittmacher-Aggregat]		X	X	
69	Jahr der Implantation nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Schrittmacher-Aggregat]			X	X
70	Hersteller des Schrittmacher-Aggregats			X	
71	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Vorhof]		X	X	X
72	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Vorhof]		X	X	
73	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Vorhof]			X	
74	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Vorhof]			X	
75	nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Vorhof]			X	X
76	Hersteller der Vorhofsonde			X	
77	Art des Vorgehens [postoperativ		X	X	X

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
	funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Ventrikel]				
78	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Ventrikel]		X	X	
79	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Ventrikel]			X	
80	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Ventrikel]			X	
81	nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Ventrikel]			X	X
82	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
83	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
84	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	
85	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Linksventrikuläre Sonde]			X	
86	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Linksventrikuläre Sonde]			X	
87	nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-System; Linksventrikuläre Sonde]			X	X
88	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	
89	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X
90	Asystolie			X	
91	Kammerflimmern			X	
92	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
93	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
94	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
95	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
96	Sondendislokation			X	X

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
97	Vorhof [Sondendislokation]		X	X	
98	Ventrikel [Sondendislokation]		X	X	
99	Sondendysfunktion			X	X
100	Vorhof [Sondendysfunktion]		X	X	
101	Ventrikel [Sondendysfunktion]		X	X	
102	postoperative Wundinfektion		X	X	X
103	CDC-Klassifikation			X	
104	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
105	Quartal des Entlassungsdatums ¹¹	X		X	
106	Wochentag der Entlassung ¹²	X		X	
107	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹³	X		X	
108	Entlassungsgrund		X	X	
109	Entlassungsdiagnose(n) ¹⁴			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Hüftendoprothesenversorgung (Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel)¹

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ³	X		X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten ⁴	X	X		X
10	Institutionskennzeichen	X	X	X	
11	entlassender Standort	X	X	X	
12	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
13	Fachabteilung	X		X	
14	Quartal des Aufnahmetages ⁵		X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag ⁶		X	X	
16	Aufnahmeuhrzeit		X	X	
17	Aufnahmegrund			X	
18	Geburtsjahr ⁷	X	X		
19	Geschlecht	X	X		
20	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		X		
21	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		X		
22	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?		X		X

¹ Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beide Verfahren exportiert.

² Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ und „eGKVersichertennummer“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert. „rankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
23	Pneumonie		X		
24	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)		X		
25	tiefe Bein- /Beckenthrombose		X		
26	Lungenembolie		X		
27	postoperative katheterassoziierte Harnwegsinfektion		X		
28	Apoplex		X		
29	akute gastrointestinale Blutung		X		
30	akute Niereninsuffizienz		X		
31	neu aufgetretener Dekubitus		X		
32	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		X		X
33	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?		X		
34	Wurden Präventionsmaßnahmen ergriffen? (s. auch Pflegedokumentation)		X		X
35	Patient hat Gehtraining erhalten		X		
36	Patient hat Hilfsmittel erhalten (z.B. Gehhilfen) und deren Anwendung wurde trainiert		X		
37	Medikation des Patienten wurde überprüft und ggf. angepasst		X		
38	Patient und/oder Angehörige wurden über das individuelle Sturzrisiko des Patienten, über potentielle Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld und über mögliche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe aufgeklärt		X		
39	Bewegungsausmaß passiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt		X		X
40	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		X		
41	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		X		
42	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		X		
43	Gehstrecke bei Entlassung		X		
44	Gehhilfen bei Entlassung		X		
45	Quartal des Entlassungsdatums ⁸		X	X	
46	Wochentag der Entlassung ⁹		X	X	
47	Verweildauer im Krankenhaus (in		X	X	

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Tagen) ¹⁰				
48	Entlassungsgrund		X		X
49	Entlassungsdiagnosen ¹¹ (ICD-10-GM)	X		X	
53	Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?				X
54	zu operierende Seite		X		X
55	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X		
56	Wundkontaminationsklassifikation		X		
57	Art des Eingriffs		X		
58	Datum des Eingriffs		X	X	
59	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ¹²		X	X	
60	Quartal der Operation ¹³		X	X	
61	Beginn des Eingriffs		X	X	
62	Dauer des Eingriffs			X	
63	Prozedur(en) ¹⁴		X		
64	perioperative Antibiotikaprophylaxe		X		
65	Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/ oder postoperative Komplikationen?		X		X
66	primäre Implantatfehl-lage		X		
67	sekundäre Implantatdislokation		X		
68	offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)luxation		X		
69	OP- oder interventionsbedürftige/s Wundhämatom/Nachblutung		X		
70	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion		X		
71	bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden		X		
72	periprothetische Fraktur		X		
73	postoperative Wundinfektion (nach CDC-Definition)		X		
74	reoperationspflichtige Wunddehiszenz		X		
75	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder		X		
76	sonstige spezifische behandlungsbedürftige		X		X

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum“ und „Aufnahmedatum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Komplikationen				
77	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		X		
78	Wurden weitere endoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?				X
82	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes				X
83	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?				X
84	Voroperationen am Hüftgelenk oder hüftgelenknah		X		
85	vorbestehende Koxarthrose		X		
86	Frakturereignis		X		X
87	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)		X	X	
88	Zeitpunkt der Fraktur		X	X	
89	Frakturlokalisierung		X		X
90	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		X		
91	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen		X		X
92	Art der Medikation		X		
97	Wievielte elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?				X
99	Schmerzen		X		
100	Bewegungsausmaß passiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt		X		
101	Extension/Flexion 1		X		
102	Extension/Flexion 2		X		
103	Extension/Flexion 3		X		
104	Ab-/Adduktion 1		X		
105	Ab-/Adduktion 2		X		
106	Ab-/Adduktion 3		X		
107	Außen-/Innenrotation 1		X		
108	Außen-/Innenrotation 2		X		
109	Außen-/Innenrotation 3		X		
110	Osteophyten		X		
111	Gelenkspalt		X		

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
112	Sklerose		X		
113	Deformierung		X		
114	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation an der betroffenen Seite vor?		X		X
115	erosive Gelenkerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		X		
120	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?				X
122	positive Entzündungszeichen im Labor vor Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		X		
123	mikrobiologische Untersuchung vor Prothesenexplantation				
124	Histopathologische/r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) präoperativ vor Prothesenexplantation		X		
125	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?		X		X
126	Implantatbruch		X		
127	Implantatabrieb/-verschleiß		X		
128	Implantatfehlage der Pfanne		X		
129	Implantatfehlage des Schafts		X		
130	Lockerung der Pfannenkomponente		X		
131	Lockerung der Schaftkomponente		X		
132	Osteolyse der Pfanne		X		
133	Osteolyse des Femurs		X		
134	periprothetische Fraktur [Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?]		X		
135	(rezidivierende) Endoprothesen(sub)luxation		X		
136	großer Knochendefekt Pfanne		X		
137	großer Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors)		X		
138	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation		X		
139	periartikuläre Ossifikation		X		

Leistungsbereich Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Geschlecht	X	X	X	
14	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus		X	X	
17	Frakturereignis		X		X
18	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)		X	X	
19	Zeitpunkt der Fraktur		X	X	
20	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
21	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
22	Frakturlokalisierung		X	X	X
23	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		X	X	
24	vorbestehende Koxarthrose		X	X	
25	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen			X	X
26	Art der Medikation			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
27	Gehstrecke (vor der Fraktur)		X		
28	Gehhilfen (vor der Fraktur)		X		
29	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁵	X	X	X	
30	Quartal der Operation ⁶	X	X	X	
31	präoperative Verweildauer in Minuten ⁷	X	X	X	
32	Uhrzeit OP-Beginn		X	X	
33	Operation ⁸	X		X	
34	Dauer des Eingriffs			X	
35	perioperative Antibiotikaprophylaxe		X	X	
36	Operationsverfahren		X	X	
37	postoperatives Röntgenbild a/p			X	
38	postoperatives Röntgenbild axial oder Lauenstein			X	
39	behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikation(en)			X	X
40	Implantatfehlage		X	X	
41	Implantatdislokation		X	X	
42	Wundhämatom/Nachblutung		X	X	
43	Gefäßläsion		X	X	
44	Nervenschaden		X	X	
45	Fraktur		X	X	
46	Sonstige [behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikation(en)]			X	X
45	postoperative Wundinfektion		X	X	X
46	CDC-Klassifikation			X	
47	Reoperation wegen Komplikation(en) erforderlich		X	X	
47	allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation(en)			X	X
48	Pneumonie		X	X	
49	kardiovaskuläre Komplikation(en)		X	X	
50	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose		X	X	
51	Lungenembolie		X	X	
52	Sonstige [allgemeine behandlungsbefürftige postoperative			X	X

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“, „Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Komplikation(en)]				
53	Gehstrecke bei Entlassung		X		
54	Gehhilfen bei Entlassung		X		
55	Quartal des Entlassungsdatums ⁹	X		X	
56	Wochentag der Entlassung ¹⁰	X		X	
57	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹¹	X		X	
58	Entlassungsdiagnose(n) ¹²	X	X	X	
59	Entlassungsgrund		X	X	X

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer			X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Geschlecht	X		X	
14	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
17	Indikation zum Aggregatwechsel		X	X	
18	Ort der letzten ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		X	X	
19	Schocks abgegeben		X	X	X
20	Ineffektive Schocks			X	
21	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁵	X		X	
22	Quartal der Operation ⁶	X	X	X	
23	Operation ⁷	X		X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
24	Dauer des Eingriffs		X	X	
25	intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt			X	X
26	Sicherheitsabstand Test- (oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie > =10 J			X	
27	System		X	X	X
28	Hersteller des implantierten ICD-Aggregats			X	
29	Jahr der Implantation		X	X	
30	Jahr der Implantation nicht bekannt		X	X	X
31	Reizschwelle [System; Vorhof]		X	X	
32	Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]		X	X	X
33	P-Wellen-Amplitude		X	X	
34	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
35	Reizschwelle [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
36	Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
37	R-Amplitude [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
38	R-Amplitude nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
39	Reizschwelle [System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	
40	Reizschwelle nicht gemessen [System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
41	perioperative Komplikation(en)			X	X
42	kardiopulmonale Reanimation			X	
43	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
44	postoperative Wundinfektion		X	X	X
45	CDC-Klassifikation			X	
46	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
47	Quartal des Entlassungsdatums ⁸	X	X	X	

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
48	Wochentag der Entlassung ⁹	X	X	X	
49	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹⁰	X	X	X	
50	Entlassungsgrund		X	X	
51	Entlassungsdiagnose(n) ¹¹			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Implantierbare Defibrillatoren – Implantation

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Geschlecht	X		X	
14	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Herzinsuffizienz		X	X	
17	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
18	linksventrikuläre Ejektionsfraktion		X	X	
19	LVEF nicht bekannt		X	X	X
20	Diabetes mellitus		X	X	
21	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		X	X	
22	führende Indikation für ICD-Implantation			X	
23	indikationsbegründendes klinisches Ereignis		X	X	X
24	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)		X	X	
25	Indikation zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT)			X	
26	KHK		X	X	X
27	Abstand Myokardinfarkt – Implantation ICD		X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
28	indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infarktbeginn		X	X	
29	Herzerkrankung		X	X	X
30	plötzliche Todesfälle in der Familie		X	X	
31	abnorme Blutdruckreaktion bei Belastung (Blutdruckanstieg \leq 20 mmHg)		X	X	
32	Septumdicke \geq 30 mm		X	X	
33	ausgeprägte rechtsventrikuläre Dysplasie oder linksventrikuläre Beteiligung		X	X	
34	WPW-Syndrom		X	X	
35	reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie		X	X	
36	behandelbare idiopathische Kammertachykardie		X	X	
37	Kammertachykardie induzierbar		X	X	
38	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)			X	X
39	Betablocker		X	X	
40	AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer		X	X	
41	Diuretika		X	X	
42	Aldosteronantagonisten		X	X	
43	Herzglykoside		X	X	
44	Voraussichtliche atriale Stimulationsbedürftigkeit		X	X	
45	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		X	X	
46	Vorhofrhythmus		X	X	
47	AV-Block		X	X	
48	intraventrikuläre Leitungsstörungen		X	X	
49	QRS-Komplex		X	X	
50	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁵	X		X	
51	Quartal der Operation ⁶	X		X	
52	Operation ⁷	X		X	
53	Vena cephalica			X	
54	Vena subclavia			X	
55	andere			X	X
56	Dauer des Eingriffs		X	X	

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
57	Flächendosisprodukt		X		
58	Flächendosisprodukt nicht bekannt		X		X
59	intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt			X	X
60	Sicherheitsabstand Test- (oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie ≥ 10 J			X	
61	System		X	X	X
62	Hersteller des Aggregats			X	
63	Aggregatposition			X	
64	Hersteller der Vorhofsonde			X	
65	Reizschwelle [System; Vorhofsonde]		X	X	
66	Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhofsonde]			X	X
67	P-Wellen-Amplitude		X	X	
68	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
69	Zahl der verwendeten Ventrikelsonden			X	X
70	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
71	Defibrillations-Elektroden			X	
72	Reizschwelle [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
73	Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
74	R-Amplitude [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
75	R-Amplitude nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
76	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				X
77	Position: Dimension 1			X	
78	Position: Dimension 2			X	
79	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	
80	Reizschwelle [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	
81	Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
82	Hersteller der anderen Defibrillationsonde(n)			X	
83	Position			X	
84	perioperative Komplikation(en)			X	X
85	kardiopulmonale Reanimation			X	
86	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
87	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
88	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
89	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
90	revisionsbedürftige Sondendislokation		X	X	X
91	Sondendislokation der Vorhofsonde			X	
92	Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde			X	
93	Sondendislokation der linksventrikulären Sonde			X	
94	Weitere Ventrikelsonde			X	
95	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde			X	X
96	revisionsbedürftige Sondendysfunktion		X	X	X
97	Sondendysfunktion der Vorhofsonde			X	
98	Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde			X	
99	Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde			X	
100	weitere Ventrikelsonde			X	
101	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde			X	X
102	postoperative Wundinfektion		X	X	X
103	CDC-Klassifikation			X	
104	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
105	Quartal des Entlassungsdatums ⁸	X		X	
106	Wochentag der Entlassung ⁹	X		X	
107	Verweildauer im Krankenhaus ¹⁰	X		X	
108	Entlassungsgrund		X	X	
109	Entlassungsdiagnose(n) ¹¹			X	

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe-rechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Geschlecht	X		X	
14	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
17	Wundkontaminationsklassifikation			X	
18	Aggregatproblem		X		
19	Taschenproblem		X		
20	Sondenproblem		X	X	
21	Schocks abgegeben		X	X	X
22	Ineffektive Schocks			X	
23	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁵	X		X	
24	Quartal der Operation ⁶	X	X	X	
25	Ort der letzten ICD- (oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		X		
26	Operation ⁷	X	X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe-rechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
27	Dauer des Eingriffs			X	
28	intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt			X	X
29	Sicherheitsabstand Test- (oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie > =10 J			X	
30	aktives System (nach dem Eingriff)		X	X	X
31	Art des Vorgehens [ICD-Aggregat]		X	X	X
32	Hersteller des aktiven Aggregats (nach dem Eingriff)			X	X
33	Aggregatposition [ICD-Aggregat; Art des Vorgehens]			X	
34	explantiertes System			X	
35	Aggregat: Jahr der Implantation			X	
36	Jahr der Implantation nicht bekannt			X	X
37	Hersteller des explantierten Aggregats			X	
38	Art des Vorgehens [Vorhof]		X	X	X
39	Problem [Vorhof; Art des Vorgehens]		X	X	
40	Zeitabstand zur Implantation der revidierten bzw. explantierten Vorhofsonde		X	X	
41	Hersteller der revidierten bzw. explantierten Vorhofsonde			X	
42	Reizschwelle [Art des Vorgehens; ICD-Aggregat; Art des Vorgehens; Vorhof]		X	X	
43	Reizschwelle nicht gemessen [Art des Vorgehens; ICD-Aggregat; Art des Vorgehens; Vorhof]		X	X	X
44	P-Wellen-Amplitude		X	X	
45	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
46	Art des Vorgehens [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]		X	X	X
47	Problem [Art des Vorgehens; Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]		X	X	
48	Zeitabstand zur Implantation der revidierten bzw. explantierten ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde		X	X	
49	Hersteller der revidierten bzw. explantierten ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde			X	
50	Defibrillations-Elektroden			X	
51	Position [Art des Vorgehens; Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]		X	X	
52	Reizschwelle [Art des Vorgehens;		X	X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe-rechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]				
53	Reizschwelle nicht gemessen [Art des Vorgehens; Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]		X	X	X
54	R-Amplitude [Art des Vorgehens; Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]		X	X	
55	R-Amplitude nicht gemessen [Art des Vorgehens; Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde]		X	X	X
56	Art des Vorgehens [Zweite Ventrikelsonde]		X	X	X
57	Problem [Art des Vorgehens; Zweite Ventrikelsonde]		X	X	
58	Zeitabstand zur Implantation der revidierten bzw. explantierten zweiten Ventrikelsonde		X	X	
59	Hersteller der revidierten bzw. explantierten zweiten Ventrikelsonde			X	
60	Position [Art des Vorgehens; Zweite Ventrikelsonde]		X	X	
61	Reizschwelle [Art des Vorgehens; Zweite Ventrikelsonde]		X	X	
62	Reizschwelle nicht gemessen [Art des Vorgehens; Zweite Ventrikelsonde]		X	X	X
63	R-Amplitude [Art des Vorgehens; Zweite Ventrikelsonde; Position]		X	X	
64	R-Amplitude nicht gemessen [Art des Vorgehens; Zweite Ventrikelsonde; Position]		X	X	X
65	Art des Vorgehens [Dritte Ventrikelsonde]		X	X	X
66	Problem [Art des Vorgehens; Dritte Ventrikelsonde]		X	X	
67	Zeitabstand zur Implantation der revidierten bzw. explantierten dritten Ventrikelsonde		X	X	
68	Hersteller der revidierten bzw. explantierten dritten Ventrikelsonde			X	
69	Position [Art des Vorgehens; Dritte Ventrikelsonde]		X	X	X
70	Reizschwelle [Art des Vorgehens; Dritte Ventrikelsonde]		X	X	
71	Reizschwelle nicht gemessen [Art des Vorgehens; Dritte Ventrikelsonde]		X	X	X
72	R-Amplitude [Art des Vorgehens; Dritte Ventrikelsonde; Position]		X	X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe-rechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
73	R-Amplitude nicht gemessen [Art des Vorgehens; Dritte Ventrikelsonde; Position]		X	X	X
74	Art des Vorgehens [Andere Defibrillationssonde(n)]		X	X	X
75	Problem [Art des Vorgehense; Andere Defibrillationssonde(n)]		X	X	
76	Zeitabstand zur Implantation revidierter bzw. explantierter anderer Defibrillationssonden		X	X	
77	Hersteller revidierter bzw. explantierter anderer Defibrillationssonden			X	
78	Position [Art des Vorgehense; Andere Defibrillationssonde(n)]			X	
79	weitere inaktive/stillgelegte Sonden			X	
80	weitere explantierte Sonden			X	
81	perioperative Komplikation(en)			X	X
82	kardiopulmonale Reanimation			X	
83	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
84	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
85	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
86	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
87	revisionsbedürftige Sondendislokation			X	X
88	Vorhof [revisionsbedürftige Sondendislokation]		X	X	
89	erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde [revisionsbedürftige Sondendislokation]		X	X	
90	zweite Ventrikelsonde [revisionsbedürftige Sondendislokation]		X	X	
91	dritte Ventrikelsonde [revisionsbedürftige Sondendislokation]		X	X	
92	andere Defibrillationssonde [revisionsbedürftige Sondendislokation]			X	X
93	weitere inaktive/stillgelegte Sonde [revisionsbedürftige Sondendislokation]			X	
94	revisionsbedürftige Sondendysfunktion			X	X
95	Vorhof [revisionsbedürftige Sondendysfunktion]		X	X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe-rechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
96	erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde [revisionsbedürftige Sondendysfunktion]		X	X	
97	zweite Ventrikelsonde [revisionsbedürftige Sondendysfunktion]		X	X	
98	dritte Ventrikelsonde [revisionsbedürftige Sondendysfunktion]		X	X	
99	andere Defibrillationssonde [revisionsbedürftige Sondendysfunktion]			X	X
100	Postoperative Wundinfektion		X	X	X
101	CDC-Klassifikation			X	
102	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
103	Quartal des Entlassungsdatums ⁸	X	X	X	
104	Wochentag der Entlassung ⁹	X	X	X	
105	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹⁰	X	X	X	
106	Entlassungsgrund		X	X	
107	Entlassungsdiagnose(n) ¹¹			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereiche Karotis-Revaskularisation

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Geschlecht	X		X	
14	Quartal des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Karotisläsion rechts		X	X	X
17	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)		X	X	X
18	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes		X	X	
19	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)		X	X	
20	Karotisläsion links		X	X	X
21	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)		X	X	X
22	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes		X	X	
23	symptomatische Karotisläsion links		X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	(Notfall)				
24	Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		X	X	
25	Duplexsonographie			X	
26	transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			X	
27	intraarterielle digitale Subtraktionsangiographie			X	
28	Spiral-CT-Angiographie			X	
29	Magnetresonanztomographie			X	
30	kraniale Computertomographie			X	X
31	kraniale Magnetresonanztomographie			X	
32	morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig			X	X
33	lakunärer Infarkt/Mikroangiopathie [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
34	häodynamischer Infarkt [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
35	territorialer Infarkt [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
36	morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig			X	X
37	lakunärer Infarkt/Mikroangiopathie [morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig]			X	
38	häodynamischer Infarkt [morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig]			X	
39	territorialer Infarkt [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
40	Stenosegrad rechts (nach NASCET)		X	X	
41	Stenosegrad links (nach NASCET)		X	X	
42	sonstige Karotisläsionen der rechten Seite			X	X
43	exulzierierende Plaques [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
44	Aneurysma [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
45	symptomatisches Coiling [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
46	Mehretagenläsion [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
47	Sonstige [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]			X	X
48	sonstige Karotisläsionen der linken			X	X

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Seite				
49	exulzierende Plaques [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
50	Aneurysma [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
51	symptomatisches Coiling [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
52	Mehretagenläsion [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
53	Sonstige [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]			X	X
54	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?			X	X
55	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)			X	
56	Quartal des Entlassungsdatums ⁵	X		X	
57	Wochentag der Entlassung ⁶	X		X	
58	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁷	X		X	
59	Entlassungsdiagnose(n) ⁸	X	X		
60	Entlassungsgrund		X	X	X
61	Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung			X	
62	Sektion erfolgt			X	
66	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?		X	X	X
67	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁹	X		X	
68	Quartal der Operation ¹⁰	X		X	
69	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		X	X	
70	Indikation		X	X	X
71	Art der Komplikation			X	
72	therapierte Seite		X	X	X
73	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?			X	X
74	Prozedur(en) ¹¹		X	X	X
75	Art des Eingriffs		X	X	

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
76	präprozedurale fachneurologische Untersuchung			X	
77	medikamentöse Thromboseprophylaxe			X	
78	Eingriff unter Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern			X	X
79	Welche Thrombozytenaggregationshemmer?			X	
80	präprozedurale Lyse			X	
81	Neuro-Monitoring			X	X
82	SEP			X	
83	EEG			X	
84	Oxymetrie			X	
85	Sonstige [Neuro-Monitoring]			X	X
86	intraprozedurale Kontrolle			X	X
87	Sonographie			X	
88	Angiographie [intraprozedurale Kontrolle]			X	
89	Doppler-Flowmetrie			X	
90	Sonstige [intraprozedurale Kontrolle]			X	X
91	Dauer des Eingriffs			X	
92	Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		X	X	
93	Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem			X	
94	postprozedurale Kontrolle der Strombahn			X	X
95	Doppler/Duplex			X	
96	Angiographie [postprozedurale Kontrolle der Strombahn]			X	
97	Sonstige [postprozedurale Kontrolle der Strombahn]			X	X
98	postprozedurale fachneurologische Untersuchung			X	
99	Neuaufgetretenes neurologisches Defizit		X	X	X
100	Schweregrad des neurologischen Defizits		X	X	
101	Untersuchung durchgeführt			X	X
102	morphologischer Befund unauffällig			X	X
103	ischämischer Territorialinfarkt			X	
104	hämodynamischer Infarkt [morphologischer Befund unauffällig]			X	
105	parenchymatöse Blutung			X	
106	Sonstige [morphologischer Befund			X	X

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	unauffällig]				
107	lokale Komplikationen			X	X
108	OP-pflichtige Nachblutung			X	
109	Nervenläsion als Folge des Eingriffs			X	
110	Karotisverschluss			X	
111	behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			X	X
112	Art der behandlungspflichtigen Komplikation(en) an der Punktionsstelle			X	
113	Sonstige [lokale Komplikationen]			X	X
114	allgemeine behandlungsbedürftige postprozedurale Komplikation(en)			X	X
115	Herzinfarkt			X	X
116	STEMI			X	
117	sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en)			X	X
118	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			X	
119	pulmonale Komplikationen			X	
120	Sonstige [allgemeine behandlungsbefürftige postprozedurale Komplikation(en)]			X	X
124	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes				X
125	Wievielte offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation während dieses Aufenthaltes?			X	X
126	Allgemeinanästhesie			X	
127	Loco-Regionalanästhesie			X	
128	Shunt-Einlage			X	
129	TEA			X	
130	Eversions-EA			X	
131	Karotis-Interponat			X	
132	sonstige Operationsverfahren			X	X
133	zusätzliche intraoperative Maßnahmen			X	X
134	Angioplastie			X	
135	Stent			X	
136	intraoperative Lyse			X	
137	Sonstige [zusätzliche intraoperative Maßnahmen)			X	X
138	Abklemmdauer			X	
143	Wievielte interventionelle Karotis-Revaskularisation während dieses Aufenthaltes?			X	X

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
144	Art der Intervention			X	X
145	Protektionssystem			X	X
146	Art des Protektionssystems			X	
147	Stent-Typ			X	
148	Stent-Design			X	
149	Anzahl der implantierten Stents			X	
150	intraprozedurale Lyse / Thrombektomie			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Knieendoprothesenversorgung (Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knieschlittenendoprothesen, Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel)¹

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ³	X		X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten ⁴	X	X		X
10	Institutionskennzeichen	X	X	X	
11	entlassender Standort	X	X	X	
12	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
13	Fachabteilung	X		X	
14	Quartal des Aufnahmetages ⁵	X	X		
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁶	X	X		
16	Aufnahmegrund			X	
17	Geburtsjahr ⁷	X	X		
18	Geschlecht	X	X		
19	Gehstrecke		X		
20	Gehhilfen		X		
21	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?		X		X
22	Pneumonie		X		
23	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikationen		X		
24	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose		X		

¹ Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beide Verfahren exportiert.

² Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ und „eGKVersichertennummer“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird nicht exportiert.

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
25	Lungenembolie		X		
26	postoperative katheterassoziierte Harnwegsinfektion		X		
27	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		X		X
28	Bewegungsausmaß aktiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt		X		X
29	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		X		
30	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		X		
31	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		X		
32	Gehstrecke bei Entlassung		X		
33	Gehhilfen bei Entlassung		X		
34	Quartal des Entlassungsdatums ⁸			X	
35	Wochentag der Entlassung ⁹			X	
36	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹⁰			X	
37	Entlassungsgrund		X		X
38	Entlassungsdiagnosen ¹¹ (ICD-10-GM)	X		X	
42	Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?				X
43	zu operierende Seite				X
44	Liegt eine Gonarthrose vor?		X		
45	Liegen Fehlstellungen des Knies vor?		X		
46	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X		
47	Wundkontaminationsklassifikation		X		
48	Art des Eingriffs		X		X
49	perioperative Antibiotikaphylaxe		X		
50	Datum des Eingriffs		X	X	
51	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ¹²		X	X	
52	Quartal der Operation ¹³		X	X	
53	Dauer des Eingriffs (Schnitt-/Nahtzeit)			X	
54	Prozedur(en) ¹⁴		X		
55	Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen?		X		X
56	primäre Implantatfehlage		X		

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
57	sekundäre Implantatdislokation		X		
58	postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes		X		
59	Patellafehlstellung		X		
60	OP- oder interventionspflichtige/s Wundhämatom/ Nachblutung		X		
61	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion		X		
62	bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden		X		
63	periprothetische Fraktur [Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen?]		X		
64	postoperative Wundinfektion (nach CDC Definition)		X		
65	reoperationspflichtige Wunddehiszenz		X		
66	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder		X		
67	postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes		X		
68	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae		X		
69	Fraktur der Patella		X		
70	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen		X		X
71	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen			X	
72	Wurden weitere endoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?				X
76	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes				X
77	Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?		X		X
78	Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah		X		
79	Schmerzen		X		
80	Osteophyten		X		
81	Gelenkspalt		X		
82	Sklerose		X		
83	Deformierung		X		

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
84	Ist die Implantation einer unikondylären Knie-schlittenprothese vorgesehen?		X		X
85	Übrige Gelenkkompartimente intakt		X		
86	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation des betroffenen Gelenks vor?		X		X
87	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		X		
92	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?		X		X
94	positive Entzündungszeichen im Labor vor Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		X		
95	mikrobiologische Untersuchung vor Prothesenexplantation		X		
96	histopathologische/r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor Prothesenexplantation		X		
97	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?		X		X
98	Implantatbruch		X		
99	Abrieb/Defekt des PE-Inlays		X		
100	Implantatfehl-lage/Malrotation		X		
101	Implantatwanderung		X		
102	Lockerung der Femur-Komponente		X		
103	Lockerung der Tibia-Komponente		X		
104	Lockerung der Patella-Komponente		X		
105	Substanzverlust Femur		X		
106	Substanzverlust Tibia		X		
107	periprothetische Fraktur [Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?]		X		
108	Prothesen(sub)luxation		X		
109	Instabilität der Seitenbänder		X		
110	Instabilität des hinteren Kreuzbandes		X		
111	bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose		X		
112	Patellane-krose		X		
113	Patellaluxation		X		
114	Patellaschmerz		X		

Laufende Nummer ²	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
115	Sonstige [Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?]		X		X

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Mammachirurgie

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13	Geschlecht	X	X	X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
15	Quartal des Aufnahmetages ³	X		X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴		X	X	
17	Aufnahmediagnose(n)	X			
18	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
19	postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			X	
20	postoperative Therapieplanung mit Patientin besprochen			X	X
21	Abstand zwischen dem Datum des Gespräches und dem Aufnahmedatum mit Patientin (in Tagen) ⁵			X	
22	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
23	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁶	X	X	X	
24	Quartal des Entlassungsdatums ⁷	X	X	X	
25	Wochentag der Entlassung ⁸	X	X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum des Gespräches mit Patientin“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
26	Entlassungsdiagnose(n) ⁹	X		X	
27	Entlassungsgrund			X	X
31	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes				X
32	Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthalts?		X	X	X
33	präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren		X	X	X
34	intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie		X	X	
35	OP-Datum	X	X	X	
36	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ¹⁰	X	X	X	
37	Quartal der Operation ¹¹	X	X	X	
38	Operation ¹²	X		X	X
39	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt			X	
40	perioperative Antibiotikaprophylaxe			X	
44	betroffene Brust/Seite			X	X
45	Erkrankung an dieser Brust		X	X	X
46	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung		X	X	X
47	tastbarer Mammabefund			X	
48	Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms		X	X	
49	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie		X	X	
50	Histologie			X	X
51	maligne Neoplasie [Histologie]		X	X	
52	Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes		X	X	
53	Abstand zwischen dem Aufnahmedatum und dem Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes (in Tagen) ¹³		X	X	

⁹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
54	Quartal (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes ¹⁴		X	X	
55	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			X	X
56	abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie		X	X	X
57	behandlungsbedürftige postoperative chirurgische Komplikationen			X	X
58	Wundinfektion			X	
59	Operative Revision wegen Nachblutung			X	
60	Serom			X	
61	Sonstige [behandlungsbedürftige postoperative chirurgische Komplikation]			X	
62	Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde		X	X	X
63	maligne Neoplasie [Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde]		X	X	X
64	primär-operative Therapie abgeschlossen		X	X	X
65	weitere Therapieempfehlung			X	
66	pT		X	X	
67	pN		X	X	
68	Grading			X	
69	Gesamttumorgroße			X	
70	Grading (WHO)		X	X	
71	immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus			X	
72	HER-2/neu-Status		X	X	
73	histologisch gesicherte Multizentrität			X	
74	R0-Resektion		X	X	
75	geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand			X	
76	Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen		X	X	
77	Fernmetastasen M nach Vorliegen der Staging-Befunde			X	
78	brusterhaltende Therapie (BET)		X	X	
79	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt		X	X	

¹⁴ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	durchgeführt				
80	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		X	X	X

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Neonatologie

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X			
11	Fachabteilung	X	X	X	
12	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses			X	
13	Geschlecht	X	X	X	
14	Mehrlingsgeburt			X	X
15	Anzahl Mehrlinge			X	
16	laufende Nummer des Mehrlings			X	
17	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin			X	
18	Abstand zwischen Geburtsdatum- und dem berechneten Termin (in Tagen) ²			X	
19	Geburtsjahr ³			X	
20	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)		X	X	
21	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)			X	
22	Geburtsdatum des Kindes	X	X	X	
23	Lebenstage des Kindes bei Entlassung aus dem Krankenhaus ⁴	X	X	X	
24	Alter bei Aufnahme ⁵ (in Stunden)	X	X	X	
25	Geburtsjahr ⁶	X	X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum des Kindes“ und „berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum des Kindes“, „Uhrzeit der Geburt“, „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ und „Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁵ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“, „Uhrzeit der Geburt“, „Aufnahmedatum“ und „Aufnahmeuhrzeit“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
26	Uhrzeit der Geburt			X	
27	Gewicht des Kindes bei Geburt		X	X	X
28	Wo wurde das Kind geboren?		X	X	X
29	Transport zur Neonatologie		X	X	
30	Level der Geburtsklinik		X	X	
31	primärer Verzicht auf kurative Therapie bei verstorbenen Kindern mit einem Gestationsalter ab 22+0 Wochen		X	X	X
32	Grund für palliative Versorgung			X	
33	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in das Krankenhaus (in Tagen) ⁷	X	X	X	
34	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)	X	X	X	
35	Monat des Aufnahmetages ⁸		X	X	
36	Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)	X		X	
37	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in die pädiatrische Fachabteilung ⁹			X	
38	Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung			X	
39	Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)			X	
40	Aufnahme ins Krankenhaus von		X	X	X
41	Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus			X	
42	Institutionskennzeichen des externen Krankenhauses			X	
43	entlassender Standort des externen Krankenhauses			X	
44	Betriebsstätten-Nummer des externen Krankenhauses			X	
45	Fachabteilung des externen Krankenhauses			X	
46	Gewicht bei Aufnahme	X		X	X
47	Kopfumfang bei Aufnahme		X	X	
48	Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt				X
49	Körpertemperatur bei Aufnahme		X	X	
50	Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt		X		X
51	Fehlbildungen		X	X	X
52	Art der Fehlbildung			X	
53	größtes Basendefizit			X	

⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum in pädiatrische Fachabteilung“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
54	Max. FiO2			X	
55	Min. FiO2			X	
56	Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden		X	X	X
57	Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie		X	X	X
58	Status bei Aufnahme [Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie]		X	X	
59	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)		X	X	X
60	Status bei Aufnahme [Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)]		X	X	
61	ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden		X	X	X
62	Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)		X	X	X
63	ROP-Status bei Aufnahme			X	
64	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)			X	X
65	Beginn [Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)]		X	X	
66	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Sauerstoffgabe ¹⁰		X	X	
67	endgültige Beendigung		X	X	
68	Lebenstage des Kindes bei Ende der Sauerstoffgabe ¹¹		X	X	
69	Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt		X	X	X
70	Beginn [Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt]			X	
71	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Beatmung ¹²			X	
72	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung			X	
73	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung ¹³			X	
74	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe			X	
75	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung incl. CPAP ¹⁴			X	

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „endgültige Beendigung“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
76	Pneumothorax		X	X	X
77	Status bei Aufnahme [Pneumothorax]		X	X	
78	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)		X	X	
79	perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)		X	X	X
80	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)			X	
81	Sepsis/SIRS			X	X
82	Beginn der Sepsis/SIRS innerhalb 72 Stunden nach Geburt			X	
83	Beginn der Sepsis/SIRS später als 72 Stunden ab Geburt		X	X	X
84	Anzahl Septitiden/SIRS später als 72 Stunden ab Geburt			X	
85	Pneumonie			X	X
86	Pneumonie innerhalb 72 Stunden nach Geburt			X	
87	Pneumonie später als 72 Stunden ab Geburt			X	
88	Antibiotikatherapie, systemisch			X	
89	nekrotisierende Enterokolitis (NEC) (Stadium II oder III)				X
90	Status bei Aufnahme [Nekrotisierende Enterokolitis (NEC) (Stadium II oder III)]			X	
91	Neugeborenen-Hörscreening		X	X	
92	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes			X	X
93	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)			X	
94	OP einer NEC (nekrotisierende Enterokolitis)		X	X	
95	Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) ¹⁵			X	
96	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum	X	X		
97	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ¹⁶	X	X	X	
98	Monat des Entlassungstages ¹⁷	X	X	X	
99	Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt	X			X
100	Körpergewicht bei Entlassung			X	

¹⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum“ und „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
101	Kopfumfang bei Entlassung		X	X	
102	Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt				X
103	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf			X	
104	Entlassungsgrund	X	X	X	X
105	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus			X	
106	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	X			
107	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	X		X	
108	Obduktion				X
109	Todesursache			X	X
110	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n)	X	X	X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe (DEK)

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8*	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9*	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12*	Geburtsjahr ²	X	X	X	
13*	Geschlecht	X	X	X	
14	Monat des Aufnahmetages ³	X	X	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	X	X	X	
16	Aufnahmegrund			X	
17	Monat des Entlassungstages ⁵	X	X	X	
18	Wochentag der Entlassung ⁶	X	X	X	
19	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁷	X	X	X	
20	Entlassungsgrund			X	
21*	Diabetes Mellitus Typ 1 oder 2		X	X	
22*	nicht näher bezeichneter Diabetes Mellitus		X	X	
23*	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie		X	X	
24*	hochaufwendige Pflege von Erwachsenen		X	X	
25*	Beatmungstunden >= 1 Stunde		X	X	X
26*	Dauer der Beatmung		X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
30	Wievielter Dekubitus?	X			X
31*	Gradeinteilung und Lokalisation des Dekubitus	X	X	X	
32*	Seitenlokalisierung			X	X
33	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")		X	X	
34	War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? ("Present on Discharge")			X	

* Information wird in anonymisierter, aggregierter Form für die gesamte Zielpopulation des Leistungsbereiches (also auch für Patienten ohne Dekubitus) in der Risikostatistik erfasst.

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Aortenklappenchirurgie, isoliert und kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und Koronarchirurgie, isoliert (gemeinsame Dokumentation)

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Quartal des Aufnahmetages ²	X		X	
13	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ³	X	X	X	
14	Geburtsjahr ⁴	X	X	X	
15	Geschlecht	X	X	X	
16	Körpergröße		X	X	
17	Körpergröße unbekannt				X
18	Körpergewicht bei Aufnahme		X	X	
19	Körpergewicht unbekannt				X
20	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		X	X	
21	Angina Pectoris		X	X	
22	Infarkt(e)		X	X	
23	kardiogener Schock / Dekompensation		X	X	
24	Reanimation		X	X	
25	Patient wird beatmet		X	X	
26	pulmonale Hypertonie		X	X	
27	Herzrhythmus bei Aufnahme		X	X	
28	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger			X	
29	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

³ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
30	LVEF		X	X	
31	Koronarangiographiebefund		X	X	
32	signifikante Hauptstammstenose		X	X	
33	PCI			X	
34	Anzahl		X	X	
35	akute Infektion(en)		X	X	
36	Diabetes mellitus		X	X	
37	arterielle Gefäßerkrankung		X	X	X
38	periphere AVK			X	
39	Arteria Carotis			X	
40	Aortenaneurysma			X	
41	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)			X	X
42	Lungenerkrankung(en)		X	X	
43	neurologische Erkrankung(en)		X	X	X
44	Schweregrad der Behinderung		X	X	
45	präoperative Nierenersatztherapie		X	X	X
46	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X	X	
47	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X	X	
48	Mediastinitis		X	X	
49	Reanimation			X	
50	Myokardinfarkt			X	
51	Low Cardiac Output			X	
52	Revisionseingriff / Grund			X	
53	zerebrales /zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung			X	X
54	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		X	X	X
55	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung		X	X	
56	arterielle Gefäßkomplikation			X	X
57	Gefäßruptur		X	X	
58	Disektion		X	X	
59	Blutung		X	X	
60	Hämatom			X	
61	Ischämie		X	X	
62	postoperative Nierenersatztherapie im Verlauf			X	
63	Herzrhythmus bei Entlassung			X	
64	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator			X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
65	Entlassungsdiagnose(n) ⁵		X	X	
66	Quartal des Entlassungsdatums ⁶	X	X	X	
67	Wochentag der Entlassung ⁷	X	X	X	
68	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁸	X	X	X	
69	Entlassungsgrund		X	X	
73	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		X		X
74	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁹	X	X	X	
75	Quartal der Operation ¹⁰	X	X	X	
76	Operation ¹¹	X	X	X	
77	Koronarchirurgie		X	X	X
78	Aortenklappenchirurgie		X	X	X
79	sonstige OP		X	X	X
80	Führender OPS-Kode der sonstigen OP			X	
81	Dringlichkeit		X	X	
82	Nitrate (präoperativ)		X	X	
83	Troponin positiv (präoperativ)			X	
84	Inotrope (präoperativ)		X	X	
85	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung		X	X	
86	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
87	OP-Vorgehen			X	
88	Zugang			X	
89	OP-Zeit		X	X	
90	Bypasszeit			X	
91	Bypasszeit unbekannt				X
92	Aortenabklemmzeit			X	
93	Aortenabklemmzeit unbekannt				X
94	Anzahl der Grafts			X	X
95	Vene			X	
96	ITA links		X	X	
97	ITA rechts			X	
98	A. radialis			X	
99	sonstige Grafts			X	X

⁵ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
100	zentrale Anastomose(n)			X	
101	periphere Anastomose(n), arterieller Graft			X	
102	periphere Anastomose(n), venöser Graft			X	
103	LAD und / oder Äste			X	
104	RCA und / oder Äste			X	
105	RCX und / oder Äste			X	
106	Stenose			X	
107	Insuffizienz			X	
108	Klappeneingriff			X	X
109	Ventil- bzw. Ringtyp			X	
110	Durchmesser			X	
111	intraprozedurale Komplikationen			X	X
112	Device-Fehlpositionierung		X	X	
113	vaskuläre Komplikationen		X	X	
114	Koronarostienverschluss		X	X	
115	Aortendissektion		X	X	
116	Annulus-Ruptur		X	X	
117	Perikardtamponade		X	X	
118	LV-Dekompensation		X	X	
119	Hirnembolie		X	X	
120	Aortenregurgitation > = 2. Grades		X	X	
121	Rhythmusstörungen			X	
122	Device-Embolisation		X	X	
123	Alter		X	X	
124	Frailty		X	X	
125	Hochrisiko			X	
126	Prognose-limitierende Zweiterkrankung		X	X	
127	Patientenwunsch		X	X	
128	Porzellan-Aorta		X	X	
129	Malignom (nicht kurativ behandelt)		X	X	
130	sonstige [Grund für kathetergeführte Intervention]			X	X
131	Durchleuchtungszeit			X	
132	Flächendosisprodukt			X	
133	Flächendosisprodukt nicht bekannt			X	X
134	Kontrastmittelmenge			X	
135	Konversion			X	
139	Abstand zwischen Erhebungsdatum des Follow-up und dem	X		X	

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Entlassungsdatum (in Tagen) ¹²				
140	Quartal des Follow-ups (Erhebungsdatum) ¹³	X		X	
141	Status des Patienten am 30. postoperativen Tag		X	X	
142	Abstand zwischen Todesdatum und Entlassungsdatum (in Tagen) ¹⁴		X		X
143	Quartal des Todesdatums ¹⁵		X		X

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Erhebungsdatum“ und „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Erhebungsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²			X	
12	Monat des Aufnahmetages ³	X		X	
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
14	Fachabteilung	X		X	
15	Geburtsjahr ⁴	X	X	X	
16	Geschlecht [Empfänger]	X		X	
17	Körpergröße			X	
18	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
19	Grunderkrankung			X	
20	Diabetes mellitus			X	
21	Hepatitis B			X	
22	Hepatitis C			X	
23	Blutgruppe			X	
24	Rhesusfaktor			X	
25	Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen am Patienten durchgeführt?			X	X
26	Herztransplantation			X	X
27	Assist Device/TAH			X	
28	Koronarchirurgie			X	
29	Klappenchirurgie			X	
30	Korrektur angeborener Vitien			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
31	Sonstige (Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen am Patienten durchgeführt?)			X	X
32	Anzahl aller Voroperationen am Herzen			X	
33	Anzahl aller Voroperationen unbekannt				X
34	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Datum der Voroperation (in Tagen) ⁵				X
35	Monat der Voroperation ⁶				X
36	Datum der letzten thorakalen Voroperation				X
37	Abstand zwischen dem Geburtsdatum und der letzten thorakalen Voroperation (in Tagen) ⁷				X
38	Wurde während des stationären Aufenthaltes eine Herztransplantation durchgeführt?	X			X
39	Wurde während des stationären Aufenthaltes ein Herzunterstützungssystem / Kunstherz implantiert?	X			X
40	Befand sich der Patient vor oder während des stationären Aufenthaltes auf der Warteliste für eine Herztransplantation?	X			X
41	Empfänger ID	X		X	X
42	Wochentag der Entlassung ⁸	X	X	X	
43	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁹	X	X	X	
44	Monat des Entlassungstages ¹⁰	X	X	X	
45	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
46	Entlassungsdiagnose(n) ¹¹			X	
47	Entlassungsgrund		X	X	X
48	Todesursache(n) akut			X	
49	Wurde der Patient mit einem Herzunterstützungssystem / Kunstherzen entlassen, das während des stationären Aufenthaltes implantiert wurde?			X	

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum der letzten thorakalen Voroperation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten thorakalen Voroperation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der letzten thorakalen Voroperation“ und „Geburtsdatum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
53	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	X			X
54	PRA			X	
55	CAS (Cardiac Allocation Score)			X	
56	Dringlichkeit			X	
57	aktuelle mechanische Kreislaufunterstützung			X	X
58	Abstand zwischen dem Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung und dem Aufnahmedatum (in Tagen) ¹²			X	X
59	Monat des Beginns der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung ¹³				X
60	Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung				X
61	Lungengefäßwiderstand Wert			X	
62	Beatmung			X	
63	Kreatininwert i.S. in mg/dl			X	
64	Kreatininwert i.S. in µmol/l			X	
65	Induktionstherapie			X	
67	Cyclosporin			X	
67	Tacrolimus			X	
68	Azathioprin			X	
69	Mycophenolat			X	
70	Steroide			X	
71	m-ToR-Inhibitor			X	
72	andere			X	X
73	Spender ID	X		X	X
74	Spenderalter			X	
75	Geschlecht [Spender]			X	
77	Körpergewicht			X	
80	Todesursache			X	
81	Katecholamintherapie			X	
82	CK-Wert			X	
83	CK-MB-Wert			X	
84	Herzstillstand			X	
85	hypotensive Periode			X	
86	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme			X	
87	Einsatz des Organ Care System		X		X

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	(OCS)				
88	Kategorie des Spenderorgans		X		
89	Datum der Organentnahme		X		
90	Hämatokrit (Hk)		X		
91	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ¹⁴	X	X	X	
92	Monat der Operation ¹⁵	X	X	X	
93	OP-Datum	X	X	X	
94	Operation ¹⁶	X		X	
95	Abbruch der Transplantation			X	
96	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation			X	
97	kalte Ischämiezeit			X	
103	m-ToR-Inhibitor			X	
105	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen			X	
106	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen unbekannt			X	X
110	wievielte Implantation während dieses Aufenthaltes?	X			X
111	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
112	INTERMACS Profile-Level 1 - 7		X	X	
113	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		X	X	
114	Zielstellung			X	
115	geplante Einsatzdauer des Herzunterstützungssystems > 7 Tage			X	
116	linksventrikuläre Ejektionsfraktion > 35%		X	X	
117	6 Minuten Gehstest: Distanz >= 500 Meter		X	X	
118	maximale Sauerstoffaufnahme > 20 ml O ₂ /min/kg Körpergewicht		X	X	
119	stationäre Aufnahme bei Linksherzdekompensation unter Herzinsuffizienzmedikation in den letzten 12 Monaten		X	X	
120	OP-Datum	X	X	X	
121	postoperative Verweildauer: Zeit zwischen dem Operationsdatum und dem Entlassungsdatum (Differenz in Tagen) ¹⁷	X	X	X	

¹⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
122	Monat der Operation (VAD/TAH) ¹⁸	X	X	X	
124	Typ des Pumpsystems			X	
125	Lage des Herzunterstützungssystems / Kunstherzens			X	
126	Art des Unterstützungssystems	X	X	X	X
127	Abbruch der Implantation			X	
128	Sepsis		X	X	
129	neurologische Dysfunktion		X	X	
130	Fehlfunktion des Herzunterstützungssystems		X	X	
131	Rechtsherzversagen			X	
Follow-up (auszufüllen 1, 2 und 3 Jahren) betrifft Herztransplantation					
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Empfänger ID	X		X	X
13	Geburtsjahr ¹⁹	X	X		
14	Geschlecht	X		X	
15	Monat der letzten Transplantation des Follow-ups ²⁰		X		
16	Datum der letzten Transplantation		X		
17	Datum der Follow-up-Erhebung			X	
18	Abstand zwischen dem Erhebungsdatum des Follow-up und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ²¹		X	X	
19	Monat des Follow-ups (Erhebungsdatum) ²²			X	
20	Art der Follow-up-Erhebung			X	

¹⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁹ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

²⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

²¹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

²² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
21	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation		X		
22	behandelte Abstoßungsreaktionen seit dem letzten Jahres-Follow-up			X	X
23	Anzahl der behandelten Abstoßungsepisoden seit dem letzten Jahres-Follow-up			X	
24	Patient verstorben		X	X	X
25	Abstand zwischen dem Todesdatum und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ²³		X	X	
26	Monat des Todesdatums ²⁴			X	
27	Todesdatum			X	
28	Todesursache(n) im Verlauf			X	
29	Cyclosporin			X	
30	Tacrolimus			X	
31	Azathioprin			X	
32	Mycophenolat			X	
33	Steroide			X	
34	m-ToR-Inhibitor			X	
35	andere			X	X

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

²³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

²⁴ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie

Siehe Leistungsbereich Aortenklappenchirurgie, isoliert (gemeinsame Dokumentation)

Leistungsbereich Koronarchirurgie, isoliert

Siehe Leistungsbereich Aortenklappenchirurgie, isoliert (gemeinsame Dokumentation)

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Leberlebendspende

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer			X	
11	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²	X		X	
12	Monat des Aufnahmetages ³	X		X	
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
14	Fachabteilung	X		X	
15	Spender ID	X		X	X
16	Geburtsjahr ⁴	X		X	
17	Geschlecht	X		X	
18	Körpergröße			X	
19	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
20	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁵	X	X	X	
21	Monat der Operation ⁶	X	X	X	
22	OP-Datum	X	X	X	
23	Operation ⁷	X		X	
24	Segment I			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
25	Segment II			X	
26	Segment III			X	
27	Segment IV			X	
28	Segment V			X	
29	Segment VI			X	
30	Segment VII			X	
31	Segment VIII			X	
32	Gewicht entnommene Leber			X	
33	eingriffsspezifische behandlungsbedürftige intra- und postoperative Komplikation(en)		X	X	X
34	Blutung			X	
35	Gallenwegskomplikation			X	
36	sekundäre Wundheilung			X	
37	Ileus			X	
38	akutes Leberversagen			X	
39	sonstige eingriffsspezifische Komplikationen			X	X
40	operative Revision erforderlich?			X	
41	Lebertransplantation beim Leberlebendspender erforderlich		X	X	X
42	Dominotransplantation		X	X	
43	allgemeine behandlungsbedürftige intra- und postoperative Komplikation(en)		X	X	X
44	Thrombose			X	
45	Lungenembolie			X	
46	Pneumonie			X	
47	sonstige allgemeine Komplikationen			X	X
48	Wochentag der Entlassung ⁸	X	X	X	
49	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁹	X	X	X	
50	Monat des Entlassungstages ¹⁰	X	X	X	
51	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
52	Entlassungsdiagnose(n) ¹¹			X	

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
53	Entlassungsgrund		X	X	X
54	Tod im Zusammenhang mit der Leberlebenspende			X	
Follow-up (auszufüllen nach 1,2 und 3 Jahren)					
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Spender ID	X		X	X
13	Geburtsjahr ¹²	X			
14	Geschlecht	X		X	
15	Monat der Lebenspende ¹³	X			
16	Datum der Leberlebenspende	X			
17	Abstand zwischen dem Erhebungsdatum des Follow-up und dem Datum der Lebenspende (in Tagen) ¹⁴	X	X		
18	Monat des Follow-up Erhebungsdatum ¹⁵	X			
19	Datum der Follow-up-Erhebung	X			
20	Art der Follow-up-Erhebung			X	
21	Follow-up: Jahr(e) nach Lebenspende	X			
22	Spender verstorben		X		X
23	Monat des Todesdatums ¹⁶		X		

¹² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Leberlebenspende“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der Leberlebenspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
24	Todesdatum		X		
25	Abstand zwischen dem Todesdatum und dem Datum der Lebendspende (in Tagen) ¹⁷		X		
26	Bilirubin i. S. in mg/dl		X		
27	Bilirubin i. S. in µmol/l		X		
28	Bilirubin i. S. unbekannt		X		X
29	Gamma-GT		X		
30	Gamma-GT unbekannt		X		X
31	eingriffsspezifische operative Komplikation(en)			X	X
32	Gallenwegskomplikation			X	
33	Narbenhernie			X	
34	leberbezogene Komplikationen			X	
35	intraabdominelle Komplikationen			X	
36	sonstige eingriffsspezifische Komplikationen			X	X
37	Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich		X		X
38	Abstand zwischen dem Datum der letzten Transplantation des Spenders und dem Datum der Lebendspende (in Tagen) ¹⁸		X		
39	Monat der letzten Transplantation des Spenders ¹⁹		X		
40	Datum der letzten Transplantation		X		

¹⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der Leberlebendspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der letzten Transplantation“ und „Datum der Leberlebendspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Lebertransplantation

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationsystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²	X	X		
12	Monat des Aufnahmetages ³	X	X		
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
14	Fachabteilung	X		X	
15	Empfänger ID	X		X	X
16	Geburtsjahr ⁴	X	X	X	
17	Geschlecht	X		X	
18	Körpergröße			X	
19	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
20	Wochentag der Entlassung ⁵	X	X	X	
21	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁶	X	X	X	
22	Monat des Entlassungstages ⁷	X	X	X	
23	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
24	Entlassungsdiagnose(n) ⁸			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
25	Entlassungsdiagnose nach ELTR			X	
26	Entlassungsgrund		X	X	X
27	Todesursache			X	
31	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
32	Zentrumsangebot			X	
33	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status			X	
34	Bilirubin i. S. in mg/dl		X		
35	Bilirubin i. S. in µmol/l		X		
36	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X		
37	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X		
38	INR (International Normalized Ratio)		X		
39	Dialyse- oder Hämofiltrationsverfahren		X		
40	exceptional MELD zugewiesen			X	X
41	exceptional MELD			X	
42	Begründung für exceptional MELD			X	X
43	standard exception			X	
44	Spendertyp			X	
45	Spenderalter			X	
46	Indikation zur Lebertransplantation		X	X	
47	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁹	X	X	X	
48	Monat der Operation ¹⁰	X	X	X	
49	OP-Datum	X	X	X	
50	Operation ¹¹	X		X	
51	Abbruch der Transplantation			X	
52	Spenderorgan			X	
53	kalte Ischämiezeit (Stunden)			X	
54	kalte Ischämiezeit (zusätzliche Minuten)			X	
Follow-up (auszufüllen nach 1,2 und 3 Jahren)					
1	Registriernummer des				X

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Dokumentationssystem (Ländercode + Registriercode)				
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Empfänger ID	X		X	X
13	Geburtsjahr ¹²	X			
14	Geschlecht	X		X	
15	Monat der letzten Transplantation des Follow-ups ¹³		X		
16	Datum der letzten Transplantation		X		
17	Abstand zwischen dem Erhebungsdatum des Follow-up und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ¹⁴		X		
18	Monat des Follow-ups (Erhebungsdatum)		X		
19	Datum der Follow-up-Erhebung ¹⁵		X		
20	Art der Follow-up-Erhebung			X	
21	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X			
22	Patient verstorben		X		X
23	Abstand zwischen dem Todesdatum und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ¹⁶		X		
24	Monat des Todesdatums ¹⁷		X		
25	Todesdatum		X		

¹² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

¹³ In der Dokumentationssysteme wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ In der Dokumentationssysteme werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ In der Dokumentationssysteme wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ In der Dokumentationssysteme werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁷ In der Dokumentationssysteme wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
26	Todesursache			X	
27	HCC vor Transplantation			X	X
28	HCC-Rezidiv			X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

Leistungsbereich Lungen- und Herz-Lungentransplantation

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer			X	
11	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²	X		X	
12	Monat des Aufnahmetages ³	X		X	
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
14	Fachabteilung	X		X	
15	Empfänger ID	X			X
16	Geburtsjahr ⁴	X		X	
17	Geschlecht	X		X	
18	Körpergröße			X	
19	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
20	Grunderkrankung			X	
21	Blutgruppe			X	
22	Cyclosporin			X	
23	Tacrolimus			X	
24	Azathioprin			X	
25	Mycophenolat			X	
26	Steroide			X	
27	m-ToR-Inhibitor			X	

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
28	andere			X	X
29	Patient bei Entlassung tracheotomiert				X
30	FEV1 (prädiktiver Wert in %)			X	
31	Wochentag der Entlassung ⁵	X	X	X	
32	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁶	X	X	X	
33	Monat des Entlassungstages ⁷	X	X	X	
34	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
35	Entlassungsdiagnose(n) ⁸			X	
36	Entlassungsgrund		X	X	X
37	Todesursache(n) akut			X	
41	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
42	Dringlichkeit			X	
43	LAS (Lung Allocation Score)			X	
44	thorakale Voroperation			X	
45	Beatmung präoperativ			X	
46	Induktionstherapie			X	
54	Spender ID	X		X	X
55	Spenderalter			X	
57	Beatmungsdauer			X	
58	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme			X	
59	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁹	X	X	X	
60	Monat der Operation ¹⁰	X	X	X	
61	Datum der Transplantation	X	X	X	
62	Operation ¹¹	X		X	
63	Abbruch der Transplantation			X	
64	Retransplantation	X			X
65	Monat der letzten Transplantation ¹²			X	
66	Abstand zwischen dem			X	

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum der Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	Aufnahmedatum im Krankenhaus und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ¹³				
67	Datum der letzten Transplantation			X	
68	Transplantationsart			X	X
69	simultane Operationen			X	
70	Gesamtischämiezeit			X	
Follow-up (auszufüllen nach 1,2 und 3 Jahren)					
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X			
11	Fachabteilung	X			
12	Empfänger ID	X		X	X
13	Geburtsjahr ¹⁴	X			
14	Geschlecht	X		X	
15	Monat der letzten Transplantation des Follow-ups ¹⁵		X		
16	Datum der letzten Transplantation		X		
17	Abstand zwischen dem Erhebungsdatum des Follow-up und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ¹⁶		X		
18	Monat des Follow-ups (Erhebungsdatum) ¹⁷		X		
19	Datum der Follow-up-Erhebung		X		

¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
20	Art der Follow-up-Erhebung			X	
21	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation		X		
22	Patient verstorben	X			X
23	Abstand zwischen dem Todesdatum und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ¹⁸		X		
24	Monat des Todesdatums ¹⁹		X		
25	Todesdatum		X		
26	Todesursache(n) im Verlauf			X	
27	FEV 1 (höchster Wert)			X	
28	FEV 1 (aktueller Wert)			X	
29	Cyclosporin			X	
30	Tacrolimus			X	
31	Azathioprin			X	
32	Mycophenolat			X	
33	Steroide			X	
34	m-ToR-Inhibitor			X	
35	andere			X	X

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

¹⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Nierenlebendspende

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registrierkode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²		X	X	
12	Monat des Aufnahmetages ³	X	X	X	
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
14	Fachabteilung	X		X	
15	Spender ID	X		X	X
16	Geburtsjahr ⁴	X	X	X	
17	Geschlecht	X	X	X	
18	Körpergröße			X	
19	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
20	arterielle Hypertonie präoperativ			X	
21	Kreatininwert i.S. in mg/dl			X	
22	Kreatininwert i.S. in µmol/l			X	
23	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ⁵	X	X	X	
24	Monat der Operation ⁶	X	X	X	
25	OP-Datum	X	X	X	
26	Operation ⁷	X		X	
27	Dauer des Eingriffs			X	
28	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)		X	X	X

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
29	Blutung			X	
30	Reoperation erforderlich			X	
31	sonstige Komplikationen			X	X
32	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?		X	X	X
33	Kreatininwert i.S. in mg/dl [Spender bei Entlassung Dialysepflichtig?]			X	
34	Kreatininwert i.S. in µmol/l [Spender bei Entlassung Dialysepflichtig?]			X	
35	Albumin i. U.			X	
36	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.			X	
37	arterielle Hypertonie			X	
38	Wochentag der Entlassung ⁸	X		X	
39	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁹	X	X	X	
40	Monat des Entlassungstages ¹⁰	X	X	X	
41	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
42	Entlassungsdiagnose(n) ¹¹			X	
43	Entlassungsgrund		X	X	X
44	Todesursache			X	
Follow-up (auszufüllen 1, 2 und 3 Jahren)					
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Spender ID	X		X	X
13	Geburtsjahr ¹²	X	X		
14	Geschlecht	X		X	

⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹¹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
15	Monat der Lebendspende ¹³	X			
16	Datum der Nierenlebendspende	X			
17	Abstand zwischen dem Erhebungsdatum des Follow-up und dem Datum der Lebendspende (in Tagen) ¹⁴	X	X		
18	Monat des Follow-ups (Erhebungsdatum) ¹⁵	X			
19	Datum der Follow-up-Erhebung	X			
20	Art der Follow-up-Erhebung			X	
21	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende			X	
22	Spender verstorben			X	X
23	Monat des Todesdatums ¹⁶	X		X	
24	Todesdatum	X		X	
25	Abstand zwischen dem Todesdatum und dem Datum der Lebendspende (in Tagen) ¹⁷		X		
26	Spender dialysepflichtig?		X	X	X
27	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X	X	
28	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X	X	
29	Kreatininwert i.S. unbekannt				X
30	Albumin i. U.			X	
31	Albumin i. U. unbekannt				X
32	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.			X	
33	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. unbekannt				X
34	arterielle Hypertonie		X	X	

¹³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Nierenlebendspende“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der Nierenlebendspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der Nierenlebendspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (gemeinsame Dokumentation)

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationsystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²	X	X	X	
12	Monat des Aufnahmetages ³	X		X	
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
14	Fachabteilung	X		X	
15	Empfänger ID	X		X	X
16	Geburtsjahr ⁴	X	X	X	
17	Geschlecht	X		X	
18	Körpergröße			X	
19	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
20	zugrunde liegende Nierenerkrankung			X	
21	Vorerkrankungen			X	X
22	Diabetes mellitus			X	
23	Dauer des Diabetes			X	
24	Nierenersatztherapie			X	X
25	Monat des Beginns der Nierenersatztherapie (in Tagen) ⁵		X		
26	Abstand zwischen dem Beginn der Nierenersatztherapie und dem Aufnahmedatum (in Tagen) ⁶		X		
27	Beginn der Nierenersatztherapie		X		

¹ Identisch benannte Felder werden nur einmal aufgelistet. Dadurch resultieren fehlende Nummern in dieser Spalte.

² In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Beginn der Nierenersatztherapie“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn der Nierenersatztherapie“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
28	Blutgruppe			X	
29	Kreatininwert i.S. in mg/dl			X	
30	Kreatininwert i.S. in µmol/l			X	
31	Patient bei Entlassung insulinfrei?		X	X	
32	Wochentag der Entlassung ⁷	X	X	X	
33	Verweildauer im Krankenhaus (in Tagen) ⁸	X	X	X	
34	Monat des Entlassungstages ⁹	X	X	X	
35	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
36	Entlassungsdiagnose(n) ¹⁰			X	
37	Entlassungsgrund		X	X	X
38	Todesursache			X	
42	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?			X	X
43	durchgeführte Transplantation		X	X	X
44	Einzel- oder Doppeltransplantation			X	
45	Spende kompatibel			X	
46	Spendertyp			X	X
47	Spender ID	X		X	X
48	Spenderalter			X	
49	Geschlecht			X	
51	Kreatinin i.S. in mg/dl			X	
52	Kreatinin i.S. in µmol/l			X	
53	Todesursache			X	
54	postoperative Verweildauer (Differenz in Tagen) ¹¹	X	X	X	
55	Monat der Operation ¹²	X	X		
56	OP-Datum	X	X		
57	Operation ¹³	X		X	
58	Abbruch der Transplantation			X	
59	Retransplantation Niere				X
60	Wievielte Nierentransplantation?			X	X
61	Monat der letzten Transplantation ¹⁴	X			
62	Abstand zwischen dem Aufnahmedatum im Krankenhaus und	X		X	

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁰ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹¹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

¹³ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

¹⁴ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Nierentransplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
	dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ¹⁵				
63	Datum der letzten Nierentransplantation	X			
64	Retransplantation Pankreas				X
65	Wieviele Pankreastransplantation?	X			X
66	Abstand zwischen dem Aufnahmedatum im Krankenhaus und dem Datum der letzten Pankreastransplantation(in Tagen) ¹⁶			X	X
67	Monat der letzten Pankreastransplantation ¹⁷			X	X
68	Datum der letzten Pankreastransplantation			X	X
69	funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung			X	X
70	Postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats			X	X
71	Anzahl postoperativer Dialysen bis Funktionsaufnahme			X	X
72	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)			X	X
73	Blutung			X	
74	Reoperation erforderlich			X	
75	sonstige Komplikation			X	X
76	Relaparotomie erforderlich			X	X
77	Ursache für die Relaparotomie			X	
78	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		X	X	X
79	Ursache für die Entnahme des Pankreastransplantats			X	
80	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere			X	
81	akute behandlungsbedürftige Rejektion Pankreas			X	

¹⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum der letzten Nierentransplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum der letzten Pankreastransplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

¹⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Pankreastransplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)					
1	Registriernummer des Dokumentationsystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)				X
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	Betriebsstätten-Nummer	X		X	
11	Fachabteilung	X		X	
12	Empfänger ID	X		X	X
13	Geburtsjahr ¹⁸	X	X		
14	Geschlecht			X	
15	durchgeführte Transplantation		X	X	X
16	Monat der letzten Transplantation des Follow-ups ¹⁹	X			
17	Datum der letzten Transplantation	X			
18	Abstand zwischen dem Erhebungsdatum des Follow-up und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen)	X	X		
19	Monat des Follow-ups (Erhebungsdatum) ²⁰	X			
20	Datum der Follow-up-Erhebung ²¹	X			
21	Art der Follow-up-Erhebung			X	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation			X	
23	Patient verstorben			X	X
24	Abstand zwischen dem Todesdatum und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ²²	X	X		
25	Monat des Todesdatums ²³	X			
26	Todesdatum	X			
27	Todesursache			X	

¹⁸ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

¹⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

²⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

²¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

²² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

²³ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer ¹	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
28	Transplantatversagen Niere			X	X
29	Abstand zwischen dem Datum des Transplantatversagens und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ²⁴		X		
30	Monat des Transplantatversagens ²⁵	X			
31	Datum Transplantatversagen Niere	X			
32	Ursache Transplantatversagen Niere			X	
33	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X	X	
34	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X	X	
35	Kreatininwert i.S. unbekannt				X
36	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere			X	
37	Patient bei Follow-up-Untersuchung insulinfrei?		X	X	X
38	Abstand zwischen dem Beginn der Insulinpflicht nach Transplantatversagen und dem Datum der letzten Transplantation (in Tagen) ²⁶		X	X	
39	Monat des Beginns der Insulinpflicht nach Transplantatversagen ²⁷		X	X	
40	Beginn der Insulintherapie		X	X	
41	Ursache des Transplantatversagens Pankreas			X	
42	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		X	X	

Beschluss tritt am 1. Januar 2016 in Kraft

²⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum Transplantatversagen Niere“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

²⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum Transplantatversagen Niere“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

²⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn der Insulintherapie“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

²⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Beginn der Insulintherapie“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation

Siehe Leistungsbereich Nierentransplantation (gemeinsame Dokumentation)“

IV. Die Anlage 2 zur Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird wie folgt geändert:

Die Überschrift, der mit „Allgemeines“ überschriebene Abschnitt sowie die §§ 1 bis 6 werden aufgehoben.

V. Die Anlage 3 zur Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 4 Satz 2 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Angabe „das IQTIG“ ersetzt.
2. In § 5 Absatz 3 wird die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „des IQTIG“ ersetzt.
3. In § 6 Absatz 3 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.
4. In § 7 wird in der Überschrift die Angabe „der Institution nach § 37a SGB V“ durch die Worte „des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)“ sowie in Absatz 1 die Angabe „Die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „Das IQTIG“ ersetzt.
5. § 9 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 1 und Satz 4 wird jeweils die Angabe „der Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „dem IQTIG“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „die Institution nach § 137a SGB V“ durch die Worte „das IQTIG“ ersetzt.

VI. Im Anhang 2 zur Anlage 3 wird in der Grafik und der Legende zur Grafik die Angabe „Institution nach § 137a SGB V“ jeweils durch „Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ ersetzt.

VII. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Januar 2016 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 16. April 2015

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken