

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	604	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	52240	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51175	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen- chirurgisch	Schlaganfall oder Tod nach Operation
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	11704	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51176	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen- chirurgisch	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	11724	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51437	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51443	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
10n2- KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51445	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt	Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
15n1-GYN- OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
15n1-GYN- OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
15n1-GYN- OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	612	Organerhaltung bei Ovareingriffen	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
15n1-GYN- OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	52283	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	50045	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	52243	Kaiserschnittgeburten	Kaiserschnittgeburten
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	52249	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten	Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	319	Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	321	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51397	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	1059	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen	Kritischer Zustand des Neugeborenen
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	322	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51181	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	323	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52268	HER2/neu-Positivitätsrate	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52273	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
18n1- MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
18n1- MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
18n1- MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	2163	Primäre Axilladissektion bei DCIS	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
18n1- MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust
18n1- MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51847	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52331	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52256	Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie: Anteil ohne pathologischen Befund	Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52332	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt bis 24 h"	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52333	Erreichen des Interventionsziels bei PCI ohne Herzinfarkt	Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	416	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52341	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	417	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52342	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	12774	Isolierte Koronarangiographien mit Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm ²	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	12775	Isolierte PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm ²	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	50749	Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm ²	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig- PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
21n3- KORO-PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	51405	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml	Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2006	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2007	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2009	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2012	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2013	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2015	Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2036	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	11878	Sterblichkeit im Krankenhaus	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	50778	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	2143	Sterblichkeit im Krankenhaus	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	2145	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse bei Entlassung
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	2146	Entfernung des Pankreastransplantats	Entfernung der transplantierten Bauchspeicheldrüse
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	12493	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	Überleben nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen)
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	51524	1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)	Überleben nach 1 Jahr (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen)
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	12824	Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 1 Jahr
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	12509	2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	Überleben nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	51544	2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)	Überleben nach 2 Jahren (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen)

Leistungsbereich			Qualitätsindikator		
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	12841	Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 2 Jahren
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	12529	3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	Überleben nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen)
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	51545	3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse)	Überleben nach 3 Jahren (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen)
PNTX	Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation	12861	Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)	Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 3 Jahren

Der Beschluss tritt bis auf § 1 Abs. 3 Satz 2 der Anlage 3 Qb-R einen Tag nach Veröffentlichung in BAnz AT 18.07.2016 in Kraft.

Tabelle B:

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren/ Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

[leer]

Der Beschluss tritt bis auf § 1 Abs. 3 Satz 2 der Anlage 3 Qb-R einen Tag nach Veröffentlichung im BAnz am 19.07.2016 in Kraft.

Tabelle C:
Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
09n1-HSM- IMPL	Herzschrittmacher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54139	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
09n1-HSM- IMPL	Herzschrittmacher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54140	Leitlinienkonforme Systemwahl
09n1-HSM- IMPL	Herzschrittmacher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54141	Systeme 1. Wahl
09n1-HSM- IMPL	Herzschrittmacher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54142	Systeme 2. Wahl
09n1-HSM- IMPL	Herzschrittmacher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54143	Systeme 3. Wahl
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	1092	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI)
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	480	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI)
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	1093	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	481	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	11484	Dokumentation der Laufzeit des Herzschrittmacher-Aggregats

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	210	Eingriffsdauer bis 45 Minuten
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	1096	Chirurgische Komplikationen
09n2-HSM- AGGW	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	51398	Sterblichkeit im Krankenhaus
09n3-HSM- REV	Herzschrittmacher- Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	1089	Chirurgische Komplikationen
09n3-HSM- REV	Herzschrittmacher- Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	51399	Sterblichkeit im Krankenhaus
09n3-HSM- REV	Herzschrittmacher- Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	51404	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
09n5-DEFI- AGGW	Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	50021	Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahre bei Einkammersystem (VVI)
09n5-DEFI- AGGW	Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	50022	Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
09n5-DEFI- AGGW	Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	50023	Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahre bei CRT-System
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	605	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	606	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51859	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51448	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51860	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51457	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51873	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51478	Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt
10n2-KAROT	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	51865	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	51417	Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	51906	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	51418	Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voreoperation
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	51907	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologische Operationen (ohne Entfernung der Gebärmutter)	52535	Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	50046	Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51826	Azidose bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51831	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	324	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten mit Episiotomie

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	52244	Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	52254	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Müttern und Kindern die zusammen nach Hause entlassen wurden
16n1-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	331	Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54030	Präoperative Verweildauer über 24 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54031	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54032	Gehunfähigkeit bei Entlassung
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54033	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54034	Gefäßläsion / Nervenschaden

Der Beschluss tritt bis zum 31. Abs. 3 Satz 2 der Anlage 3 Qb-R einen Tag nach Veröffentlichung in BAnz am 18.07.2016 in Kraft.

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54035	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54036	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54037	Postoperative Wundinfektion
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54038	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54039	Wundhämatome / Nachblutungen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54040	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54041	Allgemeine postoperative Komplikationen

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54042	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54043	Reoperation aufgrund von Komplikationen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54044	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54045	Sterblichkeit im Krankenhaus
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks mit Versorgung mittels fixierender Metallteile	54046	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54001	Indikation zur elektiven Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54002	Indikation zum Hüft-Endoprothesen-Wechsel
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54003	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54004	Sturzprophylaxe
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54005	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54015	Allgemeine intra- oder postoperative Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54016	Allgemeine intra- oder postoperative Komplikationen bei elektiver Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54017	Allgemeine intra- oder postoperative Komplikationen bei Reimplantation im Rahmen eines ein- oder zweizeitigen Wechsels
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54018	Spezifische intra- oder postoperative Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54019	Spezifische intra- oder postoperative Komplikationen bei elektiver Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54120	Spezifische intra- oder postoperative Komplikationen bei Reimplantation im Rahmen eines ein- oder zweizeitigen Wechsels
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54010	Beweglichkeit bei Entlassung
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54011	Gehunfähigkeit bei Entlassung
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54012	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54013	Sterblichkeit während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
HEP	Hüftendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	54014	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54020	Indikation zur Knie-Totalendoprothese
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54021	Indikation zur Schlittenprothese
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54022	Indikation zum Knie-Endoprothesen-Wechsel bzw. Komponentenwechsel
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54023	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54121	Intra- oder postoperative Komplikationen bei elektiver Knie-Endoprothesen-Erstimplantation
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54122	Intra- oder postoperative Komplikationen bei Reimplantation im Rahmen eines ein- oder zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54026	Beweglichkeit bei Entlassung
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54027	Gehunfähigkeit bei Entlassung
KEP	Knieendoprothesen- versorgung	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	54028	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51371	Zeitlicher Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	414	MACCE bei isolierter Koronarangiographie

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52524	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an MACCE bei isolierter Koronarangiographie
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	415	MACCE bei PCI
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	52529	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an MACCE bei PCI
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2232	MACCE bei Erst-PCI aufgrund eines ST-Hebungsinfarkts
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2311	Unvollständige Dokumentation von Diabetes mellitus oder Niereninsuffizienz
21n3-KORO- PCI	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	12773	Fehlende Dokumentation des Dosisflächenprodukts
HCH-AORT- CHIR	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)	Ersatz der Aorten-Herzklappe (offen-chirurgisch)	2263	Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-AORT- CHIR	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)	Ersatz der Aorten-Herzklappe (offen-chirurgisch)	2280	Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
HCH-AORT- CHIR	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)	Ersatz der Aorten-Herzklappe (offen-chirurgisch)	2282	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
HCH-AORT- KATH	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)	Ersatz der Aorten-Herzklappe (mittels Herzkatheter)	12001	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
HCH-KCH	Koronarchirurgie, isoliert	Operation an den Herzkranzgefäßen (offen- chirurgisch)	2256	Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-KCH	Koronarchirurgie, isoliert	Operation an den Herzkranzgefäßen (offen- chirurgisch)	2257	Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)
HCH-KCH	Koronarchirurgie, isoliert	Operation an den Herzkranzgefäßen (offen- chirurgisch)	2259	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
HCH-KOMB	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Kombinierte Operation an den Herzkranzgefäßen und der Aorten-Herzklappe	2283	Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-KOMB	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Kombinierte Operation an den Herzkranzgefäßen und der Aorten-Herzklappe	2284	Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)
HCH-KOMB	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Kombinierte Operation an den Herzkranzgefäßen und der Aorten-Herzklappe	2286	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungs- systeme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52381	Indikation zur Implantation eines Herzunterstützungssystems/Kunstherzens
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungs- systeme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52382	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Implantation eines LVAD

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52383	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Implantation eines BiVAD
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52384	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Implantation eines TAH
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52385	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines LVAD
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52386	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines BiVAD
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52387	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines TAH
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52388	Sepsis bei Implantation eines LVAD
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52389	Sepsis bei Implantation eines BiVAD
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52390	Sepsis bei Implantation eines TAH
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52391	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines LVAD
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52392	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines BiVAD

Leistungsbereich			Qualitätsindikator	
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemein Verständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Indikator- ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
HTXM-MKU	Herztransplantation und Herzunterstützungs- systeme	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52393	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines TAH
NEO	Neonatalogie	Versorgung von Frühgeborenen	51077	Zystische Periventriculäre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	Neonatalogie	Versorgung von Frühgeborenen	50051	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Zystischen Periventriculären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	Neonatalogie	Versorgung von Frühgeborenen	52262	Zunahme des Kopfumfangs
NEO	Neonatalogie	Versorgung von Frühgeborenen	51845	Aufnahmetemperatur nicht angegeben

Der Beschluss tritt bis auf § 1 Abs. 3 Satz 2 der Anlage 3 Qb-R einen Tag nach Veröffentlichung im BAnz am 19.07.2016 in Kraft.

Anlage 2 Annahmestelle und Datenlieferverfahren für das Berichtsjahr 2015

Zugelassene Krankenhäuser sind gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V verpflichtet, jährlich einen strukturierten Qualitätsbericht gemäß den Vorgaben des G-BA zu erstellen und an die in der Anlage 2 der Regelungen bestimmte Annahmestelle zu liefern.

Annahmestelle

Die Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) ist die Datenannahmestelle der Qualitätsberichte gemäß den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

Die Kontaktadresse der gemeinsamen Annahmestelle lautet:

Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG)
 Seligenstädter Grund 11
 63150 Heusenstamm
 Telefon-Hotline: 06104 - 947 36 400
 Telefax: 06104 - 600 50 300
 E-Mail: Hotline-qb@itsg.de

Datenlieferverfahren

	Anmeldung
1.	Zugelassene Krankenhäuser melden sich vor der Lieferung der Qualitätsberichte bei der Annahmestelle an. Die Anmeldung erfolgt online über ein Webformular.
2.	Das Anmeldeverfahren beginnt 18 Wochen vor dem Ablauf der in § 6 Absatz 1 genannten Übermittlungsfrist für die Qualitätsberichte und endet 12 Wochen vor dem Ablauf dieser Übermittlungsfrist.
3.	Für jeden Bericht, der geliefert werden soll, ist eine eigene Anmeldung notwendig. Für die Anmeldung übermittelt das Krankenhaus folgende Angaben gemäß Anlage 1, Berichtsteil A-1: Institutionskennzeichen und Standortnummer zur Identifikation: Dabei muss es sich um das Institutionskennzeichen (IK) und die Standortnummer handeln, die für das Berichtsjahr bei den mit der Durchführung der externen vergleichenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen verwendet wurden. Nimmt ein Krankenhaus nicht am Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 SGB V teil, werden das im Berichtsjahr gültige IK und die Standortnummer angegeben. Diese Angabe muss der Angabe aus Berichtsteil A-1, I.2 entsprechen. – Weitere Institutionskennzeichen, die für die externe vergleichende Qualitätssicherung im Berichtsjahr verwendet wurden: Wurde im Berichtsjahr mehr als ein IK für die Durchführung der externen vergleichenden Qualitätssicherung verwendet, sind alle weiteren IK

	<p>anzugeben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontaktdaten des Krankenhauses (Name des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts, Ansprechperson, Telefonnummern, E-Mail-Adressen; sofern ein Gesamtbericht angemeldet wird, sind das IK und die Adress- und Kontaktdaten des Hauptstandorts sowie die IK, die Standortnummern und die Kontaktdaten aller einzelnen Standorte anzugeben) - Grundlage der Zulassung des Krankenhauses nach § 108 SGB V (Angabe, ob anerkannte Hochschulklinik, Plankrankenhaus oder Versorgungsvertrag)
4.	Die Freischaltung der Adresse erfolgt erst nach Bestätigung durch das Krankenhaus (Double-Opt-In-Prinzip). Erst nach dieser Freischaltung ist die Übermittlung von Dateien möglich. Das Krankenhaus erhält für jede Anmeldung Zugangsdaten (Benutzername und Passwort).
5.	Nach Ablauf der Anmeldefrist deaktiviert die Annahmestelle das Anmeldeformular für Krankenhäuser, erstellt eine Liste aller angemeldeten Einrichtungen und übermittelt diese den mit der Durchführung der externen vergleichenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen zum Abgleich. Bei Abweichungen zwischen den bei den mit der Durchführung der externen vergleichenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen und der Annahmestelle vorliegenden Institutions- und Standortnummern erhalten die Krankenhäuser die Gelegenheit, ihre Daten zu korrigieren. Hierzu informiert die Annahmestelle die betroffenen Krankenhäuser und aktiviert das Anmeldeformular. Nach Abschluss dieser maximal vierwöchigen Prüf- und Korrekturphase werden die Identifikationsdaten für den Datenlieferprozess des jeweiligen Berichtsjahres fixiert und die Annahmestelle übermittelt den mit der Durchführung der externen vergleichenden Qualitätssicherung beauftragten Stellen die abschließende Liste.
6.	Nach Abschluss der Korrekturphase bestätigt die Annahmestelle dem Krankenhaus die Anmeldung und übermittelt dabei die gemeldeten Daten. Die Angaben zu den Institutionskennzeichen und Standortnummern können nur innerhalb des Anmeldeverfahrens nach Nummer 2 und der Korrekturphase nach Nummer 5 geändert werden.
7.	Abweichend davon können die sonstigen krankenhausesbezogenen Kontaktdaten jederzeit aktualisiert werden.
Annahmeverfahren gemäß § 6 Absatz 1 (alle Berichtsteile außer C-1)	
8.	Die Annahmestelle versendet unverzüglich eine Bestätigung der Datenannahme für alle eingehenden Dateien per E-Mail.
9.	Die Dateien werden anhand des festgelegten Datenschemas (gemäß Anhang 1 zu Anlage 1) geprüft.
10.	Die Annahmestelle informiert das Krankenhaus unverzüglich über das Prüfergebnis per E-Mail.
11.	Angemeldete Krankenhäuser, von denen bis 14 Tage vor dem Ende der Übermittlungsfrist gemäß § 6 Absatz 1 kein Bericht eingegangen ist, erhalten eine Erinnerungs-E-Mail von der Annahmestelle.
Annahmeverfahren gemäß § 6 Absatz 2 (Berichtsteil C-1)	
12.	Die Annahmestelle liefert die Liste der Daten aus Ziffer 3, erster und zweiter

	Spiegelstrich an die auf Bundes- und Landesebene beauftragten Stellen.
13.	Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung – inklusive der Kommentare des Krankenhauses – werden nur für Krankenhäuser geliefert, die sich bis 12 Wochen vor Ablauf der Übermittlungsfrist nach § 6 Absatz 1 angemeldet haben. Für Krankenhäuser, die sich bis zu diesem Zeitpunkt angemeldet haben und für die keine Qualitätssicherungsdaten vorliegen, erfolgt eine Null-Meldung.
14.	Die Dateien werden anhand des festgelegten Datenschemas (gemäß Anhang 1 zu Anlage 1) geprüft. Die Annahmestelle informiert die auf Bundes- und Landesebene beauftragten Stellen unverzüglich über das Prüfergebnis per E-Mail.
15.	Die Annahmestelle informiert die auf Bundes- und Landesebene beauftragten Stellen 14 Tage vor dem Ablauf der Übermittlungsfrist gemäß § 6 Absatz 2, für welche Krankenhäuser noch keine Qualitätsdaten geliefert wurden.

Der Beschluss tritt bis auf § 1 Abs. 3 Satz 2 der Anlage 3 Qb-R einen Tag nach Veröffentlichung im BAnz am 18.07.2016 in Kraft.