

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL): Anpassungen zum Erfassungsjahr 2017**

Vom 21. Juli 2016

### Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung .....	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	4
4. Verfahrensablauf .....	4
5. Fazit.....	5
6. Zusammenfassende Dokumentation .....	5

## 1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 136 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) grundsätzlich einheitlich für alle Patientinnen und Patienten durch Richtlinien verpflichtende Maßnahmen der Qualitätssicherung für zugelassene Krankenhäuser.

Auf dieser Rechtsgrundlage hat der G-BA die Richtlinie gemäß § 137 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (QSKH-RL) beschlossen. Diese wird vorliegend geändert.

Gegenstand der Änderungen sind im Wesentlichen Anpassungen an die neue Gesetzgebung sowie Änderungen in den Erforderlichkeitstabellen, die sich u. a. aus der jährlichen Überprüfung ergeben und der Bitte des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur klareren Darstellung des Sachverhalts in § 3 Anlage 3 der Richtlinie.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Die sich aus dem genannten Gegenstand ergebenden Änderungen in der Richtlinie werden im Folgenden erläutert:

### Allgemein

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen durch das am 1. Januar 2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz sind Anpassungen der QSKH-Richtlinie erforderlich. Dies betrifft insbesondere § 137 Abs. 1 Nr. 1 und § 137 Abs. 3 Nr. 2 SGB V (a. F.), die nun in § 136 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 3 bzw. in § 136b Abs. 1 Nr. 2 SGB V geregelt sind und § 137 SGB V. Dadurch bedingte redaktionelle Folgeänderungen sind in der gesamten Richtlinie erfolgt.

### **Anlage 1**

#### Anhang zu Anlage 1

Aus der jährlichen Überprüfung (Systempflege) haben sich Änderungen in den Exportdatenfeldern ergeben. Diese sind bedingt durch Änderungen in den Dokumentationsbögen der jeweiligen Leistungsbereiche, in dem Datenfelder gelöscht, geändert oder neu aufgenommen werden. Detaillierte Informationen über die vorgenommenen Änderungen sind nach Veröffentlichung der Spezifikation zum Erfassungsjahr 2017 auf den Internetseiten des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) unter [www.iqtig.org](http://www.iqtig.org) voraussichtlich ab Mitte 2016 zu finden.

Darüber hinaus wurde in einem mehrstufigen Prüfverfahren, in das auch die Fachexpertinnen und Fachexperten der jeweiligen Fachgruppen auf Bundesebene sowie Vertreterinnen und Vertreter der Landesstellen für Qualitätssicherung (LQS) einbezogen waren, alle Datenfelder, die ausschließlich für die „Basisauswertung“ in der Spezifikation 2017 vorgesehen sind, auf Ihre Erforderlichkeit vor dem Hintergrund des Gebots der Datensparsamkeit (§ 137a Abs. 3 Satz 2 Nummer 2 SGB V) geprüft. Berücksichtigt wurden hierbei folgende Leistungsbereiche: Herzschrittmacherversorgung (09/1, 09/2, 09/3), Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4), -Aggregatwechsel (09/5), -Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6), Karotis-Revaskularisation (10/2), Gynäkologische Operationen (15/1), Geburtshilfe (16/1), Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1), Mammachirurgie (18/1), Aortenklappenchirurgie, isoliert und kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und Koronarchirurgie, isoliert (HCH), Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK), Hüftendoprothesenversorgung (HEP), Knieendoprothesenversorgung (KEP), Neonatologie (NEO), ambulant erworbene Pneumonie (PNEU). Aufgrund der besonderen Konstellation eines gesetzlich zu erwartenden

Transplantationsregisters wurden die Transplantationsleistungsbereiche von der Prüfung ausgenommen.

Bei der Überprüfung dieser Datenfelder hat das IQTIG Datenfelder identifiziert, die nicht für die Berechnung, Entwicklung oder Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren genutzt werden.

Nach eingehender Prüfung der Datenfelder in der verpflichtenden Dokumentation wurden diejenigen aussortiert, für die keine oder keine ausreichende Legitimation gefunden werden konnte. Dabei wurde der Nachweis einer tatsächlichen Nutzung gefordert. Die Idee eines gegebenenfalls möglichen Nutzens kann nicht ausreichen, um die Dokumentationspflicht für ein Feld zu begründen.

Folgende Argumente sind insbesondere für die Beibehaltung einer verpflichtenden Dokumentation einzelner Datenfelder als nicht ausreichend anzusehen:

- Wichtiger Einflussfaktor: Nicht alle bekannten Einflussfaktoren, die aus kontrollierten Studien bekannt sind, sind damit bereits relevante Faktoren in der Argumentation zur vergleichenden Bewertung der Versorgungsqualität einer Gruppe von Patientinnen und Patienten. Damit ihre verpflichtende Dokumentation gerechtfertigt ist, bedarf es eines nachgewiesenen relevanten Einflusses auf die Ergebnisqualität in der Versorgungsroutine.
- Wichtiger Aspekt der Prozessqualität: Wenn es für bestimmte kritische Versorgungsschritte als erforderlich angesehen wird, ihre Umsetzung im Rahmen der Qualitätssicherung abzubilden, so, müssen sie als Qualitätsindikatoren (Prozessindikatoren) definiert werden. Wenn ihnen diese Bedeutung nicht zukommt, dann ist eine Dokumentation für die Basisauswertung allein nicht begründet.
- Nutzung als Register: Die verpflichtende Erhebung von Daten im Rahmen der externen Qualitätssicherung ausschließlich zu (Medizinprodukte-)Registerzwecken ist von der gesetzlichen Grundlage der Qualitätssicherung nicht gedeckt.
- Nutzung für Auffälligkeitskriterien: Felder, die nur als Auffälligkeitskriterien genutzt werden, sind zu löschen.
- Nutzung zur Erfassung nosokomialer Infektionen: Felder, die Aspekte zu nosokomialen Erkrankungen ohne Konsequenz abfragen, werden nicht weitergeführt, da das QS-Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen“ implementiert wird.

Als Resultat dieses Prüfverfahrens sind entsprechende Streichungen von Datenfeldern erfolgt.

Die Institution nach § 137a SGB V (a. F.) hatte im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses ein Modell zur Risikoadjustierung für den Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe entwickelt. Die Modellentwicklung erfolgte auf Grundlage einer systematischen Literaturrecherche, einer Abstimmung mit methodischen und medizinisch-pflegerischen Experten und einer empirischen Prüfung. Auf Grundlage dieser Entwicklung hat die Institution nach § 137a SGB V (a. F.) empfohlen, die Spezifikationskomponenten für die Risikostatistik und QS-Dokumentation um definierte Prozeduren und Diagnosen zu erweitern, da dadurch eine Verbesserung des aktuell eingesetzten Verfahrens zur Risikoadjustierung erreicht werden soll. Es wird dadurch ermöglicht, erheblich mehr Faktoren, die Einfluss auf das Entstehen eines Dekubitus haben können und nicht vom Leistungserbringer beeinflussbar sind, in die Risikoadjustierung einzubeziehen als bislang. Damit soll eine bessere Vergleichbarkeit von Krankenhausergebnissen erreicht werden.

Die neu zu erfassenden Risikofaktoren werden in den folgenden Gruppen zusammengefasst:

- eingeschränkte Mobilität
- Infektion

- Demenz und Vigilanzstörung
- Inkontinenz
- Untergewicht oder Mangelernährung
- Adipositas
- weitere schwere Erkrankungen]

Im Leistungsbereich Neonatologie wurden Datenfelder zur Erfassung zentralvenöser Katheter-assoziiertes Infektionen aufgenommen.

### **Anlage 3**

#### § 2 und § 3 Abs. 1

Die Änderungen dienen einer klareren Darstellung des Sachverhalts. Für die Follow-up Indikatoren in den Verfahren der Anlage 3 wird für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten als patientenidentifizierendes Datum die Krankenversicherungsnummer nach § 290 SGB V erhoben. Diese dient ausschließlich zur Pseudonymisierung und ist für die Fallzusammenführung erforderlich. Für nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten werden keine patientenidentifizierenden Daten erhoben. Sie unterliegen nicht den Follow-up-Auswertungen anonymer Daten und erfolgen für alle Patientinnen und Patienten nach den Vorgaben der Richtlinie. Die Darstellung in § 2 ersetzt Absatz 1 in § 3.

#### § 7 Abs. 3 und § 9 Abs. 2

Es handelt sich hierbei um redaktionelle Änderungen.

### **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Hieraus resultiert eine Entlastung an jährlichen Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 8.479.080,- Euro sowie eine Belastung durch einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 678.275,- Euro. Die Darstellung des Vorgehens und der Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage 1**.

### **4. Verfahrensablauf**

Im Jahr 2015 haben die Fachgruppen bei der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) unter Einbeziehung der auf Landesebene beauftragten Stellen kontinuierlich zur Weiterentwicklung bestehender Leistungsbereiche und zur Weiterentwicklung der externen stationären Qualitätssicherung beraten. Diese Beratungsergebnisse wurden von der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) bzw. vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zusammengefasst und der AG Externe stationäre QS vorgelegt. Sie fließen im Wesentlichen in die zu beschließenden Empfehlungen zur Spezifikation (einbezogene Leistungen und Dokumentationsinhalte zu den Leistungsbereichen der Anlage 1 der RL) ein. Parallel dazu erfolgte die Beratung zu den vorgenommenen Änderungen für das Erfassungsjahr 2017.

Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 2. März 2016 einvernehmlich entschieden, dass nach § 91 Absatz 5a SGB V ein Stellungnahmeverfahren erforderlich ist. Die der stellungnahmeberechtigten Organisation vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit hat in ihrem

Schreiben vom 1. April 2016 mitgeteilt, zu diesem Beschlussentwurf keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 3**).

Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 11. Mai 2016 dem Plenum die Beschlussfassung zur Änderung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) zum Erfassungsjahr 2017 empfohlen. Die Patientenvertretung im Unterausschuss trägt das Beratungsergebnis mit.

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV), die Bundesärztekammer (BÄK) sowie der Deutsche Pflegerat (DPR) gemäß § 136 Abs. 3 SGB V beteiligt.

## **5. Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Juli 2016 beschlossen, die Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und der Verband der privaten Krankenversicherung äußerten keine Bedenken.

Änderungen in den einbezogenen Leistungen und den Dokumentationsinhalten zu den Leistungsbereichen der Anlage 1 der Richtlinie (Spezifikation 2017) werden in einem gesonderten Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gefasst und vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen auf dessen Internetseite ([www.iqtig.org](http://www.iqtig.org)) veröffentlicht.

## **6. Zusammenfassende Dokumentation**

- Anlage 1: Darstellung des Vorgehens und der Berechnung der Bürokratiekosten
- Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigte Organisation versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern sowie versandte Tragenden Gründe
- Anlage 3: Stellungnahme der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Berlin, den 21. Juli 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## **Bürokratiekostenermittlung zur Änderung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) für das Erfassungsjahr 2017**

Laut 1. Kapitel § 5a Abs. 1 VerfO ermittelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die infolge seiner Beschlüsse zu erwartenden Bürokratiekosten und stellt diese in den Beschlussunterlagen nachvollziehbar dar. Gemäß Anlage II 1. Kapitel VerfO identifiziert der G-BA hierzu die in den Beschlüssen enthaltenen neuen, geänderten oder abgeschafften Informationspflichten für Leistungserbringer.

Ziel der Bürokratiekostenermittlung ist die Entwicklung möglichst verwaltungsarmer Regelungen und Verwaltungsverfahren für inhaltlich vom Gesetzgeber bzw. G-BA als notwendig erachtete Informationspflichten. Sie entfaltet keinerlei präjudizierende Wirkung für nachgelagerte Vergütungsvereinbarungen.

Leistungserbringer im vorliegenden Zusammenhang sind nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser, die im Rahmen der QSKH-RL dokumentationspflichtigen Leistungen erbringen.

Als Datenquelle zur Bestimmung der je Leistungsbereich vorliegenden Fallzahlen dient der Qualitätsreport 2014, in dem die in den einzelnen Leistungsbereichen im Jahr 2014 gelieferten Datensätze ausgewiesen sind.

Zur Abschätzung der voraussichtlich entstehenden Bürokratiekosten sind nur solche Änderungen in den Vorgaben der Richtlinie zu betrachten, welche bei den einzelnen Leistungserbringern im Vergleich zum Ist-Zustand bürokratischen Mehr- oder Minderaufwand auslösen. Bestehende bürokratische Aufwände, bei denen keine Änderungen zu erwarten sind, finden keinen Eingang in die Bürokratiekostenermittlung.

Änderungen hinsichtlich der Bürokratiekosten für Leistungserbringer sind insofern an zwei Stellen zu verzeichnen:

### **1. Änderungen in den Dokumentationsvorgaben der einzelnen Leistungsbereiche**

Nach § 4 Abs. 1 QSKH-RL sind die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser verpflichtet, die definierten Leistungsbereiche entsprechend den näheren Vorgaben in den Anlagen der Richtlinie zu dokumentieren.

Die nachstehende Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die entsprechenden Veränderungen in den Dokumentationsvorgaben sowie über die in den einzelnen Leistungsbereichen anfallenden Fallzahlen. Die Fallzahlen je Leistungsbereich sind dem Qualitätsreport 2014 entnommen. Aufgeführt sind nur jene Leistungsbereiche, deren Dokumentationsvorgaben eine Veränderung erfahren. Zudem enthält die Übersicht lediglich solche Datenfelder, welche manuell zu dokumentieren sind. Grundsätzlich ist aufgrund unterschiedlicher auf dem Markt befindlicher Softwarelösungen eine Unterscheidung in manuell einzugebende und bereits für andere Zwecke ins Krankenhausinformationssystem eingegebene und daher für die QS automatisch auszufüllende Bogenfelder nicht in allen Fällen trennscharf zu treffen. Bei der Entwicklung und Weiterentwicklung der Dokumentationsbögen wird zudem regelhaft geprüft, inwiefern die Möglichkeit zur automatischen Ausleitung von Daten aus dem Krankenhausinformationssystem besteht, um die Dokumentationsvorgänge möglichst anwenderfreundlich zu gestalten. Je nach Umfang der Nutzung dieser Möglichkeiten können die Aufwände insofern in der Praxis variieren.

Als Datenfelder, welche regelhaft automatisch ausgefüllt werden (durch Ausleitung der Daten aus dem Krankenhausinformationssystem-KIS) und welche somit nicht in der nachstehenden Zählung enthalten sind, wurden solche Datenfelder gezählt, die zu Abrechnungszwecken bzw. zur DRG-Weiterentwicklung an die gesetzlichen Krankenkassen (gemäß § 301 SGB V) bzw. das InEK (gemäß § 21 KHEntgG) übermittelt werden. Neben den ebenfalls immer automatisch aus dem KIS ausgeleiteten Institutionskennzeichen und der

Versichertennummer sind dies bspw. die Fachabteilung, das Geburtsdatum, Geschlecht, Aufnahme datum, Aufnahme gewicht (bei Kleinkindern mit einem Aufnahmealter bis zu einem Jahr), Prozeduren (OPS-Kodes), OPS-Datum, Entlassungsdatum, Entlassungsgrund, Haupt- und Sekundärdiagnosen (ICD-Kodes). Die nachfolgende Tabelle wurde zudem auf Basis folgender Darstellungen des IQTIG erstellt: Empfehlungen zur Spezifikation 2017 – Erläuterungen, Stand 26.05.2016; Übersicht über den Änderungsbedarf pro Leistungsbereich (QSKH-RL); Spezifikationsänderung für das Erfassungsjahr 2017. Dokumente zu QS-Verfahren gemäß QSKH-RL, Stand 26.05.2016; Präsentation „Erforderlichkeitstabellen Spezifikation 2017 – Datenfeldstreichungen, Stand 05.04.2016; Empfehlungen zu Datenfeldstreichungen, QS-Spezifikation 2017, Stand 31.03.2016.

**Tabelle 1: Änderungen in den Dokumentationsvorgaben der einzelnen Leistungsbereiche**

Leistungsbereich	Per Hand zu befüllende Datenfelder: Neu	Per Hand zu befüllende Datenfelder: wegfallend	Saldo Datenfelder	Fallzahl pro Verfahren 2014	Gesamtzahl manuell zu befüllende Datenfelder (Saldo) <sup>1</sup>
Ambulant erworbene Pneumonie	0	6	-6	259.138	-1.554.828
Geburtshilfe	1	40	-39	690.618	-26.934.102
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0	2	-2	171.432	-342.864
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	1	11	-10	76.238	-830.995
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	1	3	-2	18.391	-53.334
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	1	27	-26	13.564	-351.664
Hüftendoprothesenversorgung (Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel)	3	1	2	160.848	176.932
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	14	3	11	108.440	1.192.840
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	1	11	-10	29.660	-296.600
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0	4	-4	9.362	-37.448
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Ex	0	15	-15	9.655	-144.825

<sup>1</sup> Das Feld „eGK-Versichertennummer des Patienten lag auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor“, welches in den Follow-up-Leistungsbereichen neu hinzugefügt wird, wird durchschnittlich in rund 10 Prozent der Fälle zu dokumentieren sein. Dies wird in der Spalte „Gesamtzahl der manuell zu befüllenden Datenfelder (Saldo)“ entsprechend berücksichtigt.

plantation					
Karotis-Revaskularisation	1	76	-75	33.359	-2.501.925
Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen, Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel)	6	2	4	130.804	405.492
Mammachirurgie	0	10	-10	113.552	-1.135.520
Neonatologie	3	0	3	100.740	302.220
Herzchirurgie	0	23	-23	69.915	-1.608.045
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	3	0	3	288	864
Leberlebenspende	0	4	-4	59	-236
<b>Summe</b>					-33.714.038

Es muss davon ausgegangen werden, dass es sich bei der manuellen Befüllung der Datenfelder um eine komplexe Tätigkeit einschließlich Recherche in der Patientenakte handelt, die ärztlichen und pflegerischen Sachverstand verlangt und für die somit hohes Qualifikationsniveau (50,30 Euro/h) vorausgesetzt werden muss. Der Zeitaufwand, der für das manuelle Befüllen eines Datenfeldes notwendig ist, wird im Schnitt auf 0,3 Minuten geschätzt (Quelle: Ergebnisse der Messung des zeitlichen Aufwands für das Ausfüllen der Erhebungsbögen „Koronarangiographie“ und „PCI“, IGES-Gutachten Machbarkeitsanalyse zur Implementierung einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung). Hieraus ergeben sich im Durchschnitt für die Dokumentation eines Datenfeldes Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 0,2515 Euro.

Für das Erfassungsjahr 2017 sinkt die Anzahl der zu dokumentierenden Datenfelder deutlich, da durch das IQTIG in Abstimmung mit den Fachgruppen vor dem Hintergrund des Gebotes der Datensparsamkeit (vgl. § 137a Abs. 3 S. 2 SGB V, § 299 SGB V und § 3a BDSG) eine Reihe von Datenfeldern zur Streichung identifiziert werden konnte.

Damit ergibt sich aus den oben dargestellten Veränderungen in den Dokumentationsvorgaben eine Reduzierung der jährlichen Bürokratiekosten um 8.479.080 Euro (-33.714.038 x 0,2515 Euro).

## 2. Änderungen in den Ausfüllhinweisen

Darüber hinaus ist zusätzlicher Aufwand für die Änderungen der Ausfüllhinweise zu berücksichtigen. Entsprechend der Zeitwerttabelle können hierfür einmalig 48 Minuten pro Krankenhausstandort pro Verfahren angesetzt werden, bei mindestens einer relevanten Änderung in einem manuell zu dokumentierenden Datenfeld:

**Tabelle 2: Standardaktivitäten zur Einarbeitung in geänderte Ausfüllhinweise**

Standardaktivität	Komplexitätsgrad	Zeit in Min.
Einarbeitung in die Informationspflicht	mittel	15
Interne Sitzungen	mittel	30
Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	einfach	3
Gesamt		48

Die nachstehende Tabelle 3 liefert eine Übersicht über die Leistungsbereiche, in denen mindestens eine Änderung eines Ausfüllhinweises zu verzeichnen ist. In der Übersicht sind zudem die je Leistungsbereich betroffenen Krankenhäuser dargestellt.

**Tabelle 3: Leistungsbereiche mit geänderten Ausfüllhinweisen**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>KH 2014 je Verfahren</b>	<b>Zeitl. Aufwand bei 48 Min. je KH in h</b>
Ambulant erworbene Pneumonie	1.465	1.172
Geburtshilfe	775	620
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	1.162	929,6
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	1.135	1.135
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	993	794,4
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	974	779,2
Hüftendoprothesenversorgung	1.229	983,2
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	1.261	1.008,8
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	745	596
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	653	522,4
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	607	485,6
Karotis-Revaskularisation	654	523,2
Knieendoprothesenversorgung	1.160	928
Mammachirurgie	953	762,4
Neonatologie	602	481,6
Pflege: Dekubitusprophylaxe	1.781	1424,8
Herzchirurgie	121	96,8
Herztransplantation und	23	18,4

Herzunterstützungssysteme		
Herztransplantation Follow-up	23	18,4
Leberlebendspende	8	6,4
Leberlebendspende Follow-up	8	6,4
Lebertransplantation	23	18,4
Lebertransplantation Follow-up	23	18,4
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	17	13,6
Lungen- und Herz-Lungentransplantation Follow-up	17	13,6
Nierenlebendspende	39	31,2
Nierenlebendspende Follow-up	39	31,2
Nieren- und Pankreas-(Nieren-) Transplantation	41	32,8
Nieren- und Pankreas-(Nieren-) Transplantation Follow-up	41	32,8
<b>Zeitaufwand gesamt in h</b>		<b>13.484,6</b>

Bei erforderlichem hohem Qualifikationsniveau (50,30 Euro/h) und einem geschätzten zeitlichen Aufwand von 13.484 h ergeben sich aus den Änderungen in den Ausfüllhinweisen somit einmalige Bürokratiekosten in Höhe von rund 678.275 Euro (50,30 Euro x 13.484 h).

Darüber hinaus ergeben sich aus den geänderten EDV-technischen Vorgaben notwendige Softwareanpassungen in den Krankenhäusern. Dieser Mehraufwand ist jedoch nicht sicher kalkulierbar und hängt von den einzelnen verwendeten Softwareprodukten sowie den zugrundeliegenden Vertragsbedingungen ab. Er wird daher nicht in die Endsumme der Bürokratiekosten eingerechnet. Eine standardisierte Softwareaktualisierung in einem Krankenhaus bringt durchschnittlich einen Aufwand von zwei Manntagen mit sich. Die damit verbundenen Kosten belaufen sich auf 804,80 Euro (2 x 8h x 50,30 Euro).

### Zusammenfassung

Insgesamt ergibt sich aus den vorgesehenen Änderungen der QSKH-RL eine Entlastung an jährlichen Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 8.479.080 Euro sowie eine Belastung durch einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 678.275 Euro.

**Tabelle 4: Zusammenfassende Übersicht**

Informationspflicht	Jährliche Bürokratiekosten	Einmalige Bürokratiekosten
Änderungen in den Dokumentationsvorgaben	-8.479.080 Euro	
Änderungen in den Ausfüllhinweisen		678.275 Euro

# Beschlussentwurf



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL): Anpassungen zum Erfassungsjahr 2017

*Hinweis: Dissente Positionen sind gelb markiert und in Tabellenform dargestellt.*

Vom T. Monat 2016

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat 2016 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. S. 6361), zuletzt geändert am 16. April 2015 (BAnz AT 06.08.2015 B2), wie folgt zu ändern:

- I. Die Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern wird wie folgt geändert:
  1. Im Titel der Richtlinie wird die Angabe „§ 137“ durch die Angabe „§ 136“ ersetzt.
  2. § 1 wird wie folgt geändert:
    - a) In Absatz 1 Nummer 1 wird die Angabe „§ 137“ durch die Angabe „§ 136“ ersetzt.
    - b) In Absatz 2 wird die Angabe „§ 137 Abs. 1 Nr.1 und Satz 3“ durch die Angabe „§ 136 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3“ ersetzt.
    - c) In Absatz 3 Satz 1 wird die Angabe „§ 137“ durch die Angabe „§ 136“ ersetzt.
  3. In § 8 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 137“ durch die Angabe „§ 136“ ersetzt.
  4. In § 16 Absatz 2 Nummer 3 werden nach dem Wort „Krankenhäusern“ ein Komma und die Wörter „Pseudonymisierung der leistungserbringeridentifizierenden Daten durch ein pro Standort unterschiedliches Pseudonym“ eingefügt.
  5. In § 17 Absatz 2 wird die Angabe „§ 137“ durch die Angabe „§ 136“ ersetzt.
  6. In § 19 Absatz 1 Satz 6 wird die Angabe „§ 137 Abs. 3 Nr. 2 SGB V“ durch die Angabe „§ 136b Abs. 1 Nr. 2 SGB V“ ersetzt.
  7. In § 21 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 137“ durch die Angabe „§ 136“ ersetzt.
  8. In § 24 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „i. V. m. § 137 Abs. 1 Satz 2 SGB V“ gestrichen.

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 „2016“ durch die Angabe „2017“ ersetzt.
2. Der Anhang zur Anlage 1 wird wie folgt gefasst:

**„Anhang zur Anlage 1: Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder<sup>1</sup> und ihre Verwendungszwecke)**

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

Leistungsbereich ambulant erworbene Pneumonie

**Kommentar [A1]: Hinweis der Rechtsabteilung an den UA QS:**  
Die Erforderlichkeit der neuen Exportfelder für die Durchführung der QS-Verfahren ist eine fachliche Frage, die von der Rechtsabteilung nicht geprüft werden kann.

Laufende Nummer	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 (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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>2</sup>	X	X	X	
14	Geschlecht		X	X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>3</sup>	X		X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>4</sup>	X	X	X	
17	Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung		X	X	

<sup>1</sup> 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.

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

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

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

Laufende Nummer	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
18	Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus stationärer Rehabilitationseinrichtung		X	X	
19	chronische Bettlägerigkeit		X	X	
20	bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung		X	X	X
21	Desorientierung [Aufnahme]		X	X	
22	spontane Atemfrequenz [Aufnahme]		X	X	
23	spontane Atemfrequenz nicht bestimmt		X	X	X
24	Blutdruck systolisch		X	X	
25	Blutdruck diastolisch		X	X	
26	Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie		X	X	
27	initiale antimikrobielle Therapie		X	X	
28	Beginn der Mobilisation		X	X	
29	Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins oder Procalcitoninwertes innerhalb der ersten 5 Tage (= 120 h) des Aufenthalts		X	X	
30	maschinelle Beatmung		X	X	
31	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?		X	X	X
32	Datum des Eintrags in der Patientenakte			X	
33	Quartal des Entlassungstages <sup>5</sup>	X			
34	Wochentag 1 - 7 <sup>6</sup>	X			
35	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>7</sup>	X	X	X	
36	Entlassungsdiagnose(n) <sup>8</sup>	X		X	
37	Entlassungsgrund		X	X	X
38	Desorientierung [Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]		X	X	
39	stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme		X	X	

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

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

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

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

Laufende Nummer	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
40	spontane Atemfrequenz [Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]		X	X	
41	Herzfrequenz		X	X	
42	Temperatur		X	X	
43	Sauerstoffsättigung		X	X	
44	Blutdruck systolisch [Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]		X	X	

## Leistungsbereich Geburtshilfe

Laufende Nummer	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 (Länderkode + Registrierkode) [Mutter]				X
2	Vorgangsnummer [Mutter]	X			X
3	Versionsnummer [Mutter]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer Mutter	X			
12	Fachabteilung Mutter	X		X	
13	Kliniknummer Mutter			X	
14	Geburtsnummer			X	X
15	Anzahl Mehrlinge		X	X	
16	Versorgungsstufe		X	X	
17	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
18	Aufnahmedatum	X	X	X	
19	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
21	Aufnahmeuhrzeit	X	X	X	
22	Mutter wurde zuverlegt?		X		
23	Aufnahmediagnose Mutter	X		X	
24	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit	X			
25	vorstationäre Behandlung			X	
26	nachstationäre Behandlung			X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum der Schwangeren“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende Nummer	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	5-stellige PLZ des Wohnortes				X
28	Postleitzahl 4-stellig				X
29	Postleitzahl 3-stellig				X
30	Herkunftsland: Deutschland			X	
31	Anderes Land			X	
32	Mutter alleinstehend ohne festen Partner			X	
33	Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft			X	
34	Tätigkeit der Mutter			X	
35	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften		X	X	X
36	Anzahl Lebendgeburten		X	X	
37	Anzahl Totgeburten		X	X	
38	Anzahl Aborte			X	
39	Anzahl Abbrüche			X	
40	Anzahl EU			X	
41	Anzahl Zigaretten pro Tag nach bekannt werden der Schwangerschaft			X	
42	Schwangere während SS einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt			X	
43	SS im Mutterpass bei Erstuntersuchung als Risiko-SS dokumentiert			X	
44	Befunde im Mutterpass vorhanden			X	X
45	Befunde im Mutterpass		X	X	X
46	gesamter stationärer Klinikaufenthalt während der SS ohne zur Geburt führender Aufenthalt in Tagen			X	X
47	Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts nicht zur Geburt führend			X	
48	Indikation für stat. Aufenthalt			X	
49	SSW der Erst-Untersuchung			X	
50	Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung			X	X
51	SSW der ersten Ultraschall-Untersuchung			X	
52	Gesamtzahl Ultraschall-Untersuchungen			X	X
53	Vortest zum Gestationsdiabetes		X	X	X

Laufende Nummer	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				
54	Vortest auffällig		X	X	
55	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		X	X	X
56	Diagnosetest auffällig		X	X	
57	Körpergewicht bei Erstuntersuchung			X	
58	letztes Gewicht vor Geburt			X	
59	Körpergröße		X	X	
60	Wehen-Belastungstest			X	
61	Dopplersonographie durchgeführt			X	X
62	Indikation für Dopplersonographie			X	
63	Pathologischer Dopplerbefund [Dopplersonographie durchgeführt]			X	X
64	pathologischer Befund bei Risiko			X	
65	Zustand nach Konisation			X	
66	Zervixverschluss-OP			X	
67	Tokolyse i.v.			X	X
68	Dauer der i.v. Tokolyse			X	
69	Tokolyse oral			X	
70	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin		X	X	X
71	Tragzeit nach klinischem Befund		X	X	
72	pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildungen			X	X
73	Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung			X	
74	pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildung, gesichert/Verdacht auf			X	
75	SSW der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung			X	
76	Aufnahmeart		X	X	
77	Muttermundsweite bei Aufnahme			X	
78	Lungenreifebehandlung		X	X	
79	Lungenreifebehandlung: zuletzt am			X	

Laufende Nummer	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
80	Aufnahme-CTG			X	
81	Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt			X	X
82	Indikation für Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung			X	
83	Pathologischer Dopplerbefund [Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt]			X	
84	Geburtsrisiken			X	X
85	Geburtsrisiko		X	X	
86	Medikamentöse Zervixreifung			X	
87	Geburtseinleitung			X	
88	Wehenmittel s. p.			X	
89	Tokolyse s. p.			X	
90	Analgetika			X	
91	Akupunktur			X	
92	alternative Analgesien			X	
93	Episiotomie		X	X	
94	Plazentalösungsstörung			X	
95	Damriss		X	X	
96	andere Weichteilverletzungen			X	X
97	Zervixriss als Weichteilverletzung			X	
98	Scheidenriss als Weichteilverletzung			X	
99	Labien-/Klitorisriss als Weichteilverletzung			X	
100	parakolpisches Hämatom als Weichteilverletzung			X	
101	Blutung > 1000 ml			X	
102	revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht			X	
103	Hysterektomie/Laparotomie			X	
104	Eklampsie			X	
105	Sepsis			X	
106	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg.			X	
107	Anämie Hb < 10 g/dl			X	
108	allgemeine			X	X

Laufende Nummer	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
	behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen				
109	Pneumonie			X	
110	kardiovaskuläre Komplikation(en)			X	
111	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			X	
112	Lungenembolie			X	
113	Harnwegsinfektion			X	
114	Wundinfektion/Abszessbildung			X	
115	Wundhämatom/Nachblutung			X	
116	sonstige Komplikation			X	X
117	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter <sup>4</sup>	X			
118	weitere kombinierte Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter	X		X	X
119	Entlassungsgrund Mutter	X	X	X	
120	Entlassungsdatum Mutter	X	X	X	
121	Quartal des Entlassungstages <sup>5</sup>	X	X	X	
122	Wochentag1 - 7 <sup>6</sup>	X	X	X	
123	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>7</sup>	X	X	X	
124	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt			X	
125	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Kind]				X
126	Vorgangsnummer [Kind]	X			X
127	Versionsnummer [Kind]				X
128	lfd. Nr. des Mehrlings	X			
129	Blasensprung vor Wehenbeginn		X	X	X
130	Abstand Geburtsdatum - Datum (vorzeitiger Blasensprung) in Tagen <sup>8</sup>		X	X	
131	Datum des vorzeitigen Blasensprungs		X	X	

<sup>4</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Mutter“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

<sup>8</sup> 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	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
132	Uhrzeit des vorzeitigen Blasensprungs			X	
133	Zeitpunkt des vorzeitigen Blasensprungs nicht bekannt			X	
134	Zeitpunkt der ersten Antibiotika-Gabe nach vorzeitigem Blasensprung		X		X
135	Beginn der Antibiotikagabe			X	
136	CTG-Kontrolle			X	X
137	externes CTG			X	
138	internes CTG			X	
139	Blutgasanalyse Fetalblut			X	X
140	Base Excess der Fetalblutanalyse			X	
141	pH-Wert der Fetalblutanalyse			X	
142	Lage			X	
143	Entbindungsposition zum Zeitpunkt der Geburt			X	
144	Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen			X	
145	aktive Pressperiode			X	
146	Anästhesien			X	X
147	Allgemeinanästhesie			X	
148	Pudendusnästhesie			X	
149	sonstige Anästhesie			X	X
150	Epi-/Periduralanästhesie			X	
151	Spinalanästhesie			X	
152	Entbindungsmodus		X	X	X
153	Indikation zur operativen Entbindung			X	
154	Dauer des Eingriffs			X	
155	Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter)		X	X	
156	OP-Pflegekraft bei Sectio caesarea			X	
157	Notsektio		X	X	X
158	Hauptindikation bei Notsektio			X	
159	E-E-Zeit bei Notsektio		X	X	
160	Hebamme			X	
161	Identifikations-Kodierung der Hebamme			X	
162	Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe			X	
163	Identifikations-Kodierung des			X	

Laufende Nummer	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
	Facharzt				
164	Assistent in Facharzt-Weiterbildung			X	
165	Identifikations-Kodierung des Assistenten			X	
166	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend		X	X	
167	Identifikations-Kodierung des Pädaters [Pädiater bei Kindsgeburt anwesend]			X	
168	Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen			X	
169	Identifikations-Kodierung des Pädaters [Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen]			X	
170	Geburtsdatum des Kindes	X	X	X	
171	Abstand Geburtsdatum - Errechneter Termin in Tagen <sup>9</sup>	X	X	X	
172	Abstand Geburtsdatum - Lungenreife Datum (in Tagen) <sup>10</sup>	X	X	X	
173	postpartale Verweildauer der Mutter (in Tagen) <sup>11</sup>	X	X	X	
174	Quartal des Geburtstages des Kindes <sup>12</sup>	X	X	X	
175	Uhrzeit der Geburt	X		X	
176	Geburtsdiagnose Kind			X	
177	weitere kombinierte Geburtsdiagnose Kind			X	
178	Geschlecht des Kindes			X	
179	APGAR [nach 1 min]		X	X	
180	APGAR [nach 5 min]		X	X	
181	APGAR [nach 10 min]		X	X	
182	Gewicht des Kindes		X	X	
183	Länge des Kindes			X	
184	Kopfumfang des Kindes			X	
185	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie			X	
186	Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		X	X	
187	pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		X	X	

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum des Kindes“ und „Lungenreifebehandlung: zuletzt am“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>11</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Mutter“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
188	Pulsoxymetrie			X	
189	Intubation			X	
190	Volumensubstitution			X	
191	Pufferung			X	
192	Maskenbeatmung			X	
193	O <sub>2</sub> -Anreicherung			X	
194	U2 durchgeführt bei kinderärztlicher Untersuchung			X	
195	Fehlbildung vorhanden		X	X	
196	Fehlbildung pränatal diagnostiziert			X	
197	Diagnose Morbidität des Kindes			X	
198	Totgeburt		X	X	X
199	Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt			X	
200	Todeszeitpunkt bei Totgeburt			X	
201	Kind in Kinderklinik verlegt		X	X	
202	Entlassungsquartal Kind <sup>13</sup>	X	X	X	
203	Entlassungswochentag Kind (Wochentag 1 – 7) <sup>14</sup>	X	X	X	
204	postpartale Verweildauer des Kindes (in Tagen) <sup>15</sup>	X	X	X	
205	Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind	X	X	X	
206	Entlassungs-/Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind	X			
207	Endgültige Entlassung aus / Tod in / stationär in	X		X	
208	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind	X		X	
209	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind		X	X	X
210	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus			X	X
211	Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses	X			
212	Standort des aufnehmenden	X			

<sup>13</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>15</sup> 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	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
	Krankenhauses				
213	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage		X	X	
214	Todesursache des lebendgeborenen Kindes			X	
215	Abstand Todesdatum - Geburtsdatum (in Tagen) <sup>16</sup>			X	
216	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind			X	
217	Uhrzeit des Todes - lebendgeborenes Kind			X	

<sup>16</sup> 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	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) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>	X	X	X	
17	Aufnahmediagnose(n)	X			
18	Entlassungsdatum Krankenhaus	X		X	
19	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>4</sup>	X		X	
20	Quartal des Entlassungstages <sup>5</sup>	X		X	
21	Wochentag 1 - 7 <sup>6</sup>	X		X	
22	Entlassungsdiagnose(n) <sup>7</sup>	X	X	X	
23	Entlassungsgrund			X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

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

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

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

Laufende Nummer	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	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Operation]				X
25	Vorgangsnummer [Operation]	X			X
26	Versionsnummer [Operation]				X
27	Wievielter gynäkologischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		X		X
28	Eingriff im Rahmen der Zusatzerhebung Leiomyom des Uterus <sup>8</sup>	X	X	X	
29	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
30	Vorbestrahlung im OP-Gebiet			X	
31	Voroperation im OP-Gebiet		X	X	
32	Notfall			X	
33	perioperative Antibiotikaprophylaxe			X	
34	OP-Datum	X			
35	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>9</sup>	X			
36	Quartal der Operation <sup>10</sup>	X			
37	Operation	X	X	X	X
38	Ist das kontralaterale Ovar noch vorhanden?		X	X	
39	Dauer des Eingriffs			X	
40	intraoperative Komplikationen			X	X
41	Art der Komplikation [intraoperative Komplikationen]		X	X	
42	postoperative Komplikation(en)			X	X
43	Art der Komplikation [postoperative Komplikationen]			X	
44	postoperative Histologie		X	X	X
45	führender Befund		X	X	X
46	pT			X	
47	pN			X	
48	M			X	
49	G			X	
50	weitere Befunde			X	X

<sup>8</sup> Diese Angabe ist nur im Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren

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

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

Laufende Nummer	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
51	assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden		X	X	X
52	wiederholte Einmalkatheterisierung			X	
53	transurethraler Dauerkatheter		X	X	
54	suprapubischer Dauerkatheter			X	

Leistungsbereich Herzschrittmacherversorgung - Herzschrittmacher-Implantation<sup>1</sup>

Laufende Nummer	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 <sup>2</sup>	X	X	X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten <sup>3</sup>	X	X	X	X
10	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.				X
11	Institutionskennzeichen	X	X	X	
12	entlassender Standort	X	X	X	
13	leistungserbringender Standort	X	X	X	
14	Betriebsstätten-Nummer	X			
15	Fachabteilung	X			
16	Geburtsjahr <sup>4</sup>		X	X	
17	Geschlecht		X	X	
18	Quartal des Aufnahmetages <sup>5</sup>	X	X	X	
19	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>6</sup>		X	X	
20	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

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

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

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

Laufende Nummer	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	führendes Symptom		X	X	
22	Herzinsuffizienz		X	X	
23	führende Indikation zur Schrittmacherimplantation		X	X	X
24	Ätiologie		X	X	
25	Persistenz der Bradykardie		X	X	
26	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		X	X	
27	Diabetes mellitus		X		
28	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		X		
29	Vorhofrhythmus		X	X	
30	AV-Block		X	X	
31	intraventrikuläre Leitungsstörungen		X	X	
32	QRS-Komplex		X		
33	Pausen außerhalb von Schlafphasen		X	X	
34	Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen		X	X	
35	Spontanfrequenz außerhalb von Schlafphasen		X	X	
36	Ejektionsfraktion		X	X	
37	EF nicht bekannt		X		X
38	AV-Knotendiagnostik		X	X	
39	neurokardiogene Diagnostik		X	X	
40	Kammerfrequenz regelmäßig		X	X	
41	chronotrope Inkompetenz bei Erkrankung des Sinusknotens		X	X	
42	konservative Therapie ineffektiv/ unzureichend		X	X	
43	OP-Datum	X	X	X	
44	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>7</sup>	X		X	
45	Quartal der Operation <sup>8</sup>	X		X	
46	Operation <sup>9</sup>	X		X	
47	Vena cephalica			X	
48	Vena subclavia			X	
49	andere			X	X
50	Dauer des Eingriffs		X	X	

<sup>7</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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
51	Dosis-Flächen-Produkt		X	X	
52	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt		X	X	X
53	System		X	X	X
54	Hersteller des Aggregats			X	
55	NBL-Code 1. Ziffer [System; Vorhof]			X	
56	NBL-Code 2. Ziffer [System; Vorhof]			X	
57	Hersteller der Vorhofsonde			X	
58	Reizschwelle [System; Vorhof]		X	X	
59	Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]		X	X	X
60	P-Wellen-Amplitude		X	X	
61	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
62	NBL-Code 1. Ziffer [System; Rechtsventrikuläre Sonde]			X	
63	NBL-Code 2. Ziffer [System; Rechtsventrikuläre Sonde]			X	
64	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
65	Reizschwelle [System; Rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
66	Reizschwelle nicht gemessen [System; Rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
67	R-Amplitude		X	X	
68	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
69	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				X
70	Position: Dimension 1			X	
71	Position: Dimension 2			X	
72	NBL-Code 1. Ziffer [System; Linksventrikuläre Sonde]			X	
73	NBL-Code 2. Ziffer [System; Linksventrikuläre Sonde]			X	
74	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	
75	Reizschwelle [System; Linksventrikulären Sonde]		X	X	
76	Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
77	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X

Laufende Nummer	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
78	Asystolie			X	
79	Kammerflimmern			X	
80	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
81	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
82	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
83	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
84	Sondendislokation		X	X	X
85	Sondendislokation im Vorhof			X	
86	Sondendislokation im Ventrikel			X	
87	Sondendysfunktion		X	X	X
88	Sondendysfunktion im Vorhof			X	
89	Sondendysfunktion im Ventrikel			X	
90	postoperative Wundinfektion		X	X	X
91	Wundinfektionstiefe			X	
92	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
93	Quartal des Entlassungstages <sup>10</sup>	X		X	
94	Wochentag 1 - 7 <sup>11</sup>	X		X	
95	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>12</sup>	X		X	
96	Entlassungsgrund		X	X	
97	Entlassungsdiagnose(n) <sup>13</sup>			X	

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

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

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

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

Leistungsbereich Herzschrittmacherversorgung - Herzschrittmacher- Aggregatwechsel<sup>1</sup>

Laufende Nummer	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 <sup>2</sup>	X	X	X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten <sup>3</sup>	X	X	X	X
10	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.				X
11	Institutionskennzeichen	X	X	X	
12	entlassender Standort	X	X	X	
13	leistungserbringender Standort	X	X	X	
14	Betriebsstätten-Nummer	X			
15	Fachabteilung	X			
16	Geburtsjahr <sup>4</sup>		X	X	
17	Geschlecht		X	X	
18	Quartal des Aufnahmetages <sup>5</sup>	X		X	
19	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>6</sup>		X	X	
20	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

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

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

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

Laufende Nummer	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	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation			X	
22	Indikation zum Aggregatwechsel			X	
23	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff		X	X	
24	OP-Datum	X	X	X	
25	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>7</sup>	X		X	
26	Quartal der Operation <sup>8</sup>	X		X	
27	Operation <sup>9</sup>	X		X	
28	Dauer des Eingriffs		X	X	
29	System		X	X	X
30	Hersteller des Aggregats			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		X	X	
38	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
39	Reizschwelle [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	
40	Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
41	Jahr der Implantation		X	X	
42	Jahr der Implantation nicht bekannt			X	X
43	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X
44	Asystolie			X	
45	Kammerflimmern			X	
46	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
47	postoperative Wundinfektion		X	X	X

<sup>7</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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
48	Wundinfektionstiefe			X	
49	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
50	Quartal des Entlassungstages <sup>10</sup>	X		X	
51	Wochentag 1 - 7 <sup>11</sup>	X		X	
52	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>12</sup>	X		X	
53	Entlassungsgrund		X	X	
54	Entlassungsdiagnose(n) <sup>13</sup>			X	

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

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

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

<sup>13</sup> 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/  
-Explantation<sup>1</sup>

Laufende Nummer	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 <sup>2</sup>	X	X	X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten <sup>3</sup>	X	X	X	X
10	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.				X
11	Institutionskennzeichen	X	X	X	
12	entlassender Standort	X	X	X	
13	leistungserbringender Standort	X	X	X	
14	Betriebsstätten-Nummer	X			
15	Fachabteilung	X			
16	Geburtsjahr <sup>4</sup>	X	X	X	
17	Geschlecht	X	X	X	
18	Quartal des Aufnahmetages <sup>5</sup>	X		X	
19	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>6</sup>		X	X	

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

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

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

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

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
20	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
21	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
22	Indikation zum Eingriff am Aggregat		X	X	
23	Taschenproblem		X		
24	Sondenproblem		X	X	X
25	Indikation zur Revision/Explantation der Vorhofsonde		X	X	
26	Indikation zur Revision/Explantation der rechtsventrikulären Sonde		X	X	
27	Indikation zur Revision/Explantation der linksventrikulären Sonde		X	X	
28	OP-Datum	X	X	X	
29	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>7</sup>	X		X	
30	Quartal der Operation <sup>8</sup>	X		X	
31	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff		X	X	
32	Operation <sup>9</sup>	X	X	X	
33	Dauer des Eingriffs			X	
34	postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden			X	X
35	System [postoperative funktionell aktives SM-System vorhanden]		X	X	X
36	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-Aggregat]		X	X	X
37	Jahr der Implantation [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-Aggregat]		X	X	
38	Jahr der Implantation nicht bekannt [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-			X	X

<sup>7</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
	Aggregat]				
39	Hersteller des Schrittmacher-Aggregats [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden]			X	
40	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	X
41	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	
42	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	
43	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	
44	nicht bekannt [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	X
45	Hersteller der Vorhofsonde [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]			X	
46	Reizschwelle [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	
47	Reizschwelle nicht gemessen [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		X	X	X
48	P-Wellen-Amplitude		X	X	
49	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
50	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
51	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
52	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell			X	

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
	aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]				
53	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]			X	
54	nicht bekannt [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]			X	X
55	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
56	Reizschwelle [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
57	Reizschwelle nicht gemessen [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
58	R-Amplitude		X	X	
59	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
60	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
61	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	
62	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]			X	
63	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]			X	
64	nicht bekannt [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]			X	X
65	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	

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

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
	Systems; Vorhof]				
77	nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Vorhof]			X	X
78	Hersteller der Vorhofsonde [Postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Schrittmachersonden; Vorhof]			X	
79	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Ventrikel]		X	X	X
80	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Ventrikel]		X	X	
81	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Ventrikel]			X	
82	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Ventrikel]			X	
83	nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Ventrikel]			X	X
84	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde [Postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Schrittmachersonden; Ventrikel; Rechtsventrikuläre Sonde]			X	
85	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
86	Zeitabstand zur Implantation dieser Sonde [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; linksventrikuläre Sonde]		X	X	
87	NBL-Code 1. Ziffer [postoperativ funktionell nicht			X	

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
	mehr aktive Anteile des SM-Systems; linksventrikuläre Sonde]				
88	NBL-Code 2. Ziffer [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; linksventrikuläre Sonde]			X	
89	nicht bekannt [postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; linksventrikuläre Sonde]			X	X
90	Hersteller der linksventrikulären Sonde [Postoperativ funktionell nicht mehr aktive Anteile des SM-Systems; Schrittmachersonden; Ventrikel; Linksventrikuläre Sonde]			X	
91	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X
92	Asystolie			X	
93	Kammerflimmern			X	
94	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
95	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
96	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
97	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
98	Sondendislokation			X	X
99	Sondendislokation im Vorhof		X	X	
100	Sondendislokation im Ventrikel		X	X	
101	Sondendysfunktion			X	X
102	Sondendysfunktion im Vorhof		X	X	
103	Sondendysfunktion im Ventrikel		X	X	
104	postoperative Wundinfektion		X	X	X
105	Wundinfektionstiefe			X	
106	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
107	Quartal des Entlassungstages <sup>10</sup>	X		X	

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

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fallidentifikation	Datenfelder für die Indikatorberechnung	Datenfelder für die Basisauswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
108	Wochentag 1 - 7 <sup>11</sup>	X		X	
109	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>12</sup>	X		X	
110	Entlassungsgrund		X	X	
111	Entlassungsdiagnose(n) <sup>13</sup>			X	

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

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

<sup>13</sup> 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)<sup>1</sup>

Laufende Nummer	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 (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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 <sup>2</sup>	X		X	X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten <sup>3</sup>	X	X		X
10	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.				X
11	Institutionskennzeichen	X	X	X	
12	entlassender Standort	X	X	X	
13	leistungserbringender Standort	X	X	X	
14	Betriebsstätten-Nummer	X			
15	Fachabteilung	X			
16	Quartal des Aufnahmetages <sup>4</sup>	X	X	X	
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>5</sup>	X	X	X	
18	Aufnahmezeit Krankenhaus		X	X	
19	Aufnahmegrund			X	

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

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

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

Laufende Nummer	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	Geburtsjahr <sup>6</sup>	X	X	X	
21	Geschlecht	X	X	X	
22	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		X	X	
23	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		X	X	
24	Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?		X	X	
25	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?		X	X	X
26	Pneumonie		X	X	
27	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)		X	X	
28	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose		X	X	
29	Lungenembolie		X	X	
30	katheterassoziierte Harnwegsinfektion		X	X	
31	Schlaganfall		X	X	
32	akute gastrointestinale Blutung		X	X	
33	akute Niereninsuffizienz		X	X	
34	neu aufgetretener Dekubitus		X	X	
35	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		X	X	X
36	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?		X	X	
37	Wurden Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?		X	X	X
38	Patient hat Gehtraining erhalten		X	X	
39	Patient hat Hilfsmittel erhalten (z.B. Gehhilfen) und deren Anwendung wurde trainiert		X	X	
40	Medikation des Patienten wurde überprüft und ggf. angepasst		X	X	
41	Patient und/oder Angehörige wurden über das individuelle Sturzrisiko des Patienten, über potenzielle		X	X	

<sup>6</sup> 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	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
	Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld und über mögliche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe aufgeklärt				
42	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt? [Basis]		X	X	X
43	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		X	X	
44	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		X	X	
45	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		X	X	
46	Gehstrecke bei Entlassung		X	X	
47	Gehhilfen bei Entlassung		X	X	
48	Quartal des Entlassungstages <sup>7</sup>		X	X	
49	Wochentag 1 - 7 <sup>8</sup>		X	X	
50	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>9</sup>		X	X	
51	Entlassungsgrund		X	X	X
52	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>	X		X	
53	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]				X
54	Vorgangsnummer [Prozedur]	X			X
55	Versionsnummer [Prozedur]				X
56	Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?				X
57	zu operierende Seite		X	X	X
58	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
59	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
60	Art des Eingriffs		X	X	
61	Datum des Eingriffs		X	X	
62	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>		X	X	
63	Quartal der Operation <sup>12</sup>		X	X	
64	präoperative Verweildauer in	X	X	X	

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

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

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

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

<sup>11</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	Minuten <sup>13</sup>				
65	Beginn des Eingriffs		X	X	
66	Dauer des Eingriffs			X	
67	Prozedur(en) <sup>14</sup>		X	X	
68	perioperative Antibiotikaprophylaxe		X	X	
69	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?		X	X	X
70	primäre Implantatfehlage		X	X	
71	sekundäre Implantatdislokation		X	X	
72	offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)luxation		X	X	
73	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/ Wundhämatom		X	X	
74	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion		X	X	
75	bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden		X	X	
76	periprothetische Fraktur		X	X	
77	reoperationspflichtige Wunddehiszenz		X	X	
78	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder		X	X	
79	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen		X	X	X
80	postoperative Wundinfektion		X	X	X
81	Wundinfektionstiefe		X	X	
82	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		X	X	
83	Wurden weitere hüftendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?				X
84	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Hueftgelenknahe				X

<sup>13</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“, „Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus“, „Datum des Eingriffs“, „Beginn des Eingriffs“, „Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)“ und „Zeitpunkt der Fraktur“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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
	Femurfraktur]				
85	Vorgangsnummer [Hüftgelenknahe Femurfraktur]	X			X
86	Versionsnummer [Hüftgelenknahe Femurfraktur]				X
87	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Hüftgelenknahe Femurfraktur]				X
88	Wieviele endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?				X
89	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? [Hüftgelenknahe Femurfraktur]		X	X	
90	vorbestehende Koxarthrose		X	X	
91	Frakturereignis		X	X	X
92	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)	X	X		
93	Zeitpunkt der Fraktur		X		
94	Frakturlokalisierung		X	X	X
95	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		X	X	
96	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen		X	X	X
97	Art der Medikation		X	X	
98	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation]				X
99	Vorgangsnummer [Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation]	X			X
100	Versionsnummer [Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation]				X
101	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Elektive Hüftendoprothesen-				X

Laufende Nummer	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
	Erstimplantation]				
102	Wievielte elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?				X
103	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? [Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation]			X	
104	Schmerzen [Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation]		X	X	
105	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt? [Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation]		X	X	X
106	Extension/Flexion 1		X	X	
107	Extension/Flexion 2		X	X	
108	Extension/Flexion 3		X	X	
109	Ab-/Adduktion 1		X	X	
110	Ab-/Adduktion 2		X	X	
111	Ab-/Adduktion 3		X	X	
112	Außen-/Innenrotation 1		X	X	
113	Außen-/Innenrotation 2		X	X	
114	Außen-/Innenrotation 3		X	X	
115	Osteophyten		X	X	
116	Gelenkspalt		X	X	
117	Sklerose		X	X	
118	Deformierung		X	X	
119	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		X	X	X
120	erosive Gelenkerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		X	X	
121	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Wechsel]				X
122	Vorgangsnummer [Wechsel]	X			X
123	Versionsnummer [Wechsel]				X
124	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des				X

Laufende Nummer	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
	Mutterteildatensatzes [Wechsel]				
125	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?				X
126	Schmerzen vor der Prothesenexplantation		X	X	
127	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		X	X	
128	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		X	X	
129	histopathologische/-r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor der Prothesenexplantation		X		
130	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		X	X	X
131	Implantatbruch		X	X	
132	Implantatabrieb/-verschleiß		X	X	
133	Implantatfehlage der Pfanne		X	X	
134	Implantatfehlage des Schafts		X	X	
135	Lockerung der Pfannenkomponente		X	X	
136	Lockerung der Schaftkomponente		X	X	
137	Osteolyse der Pfanne		X	X	
138	Osteolyse des Femurs		X	X	
139	periprothetische Fraktur [Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?]		X	X	
140	Endoprothesen(sub)luxation		X	X	
141	großer Knochendefekt Pfanne		X	X	
142	großer Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors)		X	X	
143	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation		X	X	
144	periartikuläre Ossifikation		X	X	

## Leistungsbereich Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Laufende Nummer	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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Quartal des Aufnahmetages <sup>1</sup>	X	X	X	
14	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>2</sup>	X	X	X	
15	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus		X	X	
16	Geburtsjahr <sup>3</sup>	X	X	X	
17	Geschlecht		X	X	
18	vorbestehende Koxarthrose		X	X	
19	Frakturereignis		X		X
20	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)	X	X	X	
21	Zeitpunkt der Fraktur		X	X	
22	Frakturlokalisierung		X	X	X
23	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		X	X	
24	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen			X	X
25	Art der Medikation			X	
26	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		X	X	

<sup>1</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>3</sup> 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	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	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		X	X	
28	Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?		X	X	
29	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
30	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
31	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	X	X	X	
32	Quartal der Operation <sup>5</sup>	X	X	X	
33	präoperative Verweildauer in Minuten <sup>6</sup>	X	X	X	
34	Beginn des Eingriffs		X	X	
35	Dauer des Eingriffs			X	
36	Prozedur(en) <sup>7</sup>	X		X	
37	perioperative Antibiotikaprophylaxe		X	X	
38	Operationsverfahren		X	X	
39	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?			X	X
40	primäre Implantatfehlage		X	X	
41	sekundäre Implantatdislokation		X	X	
42	OP- oder interventionsbedürftige/-s Wundhämatom/Nachblutung		X	X	
43	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion		X	X	
44	bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden		X	X	
45	Fraktur		X	X	
46	reoperationspflichtige Wunddehiszenz		X	X	
47	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder		X	X	
48	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen			X	X
49	postoperative Wundinfektion		X	X	X
50	Wundinfektionstiefe			X	
51	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		X	X	

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“, „Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus“, „Datum des Eingriffs“, „Beginn des Eingriffs“, „Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)“ und „Zeitpunkt der Fraktur“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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
52	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?			X	X
53	Pneumonie		X	X	
54	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)		X	X	
55	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose		X	X	
56	Lungenembolie		X	X	
57	katheterassoziierte Harnwegsinfektion		X	X	
58	Schlaganfall		X	X	
59	akute gastrointestinale Blutung		X	X	
60	akute Niereninsuffizienz		X	X	
61	neu aufgetretener Dekubitus		X	X	
62	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen			X	X
63	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?		X	X	
64	Wurden Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?		X	X	X
65	Patient hat Gehtraining erhalten		X	X	
66	Patient hat Hilfsmittel erhalten (z.B. Gehhilfen) und deren Anwendung wurde trainiert		X	X	
67	Medikation des Patienten wurde überprüft und ggf. angepasst		X	X	
68	Patient und/oder Angehörige wurden über das individuelle Sturzrisiko des Patienten, über potenzielle Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld und über mögliche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe aufgeklärt		X	X	
69	Gehstrecke bei Entlassung		X	X	
70	Gehhilfen bei Entlassung		X	X	
71	Quartal des Entlassungstages <sup>8</sup>	X		X	
72	Wochentag 1 - 7 <sup>9</sup>	X		X	
73	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>10</sup>	X		X	
74	Entlassungsgrund		X	X	X

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

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

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

Laufende Nummer	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
75	Entlassungsdiagnose(n) <sup>11</sup>	X	X	X	

<sup>11</sup> 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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisaus-wertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>			X	
14	Geschlecht			X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X		X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>			X	
17	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
18	Indikation zum Aggregatwechsel		X	X	
19	Ort der letzten ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		X	X	
20	Schocks abgegeben			X	X
21	ineffektive Schocks			X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

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

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

Laufende Nummer	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
22	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	X		X	
23	Quartal der Operation <sup>5</sup>	X	X	X	
24	Operation <sup>6</sup>	X		X	
25	Dauer des Eingriffs		X	X	
26	intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt			X	X
27	Sicherheitsabstand Test-(oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie $\geq 10$ J			X	
28	System		X	X	X
29	Hersteller des implantierten ICD-Aggregats			X	
30	Jahr der Implantation		X	X	
31	Jahr der Implantation nicht bekannt		X	X	X
32	Reizschwelle [System; Vorhof]		X	X	
33	Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]		X	X	X
34	P-Wellen-Amplitude		X	X	
35	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
36	Reizschwelle [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
37	Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
38	R-Amplitude		X	X	
39	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
40	Reizschwelle [System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	
41	Reizschwelle nicht gemessen [System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
42	perioperative Komplikation(en)			X	X

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer	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
43	kardiopulmonale Reanimation			X	
44	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
45	postoperative Wundinfektion		X	X	X
46	Wundinfektionstiefe			X	
47	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
48	Quartal des Entlassungstages <sup>7</sup>	X		X	
49	Wochentag 1 - 7 <sup>8</sup>	X		X	
50	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>9</sup>	X		X	
51	Entlassungsgrund		X	X	
52	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>			X	

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

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

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

<sup>10</sup> 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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-berechnung	Datenfelder für die Basisaus-wertung	Technische und anwendungs-bezogene Gründe
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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
14	Geschlecht			X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
17	Herzinsuffizienz		X	X	
18	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
19	linksventrikuläre Ejektionsfraktion		X	X	
20	LVEF nicht bekannt		X	X	X
21	Diabetes mellitus		X	X	
22	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		X	X	
23	indikationsbegründendes klinisches Ereignis		X	X	X
24	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)		X	X	
25	Indikation zur kardialen			X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

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

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

Laufende Nummer	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
	Resynchronisationstherapie (CRT)				
26	KHK		X	X	X
27	Abstand Myokardinfarkt-Implantation ICD		X	X	
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	spontanes Brugada-Typ-1-EKG		X	X	
32	abnorme Blutdruckreaktion bei Belastung (Blutdruckanstieg $\leq$ 20 mmHg)		X	X	
33	Septumdicke		X	X	
34	ausgeprägte rechtsventrikuläre Dysplasie oder linksventrikuläre Beteiligung		X	X	
35	WPW-Syndrom		X	X	
36	reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie		X	X	
37	behandelbare idiopathische Kammertachykardie		X	X	
38	Kammertachykardie induzierbar		X	X	
39	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)		X	X	X
40	Betablocker		X	X	
41	AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer		X	X	
42	Diuretika		X	X	
43	Aldosteronantagonisten		X	X	
44	Herzglykoside		X	X	
45	Voraussichtliche atriale Stimulationsbedürftigkeit		X	X	
46	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		X	X	
47	Vorhofrhythmus		X	X	
48	AV-Block		X	X	
49	intraventrikuläre		X	X	

Laufende Nummer	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
	Leitungsstörungen				
50	QRS-Komplex		X	X	
51	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	X		X	
52	Quartal der Operation <sup>5</sup>	X		X	
53	Operation <sup>6</sup>	X		X	
54	Vena cephalica			X	
55	Vena subclavia			X	
56	andere			X	X
57	Dauer des Eingriffs		X	X	
58	Dosis-Flächen-Produkt		X	X	
59	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt		X		X
60	intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt			X	X
61	Sicherheitsabstand Test-(oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie $\geq 10$ J			X	
62	System		X	X	X
63	Hersteller des Aggregats			X	
64	Aggregatposition			X	
65	Hersteller der Vorhofsonde			X	
66	Reizschwelle [System; Vorhofsonde]		X	X	
67	Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhofsonde]		X	X	X
68	P-Wellen-Amplitude		X	X	
69	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
70	Zahl der verwendeten Ventrikelsonden			X	
71	Hersteller der rechtsventrikulären Sonde			X	
72	Defibrillations-Elektroden			X	
73	Reizschwelle [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	
74	Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		X	X	X
75	R-Amplitude		X	X	
76	R-Amplitude nicht gemessen		X	X	X

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer	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
77	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				X
78	Position: Dimension 1			X	
79	Position: Dimension 2			X	
80	Hersteller der linksventrikulären Sonde			X	
81	Reizschwelle [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	
82	Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		X	X	X
83	Hersteller der anderen Defibrillationssonde(n)			X	
84	Position			X	
85	perioperative Komplikation(en)			X	X
86	kardiopulmonale Reanimation			X	
87	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
88	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
89	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
90	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
91	revisionsbedürftige Sondendislokation		X	X	X
92	Sondendislokation der Vorhofsonde			X	
93	Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde			X	
94	Sondendislokation der linksventrikulären Sonde			X	
95	Sondendislokation einer weiteren Ventrikelsonde			X	
96	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)			X	X
97	revisionsbedürftige Sondendysfunktion		X	X	X
98	Sondendysfunktion der Vorhofsonde			X	
99	Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde			X	
100	Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde			X	
101	Sondendysfunktion einer			X	

Laufende Nummer	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
	weiteren Ventrikelsonde				
102	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n)			X	X
103	postoperative Wundinfektion		X	X	X
104	Wundinfektionstiefe			X	
105	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
106	Quartal des Entlassungstages <sup>7</sup>	X		X	
107	Wochentag 1 - 7 <sup>8</sup>	X		X	
108	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>9</sup>	X		X	
109	Entlassungsgrund		X	X	
110	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>			X	

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

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

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

<sup>10</sup> 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	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 (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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
14	Geschlecht			X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
17	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
18	Wundkontaminationsklassifikation			X	
19	Indikation zum Eingriff am Aggregat		X		
20	Taschenproblem		X		
21	Sondenproblem		X	X	
22	Schocks abgegeben			X	X
23	Ineffektive Schocks			X	
24	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	X		X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

<sup>2</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>4</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
25	Quartal der Operation <sup>5</sup>	X	X	X	
26	Ort der letzten ICD- (oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		X		
27	Operation <sup>6</sup>	X	X	X	
28	Dauer des Eingriffs			X	
29	intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt			X	X
30	Sicherheitsabstand Test- (oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie > = 10 J			X	
31	aktives System (nach dem Eingriff)		X	X	X
32	Art des Vorgehens [ICD-Aggregat]		X	X	X
33	Hersteller des aktiven Aggregats (nach dem Eingriff)			X	
34	Aggregatposition			X	
35	explantiertes System			X	
36	Aggregat: Jahr der Implantation		X	X	
37	Jahr der Implantation nicht bekannt			X	X
38	Hersteller des explantierten Aggregats			X	
39	Art des Vorgehens [Vorhof]		X	X	X
40	Problem [Vorhof; Art des Vorgehens]		X	X	
41	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten Vorhofsonde		X	X	
42	Hersteller der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten Vorhofsonde			X	
43	Reizschwelle [Vorhof; Art des Vorgehens]		X	X	
44	Reizschwelle nicht gemessen [Vorhof; Art des Vorgehens]		X	X	X
45	P-Wellen-Amplitude		X	X	
46	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		X	X	X
47	Art des Vorgehens [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss		X	X	X

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer	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
	onde]				
48	Problem [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss onde; Art des Vorgehens]		X	X	
49	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten ersten Ventrikelsonde/Defibrillationss onde		X	X	
50	Hersteller der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten ersten Ventrikelsonde/Defibrillationss onde			X	
51	Defibrillations-Elektroden			X	
52	Position [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss onde; Art des Vorgehens]		X	X	
53	Reizschwelle [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss onde; Art des Vorgehens]		X	X	
54	Reizschwelle nicht gemessen [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss onde; Art des Vorgehens]		X	X	X
55	R-Amplitude [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss onde; Art des Vorgehens]		X	X	
56	R-Amplitude nicht gemessen [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationss onde; Art des Vorgehens]		X	X	X
57	Art des Vorgehens [Zweite Ventrikelsonde]		X	X	X
58	Problem [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	
59	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten zweiten Ventrikelsonde		X	X	
60	Hersteller der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten zweiten Ventrikelsonde			X	
61	Position [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	
62	Reizschwelle [Zweite Ventrikelsonde; Art des		X	X	

Laufende Nummer	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
	Vorgehens]				
63	Reizschwelle nicht gemessen [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	X
64	R-Amplitude [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]		X	X	
65	R-Amplitude nicht gemessen [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]		X	X	X
66	Art des Vorgehens [Dritte Ventrikelsonde]		X	X	X
67	Problem [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	
68	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten dritten Ventrikelsonde		X	X	
69	Hersteller der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten dritten Ventrikelsonde			X	
70	Position [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	
71	Reizschwelle [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	
72	Reizschwelle nicht gemessen [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	X
73	R-Amplitude [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]		X	X	
74	R-Amplitude nicht gemessen [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]		X	X	X
75	Art des Vorgehens [Andere Defibrillationssonde(n)]		X	X	X
76	Problem [Andere Defibrillationssonde(n); Art des Vorgehens]		X	X	
77	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten anderen Defibrillationssonde(n)		X	X	
78	Hersteller der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten anderen			X	

Laufende Nummer	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
	Defibrillationssonde(n)				
79	Position [Andere Defibrillationssonde(n); Art des Vorgehens]			X	
80	weitere inaktive/stillgelegte Sonden			X	
81	weitere explantierte Sonden			X	
82	perioperative Komplikation(en)			X	X
83	kardiopulmonale Reanimation			X	
84	interventionspflichtiger Pneumothorax		X	X	
85	interventionspflichtiger Hämatothorax		X	X	
86	interventionspflichtiger Perikarderguss		X	X	
87	interventionspflichtiges Taschenhämatom		X	X	
88	revisionsbedürftige Sondendislokation			X	X
89	Sondendislokation der Vorhofsonde		X	X	
90	Sondendislokation der ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde		X	X	
91	Sondendislokation der zweiten Ventrikelsonde		X	X	
92	Sondendislokation der dritten Ventrikelsonde		X	X	
93	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)		X	X	X
94	Sondendislokation einer weiteren inaktiven/stillgelegten Sonde			X	
95	revisionsbedürftige Sondendysfunktion			X	X
96	Sondendysfunktion der Vorhofsonde		X	X	
97	Sondendysfunktion der ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde		X	X	
98	Sondendysfunktion der zweiten Ventrikelsonde		X	X	
99	Sondendysfunktion der dritten Ventrikelsonde		X	X	
100	Sondendysfunktion der anderen		X	X	X

Laufende Nummer	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
	Defibrillationssonde(n)				
101	postoperative Wundinfektion		X	X	X
102	Wundinfektionstiefe			X	
103	sonstige interventionspflichtige Komplikation			X	X
104	Quartal des Entlassungstages <sup>7</sup>	X		X	
105	Wochentag 1 - 7 <sup>8</sup>	X		X	
106	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>9</sup>	X		X	
107	Entlassungsgrund		X	X	
108	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>			X	

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

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

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

<sup>10</sup> 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	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) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
14	Geschlecht			X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
17	Karotisläsion rechts		X	X	X
18	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)		X	X	X
19	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	
20	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)		X	X	
21	Karotisläsion links		X	X	X
22	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)		X	X	X
23	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses		X	X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

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

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

Laufende Nummer	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
	Aufenthaltes				
24	symptomatische Karotisläsion links (Notfall)		X	X	
25	Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		X	X	
26	Duplexsonographie			X	
27	transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			X	
28	intraarterielle digitale Subtraktionsangiographie			X	
29	Spiral-CT-Angiographie			X	
30	Magnetresonanztomographie			X	
31	kraniale Computertomographie			X	X
32	kraniale Magnetresonanztomographie			X	X
33	morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig			X	X
34	lakunärer Infarkt/Mikroangiopathie [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
35	hämodynamischer Infarkt [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
36	territorialer Infarkt [morphologischer Befund rechte Hemisphäre unauffällig]			X	
37	morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig			X	X
38	lakunärer Infarkt/Mikroangiopathie [morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig]			X	
39	hämodynamischer Infarkt [morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig]			X	
40	territorialer Infarkt [morphologischer Befund linke Hemisphäre unauffällig]			X	
41	Stenosegrad rechts (nach NASCET)		X	X	
42	Stenosegrad links (nach NASCET)		X	X	
43	sonstige Karotisläsionen der rechten Seite			X	X
44	exulzierende Plaques [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
45	Aneurysma [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
46	symptomatisches Colling [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	
47	Mehretagenläsion [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]		X	X	

Laufende Nummer	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
48	sonstige [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]			X	X
49	sonstige Karotisläsionen der linken Seite			X	X
50	exulzierende Plaques [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
51	Aneurysma [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
52	symptomatisches Coiling [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
53	Mehretagenläsion [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]		X	X	
54	sonstige [sonstige Karotisläsionen der linken Seite]			X	X
55	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?			X	X
56	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)			X	
57	Quartal des Entlassungstages <sup>4</sup>	X		X	
58	Wochentag 1 - 7 <sup>5</sup>	X		X	
59	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>6</sup>	X		X	
60	Entlassungsdiagnose(n) <sup>7</sup>			X	
61	Entlassungsgrund		X	X	X
62	Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung			X	
63	Sektion erfolgt			X	
64	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Prozedur]				X
65	Vorgangsnummer [Prozedur]	X			X
66	Versionsnummer [Prozedur]				X
67	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?		X		X
68	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X		X	
69	Quartal der Operation <sup>9</sup>	X		X	
70	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		X	X	

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>9</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
71	Indikation		X	X	X
72	Art der Komplikation			X	
73	therapierte Seite		X	X	X
74	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?			X	X
75	Prozedur(en) <sup>10</sup>		X	X	X
76	Art des Eingriffs		X	X	
77	Handelt es sich um einen Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis?		X	X	
78	präprozedurale fachneurologische Untersuchung			X	
79	medikamentöse Thromboseprophylaxe			X	
80	Eingriff unter Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern			X	X
81	Welche Thrombozytenaggregationshemmer?			X	
82	präprozedurale Lyse			X	
83	Neuro-Monitoring			X	X
84	SEP			X	
85	EEG			X	
86	Oxymetrie			X	
87	sonstige [Neuro-Monitoring]			X	X
88	intraprozedurale Kontrolle			X	X
89	Sonographie			X	
90	Angiographie [intraprozedurale Kontrolle]			X	
91	Doppler-Flowmetrie			X	
92	sonstige [intraprozedurale Kontrolle]			X	X
93	Dauer des Eingriffs			X	
94	Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		X	X	
95	Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem			X	
96	postprozedurale Kontrolle der Strombahn			X	X
97	Doppler/Duplex			X	
98	Angiographie [postprozedurale Kontrolle der Strombahn]			X	
99	sonstige [postprozedurale Kontrolle der Strombahn]			X	X
100	postprozedurale fachneurologische Untersuchung			X	
101	Neuaufgetretenes neurologisches		X	X	X

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

Laufende Nummer	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
	Defizit				
102	Schweregrad des neurologischen Defizits		X	X	
103	Untersuchung durchgeführt			X	X
104	morphologischer Befund unauffällig			X	X
105	ischämischer Territorialinfarkt			X	
106	hämodynamischer Infarkt [morphologischer Befund unauffällig]			X	
107	parenchymatöse Blutung			X	
108	Reperfusionsoedem			X	
109	sonstige [morphologischer Befund unauffällig]			X	X
110	lokale Komplikationen			X	X
111	OP-pflichtige Nachblutung			X	
112	Nervenläsion als Folge des Eingriffs			X	
113	Karotisverschluss			X	
114	behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			X	X
115	Art der behandlungspflichtigen Komplikation(en) an der Punktionsstelle			X	
116	sonstige [lokale Komplikationen]			X	X
117	allgemeine behandlungsbedürftige postprozedurale Komplikation(en)			X	X
118	Herzinfarkt			X	X
119	STEMI			X	
120	sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en)			X	X
121	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			X	
122	pulmonale Komplikationen			X	
123	sonstige [allgemeine behandlungsbedürftige postprozedurale Komplikation(en)]			X	X
124	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Interventionelle/kathetergestützte Karotis Revaskularisation (PTA und/oder Stent)]				X
125	Vorgangsnummer) [Interventionelle/kathetergestützte Karotis Revaskularisation (PTA und/oder Stent)]	X			X
126	Versionsnummer) [Interventionelle/kathetergestützte Karotis Revaskularisation (PTA und/oder Stent)]				X

Laufende Nummer	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
127	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Interventionelle/kathetergestützte Karotis Revaskularisation (PTA und/oder Stent)]				X
128	Wievielte interventionelle Karotis-Revaskularisation während dieses Aufenthaltes?				X
129	Art der Intervention			X	X
130	Protektionssystem			X	X
131	Art des Protektionssystems			X	
132	Stent-Typ			X	
133	Stent-Design			X	
134	Anzahl der implantierten Stents			X	
135	intraprozedurale Lyse / Thrombektomie			X	
136	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Offen-chirurgische Karotis Revaskularisation]				X
137	Vorgangsnummer [Offen-chirurgische Karotis Revaskularisation]	X			X
138	Versionsnummer [Offen-chirurgische Karotis Revaskularisation]				X
139	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Offen-chirurgische Karotis Revaskularisation]				X
140	Wievielte offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation während dieses Aufenthaltes?				X
141	Allgemeinanästhesie			X	
142	Loco-Regionalanästhesie			X	
143	Shunt-Einlage			X	
144	TEA			X	
145	Eversions-EA			X	
146	Karotis-Interponat			X	
147	sonstige Operationsverfahren			X	X
148	zusätzliche intraoperative Maßnahmen			X	X
149	Angioplastie			X	
150	Stent			X	
151	intraoperative Lyse			X	
152	sonstige [zusätzliche intraoperative Maßnahmen]			X	X
153	Abklemmdauer			X	

Leistungsbereich Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knieeschlittenprothesen, Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel)<sup>1</sup>

Laufende Nummer	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 (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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 <sup>2</sup>	X			X
9	eGK-Versichertennummer bei GKV-Patienten <sup>3</sup>	X	X		X
10	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.				X
11	Institutionskennzeichen	X	X	X	
12	entlassender Standort	X	X	X	
13	leistungserbringender Standort	X	X	X	
14	Betriebsstätten-Nummer	X			
15	Fachabteilung	X			
16	Quartal des Aufnahmetages <sup>4</sup>	X	X	X	
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>5</sup>	X	X	X	
18	Aufnahmegrund			X	
19	Geburtsjahr <sup>6</sup>	X	X	X	

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

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

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

<sup>6</sup> 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	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	Geschlecht		X	X	
21	Gehstrecke		X	X	
22	Gehhilfen		X	X	
23	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?		X	X	X
24	Pneumonie		X	X	
25	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)		X	X	
26	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose		X	X	
27	Lungenembolie		X	X	
28	katheterassoziierte Harnwegsinfektion		X	X	
29	Schlaganfall		X	X	
30	akute gastrointestinale Blutung		X	X	
31	akute Niereninsuffizienz		X	X	
32	neu aufgetretener Dekubitus		X	X	
33	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		X	X	X
34	Wurde das aktive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?		X	X	X
35	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		X	X	
36	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		X	X	
37	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		X	X	
38	Gehstrecke bei Entlassung		X	X	
39	Gehhilfen bei Entlassung		X	X	
40	Quartal des Entlassungstages <sup>7</sup>	X		X	
41	Wochentag 1 - 7 <sup>8</sup>	X		X	
42	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>9</sup>	X	X	X	
43	Entlassungsgrund		X	X	X
44	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>	X	X	X	

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

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

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

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

Laufende Nummer	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
45	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]				X
46	Vorgangsnummer [Prozedur]	X			X
47	Versionsnummer [Prozedur]				X
48	Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?			X	X
49	zu operierende Seite		X	X	X
50	Liegt eine Gonarthrose vor?		X	X	
51	Liegen Fehlstellungen des Knies vor?		X	X	
52	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
53	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
54	Art des Eingriffs		X	X	X
55	Datum des Eingriffs		X	X	
56	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>	X	X	X	
57	Quartal der Operation <sup>12</sup>	X	X	X	
58	Dauer des Eingriffs			X	
59	Prozedur(en) <sup>13</sup>		X	X	
60	perioperative Antibiotikaprophylaxe		X	X	
61	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?		X	X	X
62	primäre Implantatfehl- lage		X	X	
63	sekundäre Implantatdislokation		X	X	
64	postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes		X	X	
65	Patellafehlstellung		X	X	
66	OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/ Wundhämatom		X	X	
67	OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion		X	X	
68	bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden		X	X	

<sup>11</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum des Eingriffs“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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
69	periprothetische Fraktur [Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen?]		X	X	
70	reoperationspflichtige Wunddehiszenz		X	X	
71	reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder		X	X	
72	postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes		X	X	
73	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae		X	X	
74	Fraktur der Patella		X	X	
75	sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen		X	X	X
76	postoperative Wundinfektion		X	X	X
77	Wundinfektionstiefe		X	X	
78	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		X	X	
79	Wurden weitere knieendoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?			X	X
80	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Knieendoprothesen-Erstimplantation]				X
81	Vorgangsnummer [Knieendoprothesen-Erstimplantation]	X			X
82	Versionsnummer [Knieendoprothesen-Erstimplantation]				X
83	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Knieendoprothesen-Erstimplantation]				X
84	Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?				X
85	Wurde eine Voroperation am		X	X	

Laufende Nummer	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
	Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt?				
86	Schmerzen		X	X	
87	Osteophyten		X	X	
88	Gelenkspalt		X	X	
89	Sklerose		X	X	
90	Deformierung		X	X	
91	Wird die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?		X	X	X
92	Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?		X	X	
93	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		X	X	X
94	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		X	X	
95	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				X
96	Vorgangsnummer [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]	X			X
97	Versionsnummer [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				X
98	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				X
99	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?				X
100	Schmerzen vor der Prothesenexplantation		X	X	
101	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		X	X	
102	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		X	X	
103	histopathologische/-r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetisch		X	X	

Laufende Nummer	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
	en Membran) vor der Prothesenexplantation				
104	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		X	X	X
105	Implantatbruch		X	X	
106	Abrieb/Defekt des PE-Inlays		X	X	
107	Implantatfehlage/Malrotation		X	X	
108	Implantatwanderung		X	X	
109	Lockerung der Femur-Komponente		X	X	
110	Lockerung der Tibia-Komponente		X	X	
111	Lockerung der Patella-Komponente		X	X	
112	Substanzverlust Femur		X	X	
113	Substanzverlust Tibia		X	X	
114	periprothetische Fraktur [Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?]		X	X	
115	Endoprothesen(sub)luxation		X	X	
116	Instabilität der Seitenbänder		X	X	
117	Instabilität des hinteren Kreuzbandes		X	X	
118	bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose		X	X	
119	Patellanekrose		X	X	
120	Patellaluxation		X	X	
121	Patellaschmerz		X	X	

## Leistungsbereich Mammachirurgie

Laufende Nummer	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 (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
14	Geschlecht		X	X	
15	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
16	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
18	Aufnahmediagnose(n)	X			
19	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
20	postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			X	
21	postoperative Therapieplanung mit Patientin besprochen			X	X
22	Abstand zwischen Datum des Gespräches und			X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

<sup>2</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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 mit Patientin in Tagen <sup>4</sup>				
23	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
24	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>5</sup>	X	X	X	
25	Quartal des Entlassungstages <sup>6</sup>	X	X	X	
26	Wochentag 1 - 7 <sup>7</sup>	X	X	X	
27	Entlassungsdiagnose(n) <sup>8</sup>	X		X	
28	Entlassungsgrund			X	X
29	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Brust]				X
30	Vorgangsnummer [Brust]	X			X
31	Versionsnummer [Brust]				X
32	betroffene Brust/Seite			X	X
33	Erkrankung an dieser Brust		X	X	X
34	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung		X	X	X
35	tastbarer Mammabefund			X	
36	Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms		X	X	
37	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie		X	X	
38	Histologie			X	X
39	maligne Neoplasie [Histologie]		X	X	
40	Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes		X	X	
41	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes in Tagen <sup>9</sup>		X	X	

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum des Gesprächs mit Patientin“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

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

<sup>9</sup> 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	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
42	Quartal (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes <sup>10</sup>		X	X	
43	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			X	X
44	abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie		X	X	X
45	behandlungsbedürftige postoperative chirurgische Komplikationen			X	X
46	Wundinfektion			X	
47	Operative Revision wegen Nachblutung			X	
48	Serom			X	
49	sonstige [behandlungsbedürftige postoperative chirurgische Komplikation]			X	X
50	Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde		X	X	X
51	maligne Neoplasie [Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde]		X	X	X
52	primär-operative Therapie abgeschlossen		X	X	X
53	weitere Therapieempfehlung			X	
54	pT		X	X	
55	pN		X	X	
56	Grading			X	
57	Gesamtumorggröße			X	
58	Grading (WHO)		X	X	
59	immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus			X	
60	HER2/neu-Status		X	X	
61	histologisch gesicherte Multizentrität			X	
62	R0-Resektion		X	X	X
63	geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand			X	

<sup>10</sup> 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	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
64	Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen		X	X	
65	Fernmetastasen M nach Vorliegen der Staging-Befunde			X	
66	brusterhaltende Therapie (BET)		X	X	
67	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		X	X	
68	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		X	X	X
69	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Operation]				X
70	Vorgangsnummer [Operation]	X			X
71	Versionsnummer [Operation]				X
72	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Operation]				X
73	Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		X	X	X
74	präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren		X	X	X
75	intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie		X	X	
76	OP-Datum	X	X	X	
77	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>	X	X	X	
78	Quartal der Operation <sup>12</sup>	X	X	X	
79	Operation <sup>13</sup>	X		X	X
80	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt			X	
81	perioperative Antibiotikaprophylaxe			X	

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

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

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

## Leistungsbereich Neonatologie

Laufende Nummer	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 (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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses		X	X	
14	Geschlecht		X	X	
15	Mehrlingsgeburt			X	X
16	Anzahl Mehrlinge			X	
17	laufende Nummer des Mehrlings			X	
18	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin			X	
19	Abstand Geburtsdatum - Errechneter Termin in Tagen <sup>1</sup>			X	
20	Geburtsjahr [berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin] <sup>2</sup>			X	
21	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)		X	X	
22	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)			X	

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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	Geburtsdatum des Kindes	X	X	X	
24	Lebenstage des Kindes bei Entlassung aus dem Krankenhaus (in Tagen) <sup>3</sup>		X	X	
25	Alter bei Aufnahme in Stunden <sup>4</sup>		X	X	
26	Geburtsjahr [Geburtsdatum des Kindes] <sup>5</sup>	X	X	X	
27	Uhrzeit der Geburt			X	
28	Gewicht des Kindes bei Geburt	X	X	X	
29	Wo wurde das Kind geboren?		X	X	X
30	Transport zur Neonatologie		X	X	
31	Level der Geburtsklinik		X	X	
32	primärer Verzicht auf kurative Therapie bei verstorbenen Kindern mit einem Gestationsalter ab 22+0 Wochen		X	X	X
33	Grund für palliative Versorgung			X	
34	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in das Krankenhaus (in Tagen) <sup>6</sup>	X	X	X	
35	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)	X	X	X	
36	Monat des Aufnahmetages <sup>7</sup>		X	X	
37	Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)			X	
38	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in die pädiatrische Abteilung <sup>8</sup>			X	
39	Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung			X	
40	Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)			X	
41	Aufnahme ins Krankenhaus von		X	X	X
42	Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus			X	X
43	Institutionskennzeichen des			X	

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>7</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>8</sup> 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	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
	externen Krankenhauses				
44	entlassender Standort des externen Krankenhauses			X	
45	Betriebsstätten-Nummer des externen Krankenhauses			X	
46	Fachabteilung des externen Krankenhauses			X	
47	Gewicht bei Aufnahme	X		X	X
48	Kopfumfang bei Aufnahme		X	X	
49	Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt				X
50	Körpertemperatur bei Aufnahme		X	X	
51	Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt		X		X
52	Fehlbildungen		X	X	X
53	Art der Fehlbildung			X	
54	größtes Basendefizit			X	
55	Max. FiO2			X	
56	Min. FiO2			X	
57	Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden		X	X	X
58	Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie		X	X	X
59	Status bei Aufnahme [Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie]		X	X	
60	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)		X	X	X
61	Status bei Aufnahme [Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)]		X	X	
62	ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden		X	X	X
63	Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)		X	X	X
64	ROP-Status bei Aufnahme			X	
65	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)			X	X
66	Beginn [Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)]		X	X	
67	Lebenstage des Kindes bei		X	X	

Laufende Nummer	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
	Beginn der Sauerstoffgabe (in Tagen) <sup>9</sup>				
68	endgültige Beendigung		X	X	
69	Lebenstage des Kindes bei Ende der Sauerstoffgabe (in Tagen) <sup>10</sup>		X	X	
70	Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt		X	X	X
71	Beginn [Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt]			X	
72	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Beatmung und Geburt (in Tagen) <sup>11</sup>			X	
73	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung			X	
74	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung und Geburt (in Tagen) <sup>12</sup>			X	
75	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe			X	
76	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung incl. CPAP (in Tagen) <sup>13</sup>			X	
77	Pneumothorax		X	X	X
78	Status bei Aufnahme [Pneumothorax]		X	X	
79	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)		X	X	
80	perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)		X	X	X
81	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)			X	
82	Sepsis/SIRS			X	X
83	Beginn der Sepsis/SIRS innerhalb 72 Stunden nach Geburt			X	
84	Beginn der Sepsis/SIRS später als 72 Stunden ab Geburt		X	X	X
85	Anzahl Septitiden/SIRS später als 72 Stunden ab Geburt		X	X	
86	Pneumonie			X	X

<sup>9</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>10</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „endgültige Beendigung“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>11</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn“ und „Geburtsdatum des Kindes“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>12</sup> 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.

<sup>13</sup> 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.

Laufende Nummer	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
87	Pneumonie innerhalb 72 Stunden nach Geburt			X	
88	Pneumonie später als 72 Stunden ab Geburt			X	
89	Antibiotikatherapie, systemisch			X	
90	nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)				X
91	Status bei Aufnahme [Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)]			X	
92	Neugeborenen-Hörscreening		X	X	
93	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes			X	X
94	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)			X	
95	OP einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis)		X	X	
96	Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) <sup>14</sup>			X	
97	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum	X	X		
98	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>15</sup>	X	X	X	
99	Monat des Entlassungstages <sup>16</sup>	X	X	X	
100	Entlassungsuhrzeit/Todeszeit punkt	X			X
101	Körpergewicht bei Entlassung			X	
102	Kopfumfang bei Entlassung		X	X	
103	Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt				X
104	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf			X	
105	Entlassungsgrund	X	X	X	X
106	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus			X	X
107	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	X			
108	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	X			
109	Obduktion			X	X

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

<sup>15</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum“ und „Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>16</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
110	Todesursache			X	X
111	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n)	X	X	X	

Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe (DEK)

DKG	GKV-SV, PatV
Ohne Umsetzung der Weiterentwicklung der Risikoadjustierung im QS-Datensatz	Mit Umsetzung der Weiterentwicklung der Risikoadjustierung im QS-Datensatz, s. Änderungsmodus

Laufende Nummer	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) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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*	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13*	Geburtsjahr <sup>1</sup>		X	X	
14*	Geschlecht		X	X	
15	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
17	Aufnahmegrund			X	
18	Monat des Entlassungstages <sup>4</sup>	X	X	X	
19	Wochentag 1 - 7 <sup>5</sup>	X	X	X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

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

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

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>6</sup>	X	X	X	
21	Verweildauer im Krankenhaus in Stunden				X
22	Entlassungsgrund			X	
23*	Diabetes Mellitus Typ 1 oder 2		X	X	
24*	nicht näher bezeichneter Diabetes Mellitus		X	X	
<del>2325*</del>	<del>Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegieeingeschränkte Mobilität</del>		X	X	
<del>26*</del>	<del>Infektion</del>		X	X	
<del>27*</del>	<del>Demenz und Vigilanzstörung</del>		X	X	
<del>28*</del>	<del>Inkontinenz</del>		X	X	
<del>29*</del>	<del>Untergewicht oder Mangelernährung</del>		X	X	
<del>30*</del>	<del>Adipositas</del>		X	X	
<del>31*</del>	<del>weitere schwere Erkrankungen</del>		X	X	
<del>3226*</del>	Dauer der Beatmung		X	X	
<del>3327</del>	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Dekubitus]				X
<del>3428</del>	Vorgangsnummer [Dekubitus]	X			X
<del>3529</del>	Versionsnummer [Dekubitus]				X
<del>3630</del>	Wievielter Dekubitus?				X
<del>3734*</del>	Gradeinteilung und Lokalisation des Dekubitus	X	X	X	
<del>3832*</del>	Seitenlokalisierung			X	X
<del>3933</del>	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")		X	X	
<del>4034</del>	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.

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

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

Laufende Nummer	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 (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Quartal des Aufnahmetages <sup>1</sup>	X	X	X	
14	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>2</sup>	X	X	X	
15	Geburtsjahr <sup>3</sup>	X	X	X	
16	Geschlecht		X	X	
17	Körpergröße		X	X	
18	Körpergröße unbekannt				X
19	Körpergewicht bei Aufnahme		X	X	
20	Körpergewicht unbekannt				X
21	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		X	X	
22	Angina Pectoris		X	X	
23	Infarkt(e)		X	X	
24	kardiogener Schock / Dekompensation		X	X	

<sup>1</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>3</sup> 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	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	Reanimation [Anamnese / Befund]		X	X	
26	Patient wird beatmet		X	X	
27	pulmonale Hypertonie		X	X	
28	Herzrhythmus bei Aufnahme		X	X	
29	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger			X	
30	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X	
31	LVEF		X	X	
32	Koronarangiographiebefund		X	X	
33	signifikante Hauptstammstenose		X	X	
34	PCI			X	
35	Anzahl		X	X	
36	akute Infektion(en)		X	X	
37	Diabetes mellitus		X	X	
38	arterielle Gefäßerkrankung		X	X	X
39	periphere AVK			X	
40	Arteria Carotis			X	
41	Aortenaneurysma			X	
42	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)			X	X
43	Lungenerkrankung(en)		X	X	
44	neurologische Erkrankung(en)		X	X	X
45	Schweregrad der Behinderung		X	X	
46	präoperative Nierenersatztherapie		X	X	X
47	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X	X	
48	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X	X	
49	Mediastinitis		X	X	
50	Reanimation [Postoperativer Verlauf]			X	
51	Myokardinfarkt			X	
52	Low Cardiac Output			X	
53	Revisionseingriff / Grund			X	
54	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung			X	X
55	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		X	X	
56	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei		X	X	

Laufende Nummer	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
	Entlassung				
57	arterielle Gefäßkomplika-tion			X	X
58	Gefäßruptur		X	X	
59	Dissektion		X	X	
60	Blutung		X	X	
61	Hämatom			X	
62	Ischämie		X	X	
63	postoperative Nierenersatztherapie im Verlauf			X	
64	Herzrhythmus bei Entlassung			X	
65	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator			X	
66	Entlassungsdiagnose(n) <sup>4</sup>		X	X	
67	Quartal des Entlassungstages <sup>5</sup>	X	X	X	
68	Wochentag 1 - 7 <sup>6</sup>	X	X	X	
69	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>7</sup>	X	X	X	
70	Entlassungsgrund		X	X	
71	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Operation]				X
72	Vorgangsnummer [Operation]	X			X
73	Versionsnummer [Operation]				X
74	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		X		X
75	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X	X	X	
76	Quartal der Operation <sup>9</sup>	X	X	X	
77	Operation <sup>10</sup>	X	X	X	
78	Koronarchirurgie		X	X	X
79	Aortenklappen-chirurgie		X	X	X
80	sonstige OP		X	X	X
81	Führender OPS-Kode der sonstigen OP			X	
82	Dringlichkeit		X	X	
83	Nitrate (präoperativ)		X	X	

<sup>4</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

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

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

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

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

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

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

Laufende Nummer	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	Troponin positiv (präoperativ)			X	
85	Inotrope (präoperativ)		X	X	
86	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung		X	X	
87	Wundkontaminationsklassifikation		X	X	
88	OP-Vorgehen			X	
89	Zugang			X	
90	OP-Zeit		X	X	
91	Bypasszeit			X	
92	Bypasszeit unbekannt				X
93	Aortenabklemmzeit			X	
94	Aortenabklemmzeit unbekannt				X
95	Anzahl der Grafts			X	X
96	Vene			X	
97	ITA links		X	X	
98	ITA rechts			X	
99	A. radialis			X	
100	sonstige Grafts			X	X
101	zentrale Anastomose(n)			X	
102	periphere Anastomose(n), arterieller Graft			X	
103	periphere Anastomose(n), venöser Graft			X	
104	LAD und / oder Äste			X	
105	RCA und / oder Äste			X	
106	RCX und / oder Äste			X	
107	Stenose			X	
108	Insuffizienz			X	
109	Klappeneingriff			X	X
110	Ventil- bzw. Ringtyp			X	
111	Durchmesser			X	
112	intraprozedurale Komplikationen			X	X
113	Device-Fehlpositionierung		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.		X	X	

Laufende Nummer	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
	Grades				
121	Rhythmusstörungen			X	
122	Device-Embolisation		X	X	
123	vaskuläre Komplikationen		X	X	
124	Alter		X	X	
125	Frailty		X	X	
126	Hochrisiko			X	
127	Prognose-limitierende Zweiterkrankung		X	X	
128	Patientenwunsch		X	X	
129	Porzellan-Aorta		X	X	
130	Malignom (nicht kurativ behandelt)		X	X	
131	sonstige			X	X
132	Durchleuchtungszeit			X	
133	Dosis-Flächen-Produkt			X	
134	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt			X	X
135	Kontrastmittelmenge			X	
136	Konversion			X	
137	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Follow-up]				X
138	Vorgangsnummer [Follow-up]	X			X
139	Versionsnummer [Follow-up]				X
140	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Entlassungsdatum in Tagen <sup>11</sup>	X		X	
141	Quartal des Follow-up Erhebungsdatum <sup>12</sup>	X		X	
142	Status des Patienten am 30. postoperativen Tag		X	X	
143	Abstand Todesdatum - Entlassungsdatum (in Tagen) <sup>13</sup>		X		X
144	Quartal des Todesdatums <sup>14</sup>		X		X

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

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Erhebungsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

## Leistungsbereich Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme

Laufende Nummer	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) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X		X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	X		X	
16	Geburtsjahr <sup>3</sup>			X	
17	Geschlecht [Empfänger]			X	
18	Körpergröße [Empfänger]			X	
19	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
20	Grunderkrankung			X	
21	Diabetes mellitus			X	
22	Hepatitis B			X	
23	Hepatitis C			X	
24	Blutgruppe [Empfänger]			X	
25	Rhesusfaktor [Empfänger]			X	
26	Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen am Patienten			X	X

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

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

<sup>3</sup> 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	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?				
27	Herztransplantation			X	X
28	Assist Device/TAH			X	
29	Koronarchirurgie			X	
30	Klappenchirurgie			X	
31	Korrektur angeborener Vitien			X	
32	Sonstige [Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen am Patienten durchgeführt?]			X	X
33	Anzahl aller Voroperationen am Herzen			X	
34	Anzahl aller Voroperationen unbekannt				X
35	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Voroperation in Tagen <sup>4</sup>	X			
36	Monat der Voroperation <sup>5</sup>	X			
37	Datum der letzten thorakalen Voroperation	X			
38	Abstand zwischen Geburtsdatum und letzter thorakaler Voroperation <sup>6</sup>	X			
39	Wurde während des stationären Aufenthaltes eine Herztransplantation durchgeführt?				X
40	Wurde während des stationären Aufenthaltes ein Herzunterstützungssystem / Kunstherz implantiert?				X
41	Befand sich der Patient vor oder während des stationären Aufenthaltes auf der Warteliste für eine Herztransplantation?				X
42	Empfänger ID	X	X	X	X
43	Wochentag 1 - 7 <sup>7</sup>	X	X	X	
44	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	X	X	X	
45	Monat des Entlassungstages <sup>9</sup>	X	X	X	

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten thorakalen Voroperation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der letzten thorakalen Voroperation“ und „Geburtsdatum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

Laufende Nummer	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
46	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
47	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>			X	
48	Entlassungsgrund		X	X	X
49	Todesursache(n) akut			X	
50	Wurde der Patient mit einem Herzunterstützungssystem / Kunstherzen entlassen, das während des stationären Aufenthaltes implantiert wurde?			X	
51	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]				X
52	Vorgangsnummer [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]	X			X
53	Versionsnummer [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]				X
54	wievielte Implantation während dieses Aufenthaltes?				X
55	durchgeführter Eingriff				X
56	Zielstellung			X	
57	geplante Einsatzdauer des Herzunterstützungssystems > 7 Tage			X	
58	Einstufung nach ASA-Klassifikation			X	
59	INTERMACS Profile-Level 1 - 7		X	X	
60	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		X	X	
61	linksventrikuläre Ejektionsfraktion > 35%		X	X	
62	6 Minuten Gehstest: Distanz >= 500 Meter		X	X	
63	maximale Sauerstoffaufnahme > 20 ml O <sub>2</sub> /min/kg Körpergewicht		X	X	

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

Laufende Nummer	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
64	stationäre Aufnahme bei Linksherzdekompensation unter Herzinsuffizienzmedikation in den letzten 12 Monaten		X	X	
65	OP-Datum [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]	X	X	X	
66	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>	X	X	X	
67	Monat der Operation (VAD/TAH) <sup>12</sup>	X	X	X	
68	Operation [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]	X		X	
69	Typ des Pumpsystems			X	
70	Lage des Herzunterstützungssystems / Kunstherzens			X	
71	Art des Unterstützungssystems	X	X	X	X
72	Abbruch der Implantation			X	
73	Sepsis		X	X	
74	neurologische Dysfunktion		X	X	
75	Fehlfunktion des Herzunterstützungssystems		X	X	
76	Rechtsherzversagen			X	
77	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Transplantation]				X
78	Vorgangsnummer [Transplantation]	X			X
79	Versionsnummer [Transplantation]				X
80	Wieviele Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
81	PRA			X	
82	Dringlichkeit			X	
83	CAS (Cardiac Allocation Score)			X	
84	aktuelle mechanische Kreislaufunterstützung			X	X
85	Abstand zwischen Beginn der aktuellen mechanischen			X	

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

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

Laufende Nummer	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
	Kreislaufunterstützung und Aufnahmedatum in Tagen <sup>13</sup>				
86	Monat des Beginns der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung <sup>14</sup>	X			
87	Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung	X			
88	Lungengefäßwiderstand Wert			X	
89	Beatmung			X	
90	Kreatininwert i.S. in mg/dl			X	
91	Kreatininwert i.S. in µmol/l			X	
92	Induktionstherapie			X	
93	Cyclosporin [Immunsuppression initial]			X	
94	Tacrolimus [Immunsuppression initial]			X	
95	Azathioprin [Immunsuppression initial]			X	
96	Mycophenolat [Immunsuppression initial]			X	
97	Steroide [Immunsuppression initial]			X	
98	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression initial]			X	
99	andere [Immunsuppression initial]			X	X
100	Spender ID	X	X	X	X
101	Spenderalter			X	
102	Geschlecht [Spender]			X	
103	Körpergröße [Spender]			X	
104	Körpergewicht			X	
105	Blutgruppe [Spender]			X	
106	Rhesusfaktor [Spender]			X	
107	Todesursache			X	
108	Vasopressortherapie			X	
109	CK-Wert			X	
110	CK-MB-Wert			X	
111	Herzstillstand			X	
112	hypotensive Periode			X	
113	Koronarangiographie erfolgt		X		
114	Organqualität zum Zeitpunkt			X	

<sup>13</sup> 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.

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	der Entnahme				
115	Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems		X		X
116	Kategorie des Spenderorgans		X		
117	Datum des Eintritts des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls		X		
118	Datum der Organentnahme		X		
119	Hämatokrit (Hk)		X		
120	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen [Transplantation] <sup>15</sup>	X	X	X	
121	Monat der Operation <sup>16</sup>	X	X	X	
122	OP-Datum [Transplantation]	X	X	X	
123	Operation [Transplantation] <sup>17</sup>	X		X	
124	Abbruch der Transplantation			X	
125	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation			X	
126	kalte Ischämiezeit			X	
127	Cyclosporin [Postoperativer Verlauf]			X	
128	Tacrolimus [Postoperativer Verlauf]			X	
129	Azathioprin [Postoperativer Verlauf]			X	
130	Mycophenolat [Postoperativer Verlauf]			X	
131	Steroide [Postoperativer Verlauf]			X	
132	m-ToR-Inhibitor [Postoperativer Verlauf]			X	
133	andere [Postoperativer Verlauf]				X
134	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen			X	
135	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen unbekannt			X	X
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren) betrifft Herztransplantation					
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X

<sup>15</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>16</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>17</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Nummer	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
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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Empfänger ID	X	X	X	X
14	Geburtsjahr <sup>18</sup>			X	
15	Geschlecht			X	
16	Monat der letzten Transplantation <sup>19</sup>		X		
17	Datum der letzten Transplantation		X		
18	Datum der Follow-up-Erhebung			X	
19	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>20</sup>		X	X	
20	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>21</sup>			X	
21	Art der Follow-up-Erhebung			X	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X			
23	behandelte Abstoßungsreaktionen seit dem letzten Jahres-Follow-up			X	X
24	Anzahl der behandelten Abstoßungsepisoden seit dem letzten Jahres-Follow-up			X	
25	Patient verstorben		X	X	X
26	Abstand zwischen		X	X	

<sup>18</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>20</sup> 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.

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

Laufende Nummer	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
	Todesdatum und Datum der letzten Transplantation <sup>22</sup>				
27	Monat des Todesdatums <sup>23</sup>		X	X	
28	Todesdatum		X	X	
29	Todesursache(n) im Verlauf			X	
30	Cyclosporin			X	
31	Tacrolimus			X	
32	Azathioprin			X	
33	Mycophenolat			X	
34	Steroide			X	
35	m-ToR-Inhibitor			X	
36	andere			X	X

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

<sup>23</sup> 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)

## Leistungsbereich Leberlebendspende

Laufende Nummer	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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>			X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X		X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	X			
16	Spender ID	X	X	X	X
17	Geburtsjahr <sup>3</sup>			X	
18	Geschlecht			X	
19	Körpergröße			X	
20	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
21	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	X	X	X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

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

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

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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	Monat der Operation <sup>5</sup>	X	X	X	
23	OP-Datum	X	X	X	
24	Operation <sup>6</sup>	X		X	
25	Segment I			X	
26	Segment II			X	
27	Segment III			X	
28	Segment IV			X	
29	Segment V			X	
30	Segment VI			X	
31	Segment VII			X	
32	Segment VIII			X	
33	Gewicht entnommene Leber			X	
34	Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation		X	X	X
35	Blutung			X	
36	Gallenwegskomplikation			X	
37	sekundäre Wundheilung			X	
38	Ileus			X	
39	akutes Leberversagen			X	
40	Thrombose			X	
41	Lungenembolie			X	
42	Pneumonie			X	
43	sonstige Komplikationen			X	X
44	Lebertransplantation beim Leberlebendspender erforderlich		X	X	X
45	Dominotransplantation		X	X	
46	Wochentag 1 - 7 <sup>7</sup>	X	X	X	
47	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	X	X	X	
48	Monat des Entlassungstages <sup>9</sup>	X	X	X	
49	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
50	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>			X	

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

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

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

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

Laufende Nummer	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
51	Entlassungsgrund		X	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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Spender ID	X	X	X	X
14	Geburtsjahr <sup>11</sup>			X	
15	Geschlecht			X	
16	Monat der Lebendspende <sup>12</sup>	X			
17	Datum der Leberlebendspende	X			
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen <sup>13</sup>	X	X		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>14</sup>	X			
20	Datum der Follow-up-Erhebung	X			
21	Art der Follow-up-Erhebung			X	
22	Follow-up: Jahr(e) nach	X			

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

<sup>11</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Leberlebendspende“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>13</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der Follow-up-Erhebung“ und „Datum der Leberlebendspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	Lebenspende				
23	Spender verstorben		X		X
24	Monat des Todesdatums <sup>15</sup>		X		
25	Todesdatum		X		
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebenspende <sup>16</sup>		X		
27	Bilirubin i. S. in mg/dl		X		
28	Bilirubin i. S. in µmol/l		X		
29	Bilirubin i. S. unbekannt		X		X
30	Gamma-GT		X		
31	Gamma-GT unbekannt		X		X
32	eingriffsspezifische operative Komplikation(en)			X	X
33	Gallenwegskomplikation			X	
34	Narbenhernie			X	
35	leberbezogene Komplikationen			X	
36	intraabdominelle Komplikationen			X	
37	sonstige eingriffsspezifische Komplikationen			X	X
38	Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich		X		X
39	Abstand zwischen Datum der letzten Transplantation des Spenders und dem Datum der Lebenspende (in Tagen) <sup>17</sup>	X	X		
40	Monat der letzten Transplantation des Spenders <sup>18</sup>	X	X		
41	Datum der letzten Transplantation	X	X		

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

<sup>16</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der Leberlebenspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>17</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Datum der letzten Transplantation“ und „Datum der Leberlebenspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>18</sup> 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	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 (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X		
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
15	Fachabteilung	X			
16	Empfänger ID	X			X
17	Geburtsjahr <sup>3</sup>			X	
18	Geschlecht			X	
19	Körpergröße			X	
20	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
21	Wochentag 1 - 7 <sup>4</sup>	X	X	X	
22	Verweildauer im	X	X	X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

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

<sup>3</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	Krankenhaus in Tagen <sup>5</sup>				
23	Monat des Entlassungstages <sup>6</sup>	X	X	X	
24	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
25	Entlassungsdiagnose(n) <sup>7</sup>			X	
26	Entlassungsdiagnose nach ELTR			X	
27	Entlassungsgrund		X	X	X
28	Todesursache			X	
29	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registriercode) [Transplantation]				X
30	Vorgangsnummer [Transplantation]	X			X
31	Versionsnummer [Transplantation]				X
32	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
33	Zentrumsangebot			X	
34	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status			X	
35	Bilirubin i. S. in mg/dl		X		
36	Bilirubin i. S. in µmol/l		X		
37	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X		
38	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X		
39	INR (International Normalized Ratio)		X		
40	Dialyse- oder Hämofiltrationsverfahren		X		
41	exceptional MELD zugewiesen			X	X
42	exceptional MELD			X	
43	Begründung für exceptional			X	X

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

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

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

Laufende Nummer	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
	MELD				
44	standard exception			X	
45	Spendertyp			X	
46	Spenderalter			X	
47	Indikation zur Lebertransplantation		X	X	
48	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X	X	X	
49	Monat der Operation <sup>9</sup>	X	X	X	
50	OP-Datum	X	X	X	
51	Operation <sup>10</sup>	X		X	
52	Abbruch der Transplantation			X	
53	Spenderorgan			X	
54	kalte Ischämiezeit (Stunden)			X	
55	kalte Ischämiezeit (zusätzliche Minuten)			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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			

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

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

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

Laufende Nummer	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
13	Empfänger ID	X	X	X	X
14	Geburtsjahr <sup>11</sup>			X	
15	Geschlecht			X	
16	Monat der letzten Transplantation <sup>12</sup>		X		
17	Datum der letzten Transplantation		X		
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>13</sup>		X		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>14</sup>		X		
20	Datum der Follow-up-Erhebung		X		
21	Art der Follow-up-Erhebung			X	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X			
23	Patient verstorben		X		X
24	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>15</sup>		X		
25	Monat des Todesdatums <sup>16</sup>		X		
26	Todesdatum		X		
27	Todesursache			X	
28	HCC vor Transplantation			X	X
29	HCC-Rezidiv			X	

<sup>11</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

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

<sup>13</sup> 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.

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>15</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

## Leistungsbereich Lungen- und Herz-Lungentransplantation

Laufende Nummer	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) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X		X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	X			
16	Empfänger ID	X	X	X	X
17	Geburtsjahr <sup>3</sup>			X	
18	Geschlecht			X	
19	Körpergröße			X	
20	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
21	Grunderkrankung			X	
22	Blutgruppe [Basisdaten Empfänger]			X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

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

<sup>3</sup> 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	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	Cyclosporin [Immunsuppression bei Entlassung]			X	
24	Tacrolimus [Immunsuppression bei Entlassung]			X	
25	Azathioprin [Immunsuppression bei Entlassung]			X	
26	Mycophenolat [Immunsuppression bei Entlassung]			X	
27	Steroide [Immunsuppression bei Entlassung]			X	
28	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression bei Entlassung]			X	
29	andere [Immunsuppression bei Entlassung]			X	X
30	Patient bei Entlassung tracheotomiert				X
31	FEV1 (prädiktiver Wert in %)			X	
32	Wochentag 1 - 7 <sup>4</sup>	X	X	X	
33	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>5</sup>	X	X	X	
34	Monat des Entlassungstages <sup>6</sup>	X	X	X	
35	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
36	Entlassungsdiagnose(n) <sup>7</sup>			X	
37	Entlassungsgrund		X	X	X
38	Todesursache(n) akut			X	
39	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registrierkode) [Transplantation]				X
40	Vorgangsnummer [Transplantation]	X			X
41	Versionsnummer [Transplantation]				X

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Entlassungsdatum Krankenhaus“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

Laufende Nummer	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
42	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
43	Dringlichkeit			X	
44	LAS (Lung Allocation Score)			X	
45	thorakale Voroperation			X	
46	Beatmung präoperativ			X	
47	Induktionstherapie			X	
48	Cyclosporin [Immunsuppression initial]			X	
49	Tacrolimus [Immunsuppression initial]			X	
50	Azathioprin [Immunsuppression initial]			X	
51	Mycophenolat [Immunsuppression initial]			X	
52	Steroide [Immunsuppression initial]			X	
53	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression initial]			X	
54	andere [Immunsuppression initial]			X	X
55	Spender ID	X	X	X	X
56	Spenderalter			X	
57	Blutgruppe [Spenderdaten]			X	
58	Beatmungsdauer			X	
59	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme			X	
60	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X	X	X	
61	Monat der Operation <sup>9</sup>	X	X	X	
62	Datum der Transplantation	X	X	X	
63	Operation <sup>10</sup>	X		X	
64	Abbruch der Transplantation			X	
65	Retransplantation	X			X
66	Monat der letzten Transplantation <sup>11</sup>			X	

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „Datum der Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>9</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende Nummer	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
67	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>12</sup>			X	
68	Datum der letzten Transplantation			X	
69	Transplantationsart			X	X
70	simultane Operationen			X	
71	Gesamtischämiezeit			X	
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)					
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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Empfänger ID	X	X	X	X
14	Geburtsjahr <sup>13</sup>			X	
15	Geschlecht			X	
16	Monat der letzten Transplantation <sup>14</sup>		X		
17	Datum der letzten		X		

<sup>11</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>13</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	Transplantation				
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>15</sup>		X		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>16</sup>		X		
20	Datum der Follow-up-Erhebung		X		
21	Art der Follow-up-Erhebung			X	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X			
23	Patient verstorben		X		X
24	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>17</sup>		X		
25	Monat des Todesdatums <sup>18</sup>		X		
26	Todesdatum		X		
27	Todesursache(n) im Verlauf			X	
28	FEV 1 (höchster Wert)			X	
29	FEV 1 (aktueller Wert)			X	
30	Cyclosporin			X	
31	Tacrolimus			X	
32	Azathioprin			X	
33	Mycophenolat			X	
34	Steroide			X	
35	m-ToR-Inhibitor			X	
36	andere			X	X

<sup>15</sup> 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.

<sup>16</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>17</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>18</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

## Leistungsbereich Nierenlebendspende

Laufende Nummer	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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X	X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
15	Fachabteilung	X			
16	Spender ID	X	X	X	X
17	Geburtsjahr <sup>3</sup>		X	X	
18	Geschlecht		X	X	
19	Körpergröße			X	
20	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
21	arterielle Hypertonie präoperativ			X	
22	Kreatininwert i.S. in mg/dl [Anamnese]			X	
23	Kreatininwert i.S. in µmol/l [Anamnese]			X	
24	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	X	X	X	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

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

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

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Entlassungsdatum Krankenhaus“ und „OP-Datum“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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	Monat der Operation <sup>5</sup>	X	X	X	
26	OP-Datum	X	X	X	
27	Operation <sup>6</sup>	X		X	
28	Dauer des Eingriffs			X	
29	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)		X	X	X
30	Blutung			X	
31	Reoperation erforderlich			X	
32	sonstige Komplikationen			X	X
33	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?		X	X	X
34	Kreatininwert i.S. in mg/dl [Spender bei Entlassung Dialysepflichtig?]			X	
35	Kreatininwert i.S. in µmol/l [Spender bei Entlassung Dialysepflichtig?]			X	
36	Albumin i. U.			X	
37	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.			X	
38	arterielle Hypertonie			X	
39	Wochentag 1 - 7 <sup>7</sup>	X	X	X	
40	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	X	X	X	
41	Monat des Entlassungstages <sup>9</sup>	X	X	X	
42	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
43	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>			X	
44	Entlassungsgrund		X	X	X
45	Todesursache			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

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „OP-Datum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>6</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

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

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

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

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

Laufende Nummer	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
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	X	X	X	
10	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			
13	Spender ID	X	X	X	X
14	Geburtsjahr <sup>11</sup>		X		
15	Geschlecht			X	
16	Monat der Lebendspende <sup>12</sup>	X			
17	Datum der Nierenlebendspende	X			
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen <sup>13</sup>	X	X		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>14</sup>	X			
20	Datum der Follow-up-Erhebung	X			
21	Art der Follow-up-Erhebung			X	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende	X		X	
23	Spender verstorben			X	X
24	Monat des Todesdatums <sup>15</sup>	X		X	
25	Todesdatum	X		X	
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende <sup>16</sup>	X	X		
27	Spender dialysepflichtig?		X	X	X
28	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X	X	
29	Kreatininwert i.S. in µmol/l		X	X	
30	Kreatininwert i.S. unbekannt				X
31	Albumin i. U.			X	
32	Albumin i. U. unbekannt				X
33	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i.			X	

<sup>11</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Nierenlebendspende“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>13</sup> 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.

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>16</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der Nierenlebendspende“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	U.				
34	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. unbekannt				X
35	arterielle Hypertonie		X	X	

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

Laufende Nummer	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 (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]				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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X		X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	X			
16	Empfänger ID	X	X	X	X
17	Geburtsjahr <sup>3</sup>		X	X	
18	Geschlecht [Basisdaten Empfänger]		X	X	
19	Körpergröße			X	
20	Körpergewicht bei Aufnahme			X	
21	zugrunde liegende Nierenerkrankung			X	
22	Vorerkrankungen			X	X
23	Diabetes mellitus			X	
24	Dauer des Diabetes			X	
25	Nierenersatztherapie			X	X

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Geburtsdatum“ und „Aufnahmedatum (stationär)“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird

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

<sup>3</sup> 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	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	Monat des Beginns der Nierenersatztherapie in Tagen <sup>4</sup>	X	X		
27	Abstand zwischen Beginn der Nierenersatztherapie und Aufnahmedatum in Tagen <sup>5</sup>	X	X		
28	Beginn der Nierenersatztherapie	X	X		
29	Blutgruppe [Empfängerdaten]			X	
30	Kreatininwert i.S. in mg/dl			X	
31	Kreatininwert i.S. in µmol/l			X	
32	Patient bei Entlassung insulinfrei?		X	X	
33	Wochentag 1 - 7 <sup>6</sup>	X	X	X	
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>7</sup>	X	X	X	
35	Monat des Entlassungstages <sup>8</sup>	X	X	X	
36	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	X	
37	Entlassungsdiagnose(n) <sup>9</sup>			X	
38	Entlassungsgrund		X	X	X
39	Todesursache [Entlassung Empfänger]			X	
40	Registriernummer des Dokumentationssystems (Ländercode + Registerkode) [Transplantation]				X
41	Vorgangsnummer [Transplantation]	X			X
42	Versionsnummer [Transplantation]				X
43	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
44	durchgeführte Transplantation		X	X	X
45	Einzel- oder Doppeltransplantation			X	
46	Spende kompatibel			X	
47	Spendertyp			X	X
48	Spender ID	X	X	X	X

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Beginn der Nierenersatztherapie“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>5</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Beginn der Nierenersatztherapie“ und „Aufnahmedatum Krankenhaus“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

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

Laufende Nummer	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
49	Spenderalter			X	
50	Geschlecht [Spenderdaten]			X	
51	Blutgruppe [Spenderdaten]			X	
52	Kreatinin i.S. in mg/dl			X	
53	Kreatinin i.S. in µmol/l			X	
54	Todesursache [Spenderdaten]			X	
55	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>10</sup>	X	X	X	
56	Monat der Operation <sup>11</sup>	X	X		
57	OP-Datum	X	X		
58	Operation <sup>12</sup>	X		X	
59	Abbruch der Transplantation			X	
60	Retransplantation Niere				X
61	Wievielte Nierentransplantation?				X
62	Monat der letzten Transplantation <sup>13</sup>	X			
63	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>14</sup>	X		X	
64	Datum der letzten Nierentransplantation	X			
65	Retransplantation Pankreas				X
66	Wievielte Pankreastransplantation?				X
67	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Pankreastransplantation in Tagen <sup>15</sup>	X		X	X
68	Monat der letzten Pankreastransplantation <sup>16</sup>	X		X	X
69	Datum der letzten Pankreastransplantation	X		X	X
70	funktionierendes			X	X

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

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

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

<sup>13</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Nierentransplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum der letzten Nierentransplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

<sup>16</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Pankreastransplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
	Nierentransplantat bei Entlassung				
71	Postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats			X	X
72	Anzahl postoperativer Dialysen bis Funktionsaufnahme			X	X
73	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)			X	X
74	Blutung			X	
75	Reoperation erforderlich			X	
76	sonstige Komplikation			X	X
77	Relaparotomie erforderlich			X	X
78	Ursache für die Relaparotomie			X	
79	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		X	X	X
80	Ursache für die Entnahme des Pankreastransplantats			X	
81	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere			X	
82	akute behandlungsbedürftige Rejektion Pankreas			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	leistungserbringender Standort	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	X			

Laufende Nummer	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
13	Empfänger ID	X	X	X	X
14	Geburtsjahr <sup>17</sup>		X	X	
15	Geschlecht		X	X	
16	durchgeführte Transplantation		X	X	X
17	Monat der letzten Transplantation <sup>18</sup>	X			
18	Datum der letzten Transplantation	X			
19	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>19</sup>	X	X		
20	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>20</sup>	X			
21	Datum der Follow-up-Erhebung	X			
22	Art der Follow-up-Erhebung			X	
23	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X		X	
24	Patient verstorben			X	X
25	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation <sup>21</sup>	X	X		
26	Monat des Todesdatums <sup>22</sup>	X			
27	Todesdatum	X			
28	Todesursache			X	
29	Transplantatversagen Niere			X	X
30	Abstand zwischen Datum des Transplantatversagens und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>23</sup>		X		
31	Monat des Transplantatversagens <sup>24</sup>	X			
32	Datum Transplantatversagen Niere	X			
33	Ursache Transplantatversagen Niere			X	

<sup>17</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das „Geburtsdatum“ wird nicht exportiert.

<sup>18</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der letzten Transplantation“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>19</sup> 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.

<sup>20</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum der Follow-up-Erhebung“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>21</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Todesdatum“ und „Datum der letzten Transplantation“ die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>22</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Todesdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>23</sup> 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.

<sup>24</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Datum Transplantatversagen Niere“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende Nummer	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
34	Kreatininwert i.S. in mg/dl		X	X	
35	Kreatininwert i.S. in $\mu\text{mol/l}$		X	X	
36	Kreatininwert i.S. unbekannt				X
37	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere			X	
38	Patient bei Follow-up-Untersuchung insulinfrei?		X	X	X
39	Abstand zwischen Beginn der Insulinpflicht nach Transplantatversagen und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>25</sup>		X	X	
40	Monat des Beginns der Insulinpflicht nach Transplantatversagen <sup>26</sup>		X	X	
41	Beginn der Insulintherapie		X	X	
42	Ursache des Transplantatversagens Pankreas			X	
43	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		X	X	

<sup>25</sup> 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.

<sup>26</sup> 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)“

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

1. § 2 wird wie folgt gefasst:

„Die Regelungen sollen ermöglichen, dass sowohl eine Follow-up-Auswertung nach den Vorgaben dieser Anlage als auch die Auswertung nach den Vorgaben der Richtlinie (§ 8) auf der Grundlage eines gemeinsamen Datenerhebungsvorgangs durchgeführt werden können. Das Follow-up-Verfahren soll Auswertungen von Daten verschiedener Zeitpunkte (z. B. Erstimplantation und Revision) ermöglichen, um weitergehende Aussagen zur Ergebnisqualität treffen zu können. Dieses Verfahren erfolgt derzeit nur für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten. Nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten werden nicht in das Follow-up-Verfahren einbezogen. Nur für die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patientinnen und Patienten wird die Krankenversicherungsnummer nach § 290 SGB V als patientenidentifizierendes Merkmal zur Pseudonymerstellung erhoben. Für die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patientinnen und Patienten wird kein patientenidentifizierendes Merkmal zur Pseudonymerstellung erhoben, da sie nicht in das Follow-up-Verfahren einbezogen werden. Anonyme Daten-Auswertungen erfolgen für alle Patientinnen und Patienten nach den Vorgaben der Richtlinie.“

2. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird gestrichen.

b) Die Absätze 2 bis 4 werden zu den Absätzen 1 bis 3.

3. In § 7 Absatz 3 wird die Angabe „§ 1“ durch die Angabe „§ 3“ ersetzt.

4. In § 9 Absatz 2 Satz 2 wird das Wort „Sie“ durch die Angabe „Das IQTIG“ ersetzt.

IV. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Januar 2017 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL): Anpassungen zum Erfassungsjahr 2017**

Vom Beschlussdatum

### Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	3
4. Verfahrensablauf.....	3
5. Fazit.....	4
6. Zusammenfassende Dokumentation .....	4

Tragende Gründe zu dissidenten Punkten in der Richtlinie sind **gelb markiert**.

## 1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 136 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) grundsätzlich einheitlich für alle Patientinnen und Patienten durch Richtlinien verpflichtende Maßnahmen der Qualitätssicherung für zugelassene Krankenhäuser.

Auf dieser Rechtsgrundlage hat der G-BA die Richtlinie gemäß § 136 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (QSKH-RL) beschlossen. Diese wird vorliegend geändert.

Gegenstand der Änderungen sind im Wesentlichen Anpassungen an die neue Gesetzgebung sowie Änderungen in den Erforderlichkeitstabellen, die sich aus der jährlichen Überprüfung ergeben und der Bitte des BMG zur klareren Darstellung des Sachverhalts in § 3 Anlage 3 der Richtlinie.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Die sich aus dem genannten Gegenstand ergebenden Änderungen in der Richtlinie werden im Folgenden erläutert:

### Allgemein

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen durch das am 1. Januar 2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz sind Anpassungen der QSKH-Richtlinie erforderlich. Dies betrifft § 137 Abs. 1 Nr. 1 und § 137 Abs. 3 Nr. 2 SGB V (a. F.), die nun in § 136 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 3 bzw. in § 136b Abs. 1 Nr. 2 SGB V geregelt sind. Dadurch bedingte redaktionelle Folgeänderungen sind in der gesamten Richtlinie erfolgt.

### § 16 Absatz 2 Nr. 3

Die Pseudonymisierung der leistungserbringeridentifizierenden Daten durch die auf der Landesebene zuständigen Stellen ist gängige Praxis, wird hiermit in die Richtlinie aufgenommen und zukünftig auch für den Standort gewährleistet.

## Anlage 1

### Anhang zu Anlage 1

Aus der jährlichen Überprüfung (Systempflege) haben sich Änderungen in den Exportdatenfeldern ergeben. Diese sind bedingt durch Änderungen in den Dokumentationsbögen der jeweiligen Leistungsbereiche, in dem Datenfelder gelöscht, geändert oder neu aufgenommen werden. Detaillierte Informationen über die vorgenommenen Änderungen sind nach Veröffentlichung der Spezifikation zum Erfassungsjahr 2016 auf den Internetseiten des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) unter ... voraussichtlich ab Mitte 2015 zu finden.

**[Entwurf GKV-SV zu Ergänzungen im Leistungsbereiche Pflege: Dekubitusprophylaxe:** Die Institution nach § 137a SGB V a. F. hatte im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses ein Modell zur Risikoadjustierung für den Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe entwickelt. Die Modellentwicklung erfolgte auf Grundlage einer systematischen Literaturrecherche, einer Abstimmung mit methodischen und medizinisch-pflegerischen Experten und einer empirischen Prüfung. Auf Grundlage dieser Entwicklung hat die Institution nach § 137a

SGB V a. F. empfohlen, die Spezifikationskomponenten für die Risikostatistik und QS-Dokumentation um definierte Prozeduren und Diagnosen zu erweitern, da dadurch eine Verbesserung des aktuell eingesetzten Verfahrens zur Risikoadjustierung erreicht werden soll. Es wird dadurch ermöglicht, erheblich mehr Faktoren, die Einfluss auf das Entstehen eines Dekubitus haben können und nicht vom Leistungserbringer beeinflussbar sind, in die Risikoadjustierung einzubeziehen als bislang. Damit soll eine bessere Vergleichbarkeit von Krankenhausergebnissen erreicht werden.

Die neu zu erfassenden Risikofaktoren werden in den folgenden Gruppen zusammengefasst:

- eingeschränkte Mobilität
- Infektion
- Demenz und Vigilanzstörung
- Inkontinenz
- Untergewicht oder Mangelernährung
- Adipositas
- weitere schwere Erkrankungen]

### Anlage 3

#### § 2 und § 3 Abs. 1

Die Änderungen dienen einer klareren Darstellung des Sachverhalts. Für die Follow-up Indikatoren in den Verfahren der Anlage 3 wird für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten als patientenidentifizierendes Datum die Krankenversicherungsnummer nach § 290 SGB V erhoben. Diese dient ausschließlich zur Pseudonymerstellung und ist für die Fallzusammenführung erforderlich. Für nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten werden keine patientenidentifizierenden Daten erhoben. Sie unterliegen nicht den Follow-up-Auswertungen anonymer Daten und erfolgen für alle Patientinnen und Patienten nach den Vorgaben der Richtlinie. Die Darstellung in § 2 ersetzt Absatz 1 in § 3.

#### § 7 Abs. 3 und § 9 Abs. 2

Es handelt sich hierbei um redaktionelle Änderungen.

### 3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerFO. Hieraus resultieren jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt ... Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt ... Euro. Die Darstellung des Vorgehens und der Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage**.

### 4. Verfahrensablauf

Im Jahr 2015 haben die Fachgruppen bei der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) unter Einbeziehung der auf Landesebene beauftragten Stellen kontinuierlich zur Weiterentwicklung bestehender Leistungsbereiche und zur Weiterentwicklung der externen stationären Qualitätssicherung beraten. Diese Beratungsergebnisse wurden von der Institution nach § 137a SGB V (a. F.) bzw. vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zusammengefasst und der AG Externe stationäre QS vorgelegt. Sie fließen im Wesentlichen in die zu beschließenden Empfehlungen zur Spezifikation (einbezogene Leistungen und Dokumentationsinhalte zu den Leistungsbereichen der

Anlage 1 der RL) ein. Parallel dazu erfolgte die Beratung zu den vorgenommenen Änderungen für das Erfassungsjahr 2017.

Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 2. März 2016 einvernehmlich entschieden, dass nach § 91 Absatz 5a SGB V ein Stellungnahmeverfahren erforderlich ist.

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV), die Bundesärztekammer (BÄK) sowie der Deutsche Pflegerat (DPR) gemäß § 136 Abs. 3 SGB V beteiligt.

## 5. Fazit

Das Plenum hat am x.xx 2016 die für das Jahr 2017 dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche und Änderungen in der Richtlinie beschlossen. Die Patientenvertretung trägt den Beschluss (nicht) mit. Die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und der Verband der privaten Krankenversicherung äußern (keine) Bedenken.

Änderungen in den einbezogenen Leistungen und den Dokumentationsinhalten zu den Leistungsbereichen der Anlage 1 der Richtlinie (Spezifikation 2017) werden in einem gesonderten Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gefasst und vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen auf dessen Internetseite (...) veröffentlicht.

Die Änderungen treten zum 1. Januar 2017 in Kraft.

## 6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Darstellung des Vorgehens und der Berechnung der Bürokratiekosten

Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigte Organisation versandter Beschlusssentwurf zur Änderung der Kurztitel der RL sowie versandte Tragenden Gründe

Anlage 3: Stellungnahme des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Anlage 6: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahme

Berlin, den T. Monat 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Die Bundesbeauftragte  
für den Datenschutz und  
die Informationsfreiheit

POSTANSCHRIFT Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit,  
Postfach 1468, 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Wegelystraße 8  
10623 Berlin

HAUSANSCHRIFT Husarenstraße 30, 53117 Bonn  
VERBINDUNGSBÜRO Friedrichstraße 50, 10117 Berlin

TELEFON (0228) 997799-312  
TELEFAX (0228) 997799-550  
E-MAIL [ref1@bfdi.bund.de](mailto:ref1@bfdi.bund.de)

BEARBEITET VON Alexander Wierichs

INTERNET [www.datenschutz.bund.de](http://www.datenschutz.bund.de)

DATUM Bonn, 01.04.2016

GESCHÄFTSZ. III-315/072#0831

Bitte geben Sie das vorstehende Geschäftszeichen bei  
allen Antwortschreiben unbedingt an.

BETREFF **Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung  
der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern  
(QSKH-RL): Anpassungen zum Erfassungsjahr 2017**  
BEZUG Ihr Schreiben vom 3. März 2016 (WK)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit zur Stellungnahme nach § 91 Absatz 5a SGB V danke ich. Zu  
diesem Beschlussentwurf gebe ich keine Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

Wierichs

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.