Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 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 veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 178 (S. 6 361) vom 20. September 2006 in Kraft getreten am 1. Januar 2007

zuletzt geändert am 20. Dezember 2018
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 25.02.2019 B1)
in Kraft getreten am 26. Februar 2019

Inhalt

A.	Allgemeines	4
§ 1	Zweck und Rechtsgrundlage der Richtlinie	4
§ 2	Ziele der Qualitätssicherung	4
В.	Maßnahmen der Externen stationären Qualitätssicherung	5
§ 3	Krankenhausinterne Kommunikation	5
§ 4	Einbezogene Leistungen	5
§ 5	Indirekte und direkte Verfahren	5
§ 6	Einbezogene Leistungen	6
§ 7	Datenfluss beim direkten Verfahren	6
§ 8	Erstellung und Übersendung von Auswertungen	6
§ 9	Datenvalidierung	7
§ 10	4 🗚 🕻 🗸	9
§ 11		
§ 12	2 Prüfung	10
§ 13		11
§ 14		11
§ 15		dem
C.	Zuständigkeiten	12
§ 16	6 Zusammenarbeit Bundes- und Landesebene	12
§ 17	7 Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IC	λΤΙG) 13
§ 18		
§ 19	9 Datenschutz und Schweigepflicht	14
D.	Finanzierung	15
§ 20	0 Leistungsvergütung	15
§ 21	1 Qualitätssicherungszuschläge	15
§ 22	2 Zahlung	16
§ 23	3 Nachweise	16
§ 24	4 Qualitätssicherungsabschläge und Ausgleiche	17

Anlage	1 Einbezogene Leistungen im Erfassungsjahr 2019	19
Anlage	2 [unbesetzt]1	136
Anlage	3 Verfahren mit Follow-up1	137
§ 1	Geltungsbereich1	137
§ 2	Zweck	137
§ 3	Datenverwendung1	137
§ 4	Aufgaben im Krankenhaus1	138
§ 5	Aufgaben der auf Landesebene beauftragten Stelle1	138
§ 6	Aufgaben der Vertrauensstelle1	
§ 7	Aufgaben des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz Gesundheitswesen (IQTIG)	im 139
§ 8	Auswertung der Daten nach § 4 Absatz 1	139
§ 9	Auswertung der nach § 7 Absatz 2 zusammengeführten Daten (Follow-	up-
§ 10	Verfahren) Weiteres Verfahren	140
§ 11	Anforderungen an die auf Landesebene beauftragten Stellen	140
§ 12	Anforderungen an die Vertrauensstelle	140
§ 13	Qualifizierte Patienteninformation	140
§ 14	Begründung der Vollerhebung	 40
	Begründung der Vollerhebung	

A. Allgemeines

§ 1 Zweck und Rechtsgrundlage der Richtlinie

- (1) Zweck der Richtlinie ist insbesondere:
 - 1. die Umsetzung der verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) V,
 - die Gewährleistung eines transparenten Verfahrens bei der Vorbereitung, Entwicklung, Durchführung einschließlich der Auswertung und Bewertung von Qualitätssicherungsdaten sowie der Beschlussfassung über Qualitätssicherungsmaßnahmen für die Behandlung im Krankenhaus,
 - 3. die Umsetzung der Qualitätssicherung in der Transplantationsmedizin (§ 10 Transplantationsgesetz (TPG) i. V. m. der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Organtransplantation gemäß § 16 TPG "Anforderungen an die im Zusammenhang mit einer Organentnahme und -übertragung erforderlichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung"),
 - 4. die Sicherstellung der Zusammenführung von Qualitätssicherungsdaten auf der Bundesebene für Auswertungen,
 - 5. die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Bundes- Landes- und örtlicher Ebene,
 - 6. Krankenhäusern mit einem nach Standorten differenzierten Versorgungsauftrag eine standortbezogene Qualitätssicherung zu ermöglichen.
- (2) Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bestimmt gem. § 136 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 3 SGB V unter Beteiligung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV), der Bundesärztekammer (BÄK) sowie der Berufsorganisationen der Pflegeberufe grundsätzlich einheitlich für alle Patientinnen und Patienten durch Richtlinien Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.
- (3) ¹Die einzelnen Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 136 Abs. 1 Nr. 1 SGB V sind in den Anlagen festgelegt und für hach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser unmittelbar verbindlich. ²Die Verträge nach § 112 Abs. 1 SGB V können ergänzende Regelungen zur Qualitätssicherung enthalten.

§ 2 Ziele der Qualitätssicherung

Orientiert am Nutzen für die Patientinnen und Patienten verfolgen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Qualität von Krankenhausleistungen insbesondere folgende Ziele:

- a) Durch Erkenntnisse über Qualitätsdefizite Leistungsbereiche systematisch zu identifizieren, für die Qualitätsverbesserungen erforderlich sind.
- b) Unterstützung zur systematischen, kontinuierlichen und berufsgruppenübergreifenden einrichtungsinternen Qualitätssicherung (internes Qualitätsmanagement) zu geben.
- c) Vergleichbarkeit von Behandlungsergebnissen, insbesondere durch die Entwicklung von Indikatoren, herzustellen.
- d) Durch signifikante, valide und vergleichbare Erkenntnisse, insbesondere zu folgenden Aspekten, die Qualität von Krankenhausleistungen zu sichern und zu verbessern:

- Ergebnisqualität,
- Indikationsstellung f
 ür die Leistungserbringung,
- Angemessenheit der Leistung,
- Erfüllung der strukturellen und sächlichen Voraussetzungen zur Erbringung der Leistungen,
- die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten zu stärken.

B. Maßnahmen der Externen stationären Qualitätssicherung

§ 3 Krankenhausinterne Kommunikation

- (1) ¹Maßnahmen zur Qualitätssicherung können nur dann eine positive Wirkung entfalten, wenn sie von allen Beteiligten im Krankenhaus gemeinsam gewollt und unterstützt werden. ²Zu den gewünschten positiven Auswirkungen der Qualitätssicherung gehört auch die intensive Krankenhausinterne Kommunikation zwischen allen Beteiligten anhand der Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahme.
- (2) Zum Erreichen der intensiven Kommunikation ist die leitende Ärztin oder der leitende Arzt der Fachabteilung verpflichtet, die Ergebnisse, Vergleiche und Bewertungen, die ihr oder ihm aus der Qualitätssicherung zugeleitet werden, mit allen Mitgliedern der Leitung und den unmittelbar am Behandlungsprozess beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anhand der Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahme durchzusprechen, kritisch zu analysieren und ggf. notwendige Konsequenzen festzulegen.
- (3) Über diese Gespräche selbst sowie über mögliche Schlussfolgerungen ist von den Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmern in geeigneter Weise ein Nachweis zu führen.

§ 4 Einbezogene Leistungen

- (1) ¹Zur Sicherung der Qualität von Krankenhausleistungen sind nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser verpflichtet, definierte Leistungsbereiche gemäß den Anlagen 1 bis 3 zu dokumentieren. ²Das Erfassungsjahr ist das jeweilige Kalenderjahr. ³Dabei hat die Dokumentation bei nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern mit einem nach Standorten differenzierten Versorgungsauftrag standortbezogen zu erfolgen. ⁴Die Darstellung der Inhalte der einbezogenen Leistungen steht als Auslöser (Ein- und/oder Ausschlusskriterien sowie die dazu gehörigen Spezifikationen, die auch die EDV-technischen Vorgaben zur Datenprüfung und zur Risikostatistik enthalten) zur Verfügung und wird durch den G-BA beschlossen. ⁵Die einbezogenen Leistungen werden regelmäßig überprüft und fortgeschrieben. ⁶Sie werden in der jeweils geltenden Fassung durch das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) auf seiner Homepage im Internet öffentlich bekanntgemacht.
- (2) ¹Über die spezifische Darstellung der Inhalte der einbezogenen Leistungen gemäß den Anlagen 1 bis 3 sind die zu dokumentierenden Datensätze definiert. ²Hierbei kann sich ein Datensatz aus einem Basisdatensatz oder aus einem Basisdatensatz und ggf. mehreren Teildatensätzen zusammensetzen.

§ 5 Indirekte und direkte Verfahren

- (1) Indirekte Verfahren sind Qualitätssicherungsmaßnahmen in Leistungsbereichen unter Einbeziehung der Landesebene.
- (2) ¹Direkte Verfahren sind Qualitätssicherungsmaßnahmen in Leistungsbereichen, bei denen insbesondere wegen geringer Fallzahlen und/oder geringer Anzahl von Standorten, an

denen die jeweilige Leistung erbracht wird, ein bundesweites Management geboten ist. ²Die Zuordnung der Leistungsbereiche ist in der Anlage 1 dargelegt.

(3) Für die Leistungsbereiche Herzschrittmacherversorgung, Hüftendoprothesenversorgung und Knieendoprothesenversorgung, Implantierbare Defibrillatoren sowie Perinatalmedizin der Anlage 1 gelten abweichend von den §§ 6 bis 8 die Regelungen der Anlage 3.

§ 6 Datenfluss beim indirekten Verfahren

- (1) ¹Die erhobenen Datensätze des jeweils vorhergehenden Quartals sind bis zum 15. Mai, 15. August, 15. November und 28. Februar von allen Krankenhäusern standortbezogen in elektronischer Form gemäß dem bundeseinheitlich vorgegebenen XML-Datenexportformat der von der Landesebene beauftragten Stelle zur Verfügung zu stellen. ²Korrigierende Datenlieferungen, einschließlich Stornierungen, Neu- und erstmalige Lieferungen von Datensätzen, sowie Änderungen von Datensätzen sind für Daten aller Quartale möglich bis zum 28. Februar des auf das Erfassungsjahr folgenden Jahres. ³Die von der Landesebene beauftragte Stelle überprüft die Datensätze auf Vollständigkeit und anhand der vorgegebenen Kriterien auf Plausibilität. ⁴Die geprüften Datensätze werden ohne eine Leistungserbringerpseudonymisierung an das IQTIG weitergeleitet. ⁵Die Leistungserbringerpseudonymisierung erfolgt durch das IQTIG gemäß § 19 Absatz 3. ⁶Das IQTIG stellt den auf Landesebene beauftragten Stellen die Leistungserbringerpseudonyme zur Verfügung. ⁷Die von der Landesebene beauftragte Stelle informiert die Krankenhäuser über die entsprechende Weiterleitung der Datensätze an das IQTIG.
- (2) ¹Soweit die Weiterleitung gemäß Absatz 1 nicht in einer durch den Unterausschuss Qualitätssicherung festgesetzten, angemessenen Frist erfolgt, leitet der Unterausschuss Qualitätssicherung die Anwendung der Regelungen des § 7 Abs. 1 und 2 ein. ²Der Landesebene ist vorher Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.
- (3) Das IQTIG stellt den von der Landesebene beauftragten Stellen auf Anforderung die jeweiligen Datensätze zur Verfügung, um dort bei Bedarf die Durchführung vollständiger eigener Auswertungen zu ermöglichen

§ 7 Datenfluss beim direkten Verfahren

- (1) ¹Die erhobenen Datensätze des jeweils vorhergehenden Quartals sind bis zum 15. Mai, 15. August, 15. November und 28. Februar von allen Krankenhäusern standortbezogen in elektronischer Form gemäß dem bundeseinheitlich vorgegebenen XML-Datenexportformat dem IQTIG zur Verfügung zu stellen. ²Korrigierende Datenlieferungen, einschließlich Stornierungen, Neu- und erstmalige Lieferungen von Datensätzen, sowie Änderungen von Datensätzen sind für Daten aller Quartale möglich bis zum 28. Februar des auf das Erfassungsjahr folgenden Jahres.
- (2) Soweit die Lieferung der Datensätze gemäß Absatz 1 in einer durch das IQTIG vorgegebenen angemessenen Frist nicht erfolgt, gelten die Datensätze als nicht dokumentiert und es greifen die Regelungen des § 24.

§ 8 Erstellung und Übersendung von Auswertungen

(1) ¹Die von Krankenhäusern in den Leistungsbereichen mit einer bundesweiten Dokumentationspflicht für die externe stationäre Qualitätssicherung nach § 136 SGB V übermittelten Daten sind mindestens einmal jährlich standortbezogen statistisch auszuwerten und zu aussagekräftigen Übersichten, mit deren Hilfe sich das einsendende Krankenhaus für alle seine Standorte mit den Standorten weiterer Krankenhäuser vergleichen kann,

zusammenzustellen. ²Angaben, die einen Rückschluss auf die Identität von weiteren teilnehmenden Krankenhäusern oder deren Standorte ermöglichen, sind zu unterlassen. ³Die Qualitätsindikatoren sind nach bundesweit einheitlichen Rechenvorschriften, die von dem IQTIG veröffentlicht werden, auszuwerten. ⁴Die Rechenvorschriften sollen bis spätestens 28. Februar des Jahres vorliegen, welches der Datenerhebung im Krankenhaus folgt.

(2) ¹Allen Krankenhäusern, die nach dieser Richtlinie Daten geliefert haben, sind standortbezogene statistische Auswertungen für die betreffenden Leistungsbereiche zu übersenden. ²Zuständig ist bei direkten Verfahren das IQTIG und bei indirekten Verfahren die auf Landesebene beauftragte Stelle. ³Die Daten des einsendenden Krankenhauses sind standortbezogen in der Übersicht zu kennzeichnen. ⁴Die Übersendung der Auswertungen soll spätestens bis zum 15. Juni des Jahres erfolgen, welches der Datenerhebung im Krankenhaus folgt.

§ 9 Datenvalidierung

- (1) ¹Die von den Krankenhäusern nach Maßgabe dieser Richtlinie zu dokumentierenden Qualitätssicherungsdaten sind auf ihre Validität zu prüfen (Datenvalidierungsverfahren). ²Das Datenvalidierungsverfahren findet standortbezogen jährlich statt und umfasst
 - 1. eine Statistische Basisprüfung (Vollzähligkeits-, Vollständigkeits- und Plausibilitätsprüfung),
 - einen gezielten Datenabgleich, in dem die Übereinstimmung der Qualitätssicherungsdokumentation mit der Patientenakte wegen konkreter Anhaltspunkte auf Dokumentationsmängel überprüft wird und
 - 3. ein Stichprobenverfahren mit Datenabgleich, in dem die Übereinstimmung der Qualitätssicherungsdokumentation mit der Patientenakte überprüft wird.
- (2) ¹Die Statistische Basisprüfung ist bei allen definierten Leistungsbereichen (gemäß den Anlagen 1 und 3) für festgelegte Auffälligkeitskriterien durchzuführen. ²Die in der Statistischen Basisprüfung anzuwendenden Auffälligkeitskriterien werden jährlich durch den Unterausschuss Qualitätssicherung nach Vorschlag des IQTIG festgelegt. ³Sie sind bundesweit einheitlich anzuwenden. ⁴Ausgewählte Auffälligkeitskriterien der in den Vorjahren in die Datenvalidierung einbezogenen Leistungsbereiche werden weitergeführt sowie gegebenenfalls weiterentwickelt und in die Statistische Basisprüfung einbezogen.
- (3) ¹Der gezielte Datenabgleich wird bei Krankenhausstandorten durchgeführt, die bezüglich ihrer Dokumentationsqualität eine oder mehrere der folgenden Auffälligkeiten aufweisen:
 - 1. wenn bei einem Krankenhausstandort im Vorjahr im Datenabgleich Dokumentationsfehler in besonderer Häufigkeit oder Relevanz festgestellt wurden,
 - 2. bei wiederholten rechnerischen Auffälligkeiten in der Statistischen Basisprüfung oder
 - 3. bei festgestellter Nicht-Dokumentation eines Sentinel Events im Vorjahr.

²Die Kriterien und die Prüfmethodik zur Bestimmung von Häufigkeit und Relevanz von Dokumentationsfehlern nach Satz 1 Nummer 1 oder von wiederholten rechnerischen Auffälligkeiten nach Satz 1 Nummer 2 werden durch den Unterausschuss Qualitätssicherung nach Vorschlag des IQTIG festgelegt. ³Der Datenabgleich kann darüber hinaus bei weiteren Auffälligkeiten bezüglich der Dokumentationsqualität erfolgen. ⁴Das IQTIG identifiziert bei dem Datenabgleich nach Satz 1 Nummer 1 bis 3 die zu prüfenden Krankenhausstandorte und legt die abzugleichenden Fälle und zu prüfenden Datenfelder fest und teilt diese bei indirekten Verfahren bis zum 15. April des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres den auf Landesebene beauftragten Stellen mit. ⁵Das IQTIG legt bei dem Datenabgleich nach Satz 3 für die direkten Verfahren und die auf Landesebene beauftragten Stellen legen für die indirekten Verfahren

die zu prüfenden Krankenhausstandorte und die abzugleichenden Fälle und zu prüfenden Datenfelder fest.

- ¹Das Stichprobenverfahren mit Datenabgleich ist in der Regel bei drei Leistungsbereichen für ausgewählte Datenfelder durchzuführen. ²Die Leistungsbereiche sind vom Unterausschuss Qualitätssicherung nach Vorschlag des IQTIG festzulegen. ³Dabei sollten innerhalb eines Zeitraums von zehn Jahren alle Leistungsbereiche mindestens einmal geprüft worden sein. ⁴Die abzugleichenden Datenfelder umfassen mindestens diejenigen Datenfelder, die für die Berechnung der Qualitätsindikatoren (in der Regel einschließlich der Risikoadjustierung) im jeweiligen Leistungsbereich verwendet werden. 5Sie werden vom IQTIG vorgeschlagen und vom Unterausschuss Qualitätssicherung beschlossen. 6Dem Stichprobenverfahren mit Datenabgleich sind im indirekten Verfahren pro Bundesland und pro Leistungsbereich jeweils fünf Prozent aller Krankenhausstandorte zu unterwerfen. ⁷Standorte mit weniger als vier Fällen in dem betroffenen Leistungsbereich werden hiervon ausgenommen. ⁸Dem Stichprobenverfahren mit Datenabgleich sind im direkten Verfahren pro Leistungsbereich mindestens fünf Prozent der Standorte zu unterwerfen. ⁹Hierbei sind je Leistungsbereich mindestens vier Standorte und insgesamt mindestens 40 Fälle in das Stichprobenverfahren einzubeziehen. ¹⁰Das IQTIG ermittelt bis zum (15. April des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres mittels eines zu dokumentierenden Zufallsverfahrens für jeden einzelnen ausgewählten Leistungsbereich die Standorte,
 - 1. bei denen das Stichprobenverfahren mit Datenabgleich durchgeführt wird sowie
 - 2. für jeden zu prüfenden Krankenhausstandort 20 Prüffälle

und teilt diese für indirekte Verfahren unverzüglich der jeweils auf Landesebene beauftragten Stelle mit. ¹¹Liegt die Fallzahl des Standorts in dem jeweiligen Leistungsbereich unter 20, entfällt eine Auswahl des IQTIG nach Satz 10 und es sind alle Fälle einzubeziehen.

- ¹Zum Abgleich der Qualitätssicherungsdaten führen die auf Landesebene beauftragten Stellen für die indirekten Verfahren bzw. das IQTIG für die direkten Verfahren mittels Einsicht in die Patientenakte eine Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten für die Prüffälle nach Absatz 3 und Absatz 4 durch und vergleichen die Ergebnisse mit den zuvor vom Krankenhaus für diesen Standort übermittelten Daten. ²In Leistungsbereichen mit planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ist für die Durchführung und Koordination der Datenvalidierung außerdem die Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) zu beachten. ³Bei Stichprobenprüfungen nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 sowie beim gezielten Datenabgleich nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 in Verbindung mit Absatz 3 Satz 1 Nummern 1 bis 3 kann das nach § 14 verantwortliche Gremium, als die nach § 275a Absatz 3 SGB V vom G-BA hierfür bestimmte Stelle, den MDK mit dem Datenabgleich eines Krankenhausstandortes gemäß § 275a Absatz 2 Nummer 2 SGB V beauftragen. In allen Fällen, in denen eine direkte Einsicht in Patientenakten aus Gründen des im jeweiligen Bundesland geltenden Datenschutzrechts oder aus Gründen des für das jeweilige Krankenhaus im jeweiligen Bundesland geltenden Datenschutzrechts nicht zulässig ist, muss das nach § 14 verantwortliche Gremium, als die nach § 275a Absatz 3 SGB V vom G-BA hierfür bestimmte Stelle, den MDK mit dem Datenabgleich eines Krankenhausstandortes gemäß § 275a Absatz 2 Nummer 2 SGB V beauftragen. ⁵In diesen Fällen kann das nach § 14 verantwortliche Gremium die Beauftragung des MDK an das IQTIG oder an die auf Landesebene beauftragte Stelle delegieren. ⁶Die auf Landesebene beauftragten Stellen und das IQTIG informieren den MDK des jeweiligen Bundeslandes bis zum 30. Juni des dem Jahr der Prüfung vorangehenden Jahres, ob er grundsätzlich mit diesbezüglichen Prüfungen beauftragt wird. ⁷Für das Betreten des Krankenhauses durch Personen, die die Prüfungen durchführen, ist das vorherige Einverständnis des Krankenhauses einzuholen. ⁸Satz 7 gilt nicht für Prüfungen, die durch den MDK erfolgen.
- (6) ¹Die Prüfung und die Dokumentation des Abgleichs der übermittelten Qualitätssicherungsdaten mit der Dokumentation in der jeweiligen Patientenakte für den gezielten Datenabgleich nach Absatz 3 und für das Stichprobenverfahren mit Datenabgleich

nach Absatz 4 erfolgt vor Ort soweit möglich nach einheitlichen Vorgaben anhand standardisierter Programme oder Dokumente in elektronischer oder Papierform, die vom IQTIG entwickelt und zur Verfügung gestellt werden. ²Sofern der MDK mit der Prüfung beauftragt wird, übermitteln bei indirekten Verfahren die auf Landesebene beauftragten Stellen bzw. bei direkten Verfahren das IQTIG diesem gleichzeitig mit der Beauftragung die zu prüfenden Krankenhausstandorte, die Vorgangsnummern der zu prüfenden Fälle, die jeweiligen von den Leistungserbringern übermittelten Datensätze und ggf. weitere erforderliche Informationen in elektronischer Form. ³Die Prüfungen sind durch den MDK innerhalb von zwölf Wochen abzuschließen. 4Den Krankenhäusern werden die Vorgangsnummern der zu prüfenden Fälle spätestens 14 Tage vor dem Prüftermin durch die mit der Prüfung beauftragte Institution mitgeteilt. 5Die Krankenhäuser stellen der mit der Prüfung beauftragten Institution über den gesamten Prüfzeitraum vor Ort die vollständige Patientendokumentation der anhand der übermittelten Vorgangsnummern identifizierten Behandlungsfälle zur Verfügung. ⁶Nicht verfügbare Patientenakten sind zu dokumentieren und die Nicht-Verfügbarkeit ist vom Krankenhaus zu begründen. ⁷Die Prüfungen im Rahmen des Datenabgleichs sind in dem Jahr, in dem die Validierung stattfindet, bis zum 31. Oktober abzuschließen. 8Der Prüfbericht wird zum Abschluss der Überprüfung von der mit der Prüfung beauftragten Institution erstellt und den Krankenhäusern sowie dem QTIG bei direkten Verfahren und den jeweiligen auf Landesebene beauftragten Stellen ber indirekten Verfahren Format des bundeseinheitlichen Prüfberichts wird vom IQTIG vorgegeben.

- (7) ¹Ist ein Standort nach Durchführung der Statistischen Basisprüfung gemäß Absatz 2 auffällig oder werden bei der Auswertung des Datenabgleichs nach Absatz 3 und Absatz 4 standortbezogene Auffälligkeiten festgestellt, so sind die Regelungen zum Strukturierten Dialog nach § 11 bis § 14 anzuwenden. ²Der Unterausschuss Qualitätssicherung wird auf Vorschlag des IQTIG Kriterien für das Vorliegen von erheblichen Dokumentationsmängeln festlegen. ³Bei Nachweis von erheblichen Dokumentationsmängeln gelten die Regelungen nach § 13 Absatz 3 Satz 2.
- (8) ¹Berichte zu den Ergebnissen des Datenvalidierungsverfahrens sind von den auf Landesebene beauftragten Stellen und dem IQTIG im Rahmen der Berichtspflicht nach § 15 vorzulegen. ²Im Bericht nach § 15 Absatz 2 werden die Ergebnisse des Datenvalidierungsverfahrens nach einheitlichen Kriterien, die das IQTIG vorschlägt und der Unterausschuss Qualitätssicherung festlegt, bewertet und kategorisiert. ³Die Ergebnisse werden anonymisiert auf Standortebene auch leistungsbereichsbezogen und gegebenenfalls leistungsbereichsübergreifend in diesem Bericht zusammengefasst und im Längsschnitt über drei Jahre dargestellt.
- (9) Für die Veröffentlichung der Ergebnisse nach den Vorschlägen des IQTIG in dem Qualitätsbericht nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V gelten die Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser.
- (10) ¹Für die Datenvalidierung bis einschließlich für das Erfassungsjahr 2017 ist § 9 in der bis zum 31. Dezember 2017 geltenden Fassung der Richtlinie anzuwenden. ²Der durch Anhaltspunkte begründete gezielte Datenabgleich nach Absatz 3 Satz 1 wird ab dem Erfassungsjahr 2018 durchgeführt. ³Für Maßnahmen nach § 13 Absatz 3 Satz 2 sind keine Informationen des Erfassungsjahres 2017 zugrunde zu legen.

§ 10 Erkennung von rechnerischen Auffälligkeiten in den Krankenhäusern

(1) ¹Die Identifizierung von rechnerischen Auffälligkeiten erfolgt grundsätzlich für alle Qualitätsindikatoren, für die ein Referenzbereich von dem IQTIG definiert ist. ²Der Referenzbereich unterscheidet auffällige von unauffälligen Ergebnissen. ³Ergebnisse innerhalb der Referenzbereiche sind als unauffällige Versorgungsqualität zu werten. ⁴Referenzbereiche können entweder durch einen festen Wert definiert (fixer Referenzbereich)

oder durch die Verteilung der Ergebnisse aller Standorte festgelegt sein (Perzentil-Referenzbereich). ⁵Eine rechnerische Auffälligkeit ist definiert als Abweichung in einem Qualitätsindikator von diesem Referenzbereich. ⁶Bei der Feststellung der rechnerischen Auffälligkeit werden Vertrauensbereiche und die Fallzahlen nicht berücksichtigt.

- (2) ¹Es besteht der Grundsatz, dass rechnerische Auffälligkeiten zu Maßnahmen nach § 11 Absatz 2 Satz 1 führen müssen. ²Abweichungen von diesem Grundsatz sind im Bericht nach § 15 darzustellen und zu begründen. ³Insbesondere in folgenden Fällen kann trotz Vorliegen einer rechnerischen Auffälligkeit von der allgemeinen Verpflichtung zur Durchführung des Strukturierten Dialogs abgesehen werden:
 - bei der Verwendung von Qualitätsindikatoren-Sets, die eine Gruppe von Qualitätsindikatoren zusammenfassen. Eine transparente Darstellung und Bewertung dieser Sets muss im Bericht nach § 15 erfolgen. Diese Darstellung hat die verwendeten Qualitätsindikatoren, die Referenzbereiche sowie den verwendeten Algorithmus zu umfassen.
 - bei Vorliegen landesindividueller, von den bundeseinheitlichen Vorgaben abweichender Referenz- und Vertrauensbereiche. Diese können auf der Landesebene entwickelt werden. Sie sind im Bericht nach § 15 darzustellen und zu begründen; Abweichungen, die sich aus deren Anwendung gegenüber den Bundesvorgaben ergeben, sind bezogen, auf die Standorte darzustellen.

⁴Der Verzicht auf Maßnahmen bei rechnerischen Auffälligkeiten, die sich nur durch einen Fall pro Qualitätsindikator pro Standort ergeben, muss nicht begründet werden. ⁵Bei Sentinel-Event-Indikatoren ist in jedem Fall eine Aufforderung zur Stellungnahme nach § 11 erforderlich.

§ 11 Einleitung des Strukturierten Dialogs

- (1) ¹Der Strukturierte Dialog ist eine Maßnahme, bei der unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten auffällige Ergebnisse der Krankenhäuser im Dialog mit dem Krankenhaus bewertet und erforderlichenfalls weitere geeignete Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und –förderung unter Beachtung der Richtlinie gemäß § 137 Absatz 1 SGB V eingeleitet werden. ²Er besteht aus einem Stellungnahmeverfahren und einer Prüfung nach § 12 sowie dem Abschluss nach § 13.
- (2) ¹Ist ein Krankenhaus nach § 9 Absatz 7 oder § 10 auffällig, ist es unter Beachtung der hierfür vom IQTIG empfohlenen und vom G-BA beschlossenen Konzepte unter Beschreibung des Sachverhalts und Bezeichnung des betroffenen Standorts auf die Auffälligkeit hinzuweisen oder zur Stellungnahme innerhalb einer festzusetzenden angemessenen Frist aufzufordern. ²Bei Wiederholung desselben oder eines ähnlichen Sachverhalts ist zumindest eine Stellungnahme anzufordern.

§ 12 Prüfung

- (1) ¹Nach Eingang der Stellungnahmen werden diese dahingehend geprüft, ob die im überprüften Jahr dokumentierten Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität erbracht und valide dokumentiert wurden. ²Verbleiben auch nach Berücksichtigung der Stellungnahme Zweifel, wird eine Besprechung nach Absatz 2, eine Begehung nach Absatz 3 oder eine Zielvereinbarung auf schriftlichem Weg veranlasst. ³Die Bewertung im Strukturierten Dialog bezieht sich auf die erbrachte Qualität im überprüften Jahr und wird dem Stellungnehmenden mitgeteilt.
- (2) ¹Eine Besprechung dient der Aufklärung von Zweifeln und der erforderlichen, ggf. vom Krankenhaus erbetenen, Beratung. ²Sie ist mit der oder dem im betroffenen Leistungsbereich Verantwortlichen oder den diese vertretenden, zur Entscheidung berechtigten Personen zu

führen. ³Der gemeinsam erkannte Verbesserungsbedarf ist in einer Zielvereinbarung schriftlich niederzulegen. ⁴Sofern konkrete Maßnahmen festgelegt werden, ist für deren Umsetzung eine angemessene Frist zu vereinbaren.

(3) ¹Mit Einverständnis des Krankenhauses können mögliche Qualitätsmängel auch vor Ort geprüft werden (Begehung). ²Dabei ist die Prüfung auf Unterlagen und Räumlichkeiten zu beschränken, die für die Ausräumung von Zweifeln eingesehen werden müssen; insbesondere dürfen personenbezogene Daten nur eingesehen werden, soweit diese zur Dokumentation der zu prüfenden Leistungen angelegt wurden und die Qualität der Behandlung im Einzelfall zu beurteilen ist. ³Der Begehung soll eine Besprechung nach Absatz 2 angeschlossen werden.

§ 13 Abschluss des Strukturierten Dialogs

- (1) ¹Der Strukturierte Dialog wird durch einen Hinweis nach § 11 Absatz 2 Satz 1, durch eine Mitteilung nach § 12 Absatz 1 Satz 3 oder eine Zielvereinbarung nach § 12 Absatz 1 Satz 2 oder Absatz 2 Satz 3 abgeschlossen. ²Liegen neue Erkenntnisse vor, kann er erneut eröffnet werden.
- (2) ¹Der Strukturierte Dialog soll für die im strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren bis zum 31. Oktober des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres und für die übrigen Indikatoren bis zum Ende des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres abgeschlossen sein. ²Abweichende Verlängerungen sind in dem Bericht nach § 15 zu begründen.
- (3) ¹Verweigert ein Krankenhaus ohne berechtigten Grund Stellungnahmen, Besprechungen, Begehungen oder den Abschluss einer erforderlichen Zielvereinbarung oder erfüllt es die Verpflichtungen der Zielvereinbarung ohne nachvollziehbare Gründe nicht fristgerecht oder bei dringendem Verdacht auf besonders schwerwiegende Qualitätsverstöße, ist das Krankenhaus mit Darstellung des Sachverhaltes einschließlich des betroffenen Standorts bei direkten Verfahren dem Unterausschuss Qualitätssicherung und bei indirekten Verfahren dem Lenkungsgremium auf Landesebene zu benennen. ²Dies gilt auch bei erheblichen Dokumentationsmängeln gemäß § 9 Absatz 7 Satz 3. ³Zwischen Bundes- und Landesebene kann zur Koordination einer einheitlichen Vorgehensweise ein Informationsaustausch erfolgen. ⁴Das nach § 14 verantwortliche Gremium entscheidet über das weitere Vorgehen, u. a. auch über die Veröffentlichung der Informationen.
- (4) ¹Die Maßnahmen nach Absatz 3 sind im Bericht nach § 15 darzustellen. ²Sofern keine dieser Maßnahmen zur Anwendung kommt, ist dies im Bericht zu begründen und darzulegen, welche alternativen Maßnahmen ergriffen wurden.
- (5) Über die möglichen Vorgehensweisen nach Absatz 3 ist das betroffene Krankenhaus im Rahmen des Strukturierten Dialogs rechtzeitig schriftlich zu informieren.

§ 14 Verantwortliches Gremium

- (1) ¹Für die Gesamtverantwortung der Verfahren und Maßnahmen nach den §§ 8 bis 13 ist auf Landesebene ein verantwortliches Gremium (z.B. Lenkungsgremium) zu bestimmen. ²Auf Bundesebene trägt diese der Unterausschuss Qualitätssicherung.
- (2) Zur inhaltlichen Vorbereitung und Umsetzung der Maßnahmen werden Expertenkommissionen (insbesondere Fachgruppen, Arbeitsgruppen) einbezogen.
- (3) ¹Die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen (§ 140f Abs. 1 und 2) erhalten in dem verantwortlichen Gremium nach Absatz 1 und in

Expertenkommissionen nach Absatz 2 ein Mitberatungsrecht. ²Hinsichtlich ihrer Rechte und Pflichten gelten § 140f Abs. 1, 2, 5 und 6 SGB V entsprechend.

§ 15 Berichtspflichten zum Strukturierten Dialog und dem Datenvalidierungsverfahren

- (1) ¹Das IQTIG und die auf Landesebene beauftragten Stellen haben unter Beachtung der hierfür vom IQTIG empfohlenen und vom G-BA beschlossenen Konzepte über den Strukturierten Dialog und das Datenvalidierungsverfahren bis zum 15. März des auf den Beginn des Strukturierten Dialogs folgenden Jahres zu berichten. ²Dieser Bericht der auf Landesebene beauftragten Stellen wird nach bundeseinheitlichen Vorgaben als Datenbank erstellt und ihr Inhalt elektronisch, in maschinenlesbarer Form an das IQTIG übersendet. 3Die zu übersendende Datenbank enthält standortbezogen alle Ergebnisse der bundeseinheitlich Landesebene berechneten Qualitätsindikatoren definierten und auf der Auffälligkeitskriterien; dies umfasst neben den rechnerisch auffälligen Ergebnissen auch alle Ergebnisse zu als unauffällig bewerteten Qualitätsindikatoren. ⁴Die Spezifikation für die Übersendung nach Satz 2 wird auf der Homepage des IQTIG bis zum 30. Juni bekanntgegeben.
- (2) ¹Das IQTIG fasst die Berichte nach Absatz 1 zusammen und erstellt bis zum 15. Mai des auf den Beginn des Strukturierten Dialogs folgenden Jahres einen Abschlussbericht über die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs sowie des Datenvalidierungsverfahrens und veröffentlicht diese nach Freigabe durch den Unterausschuss Qualitätssicherung auf seiner Homepage. ²Informationen über Anpassungsbedarf von bundeseinheitlich festgelegten Referenzwerten und Qualitätsindikatoren werden unabhängig von den Berichten nach Absatz 1 kontinuierlich an das IQTIG kommuniziert.
- (3) Das IQTIG und die auf Landesebene beauftragten Stellen berichten darüber hinaus in einer zusammenfassenden Textform an den Unterausschuss Qualitätssicherung bis zum 15. März des auf den Beginn des Strukturierten Dialogs folgenden Jahres.
- (4) Die Berichte nach den Absätzen 1 bis 3 werden den nach § 14 verantwortlichen Gremien zur Verfügung gestellt.

C. Zuständigkeiten

§ 16 Zusammenarbeit Bundes- und Landesebene

- ¹Die Landes- und die Bundesebene sind Kooperationspartner bei der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität von Krankenhausleistungen. ²Die Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen setzt eine enge Zusammenarbeit aller Qualitätssicherung Beteiligten voraus. ³In diesem Sinne strebt die Bundesebene mit der Landesebene einen wechselseitigen Rückkopplungsmechanismus über die Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen an. ⁴Hierzu gehört auch die Meldung systembezogener konkreter Veränderungswünsche der Landesebene an den Unterausschuss Qualitätssicherung. ⁵Zur Erfüllung dieser Aufgaben sollen für jedes Bundesland funktionsfähige Strukturen (z. B. Lenkungsgremium, Arbeitsgruppen, Geschäftsstelle als Qualitätsbüro oder Projektgeschäftsstelle) unter Nutzung vorhandener Institutionen vorgehalten werden. ⁶Es können länderübergreifende Strukturen gebildet werden.
- (2) Auf Landesebene sollen insbesondere folgende Aufgaben für indirekte Verfahren (§ 5 Abs. 1) wahrgenommen werden:
 - Umsetzung der verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen nach dieser Richtlinie.

- 2. Schaffung und Aufrechterhaltung einer Informations- und Beratungsplattform für die an den Qualitätssicherungsmaßnahmen beteiligten Krankenhäuser und sonstigen Institutionen nach Absatz 1.
- 3. Annahme der Datensätze aus den Krankenhäusern und Weiterleitung der zu Zwecken der Qualitätssicherung vorgegebenen Datensätze an das IQTIG.
- 4. ¹Durchführung von Landesauswertungen. ²Die Landesebene kann diesbezüglich das IQTIG gesondert beauftragen. ³Zur Vermeidung von Doppelauswertungen sollte grundsätzlich eine Abstimmung zwischen Bundes- und Landesebene erfolgen.
- 5. Analyse der Ergebnisse statistischer Auswertungen und deren Bewertung.
- 6. Identifizierung qualitätsrelevanter Probleme und Fragestellungen.
- 7. Beobachtung und Analyse der Entwicklung der Auswertungsergebnisse, z. B. auch im Hinblick auf gegebenenfalls vereinbarte Ziele.
- 8. Rückkopplung der Bundesauswertung und der Ergebnisse der Qualitätsarbeit an alle Beteiligten, insbesondere an die Krankenhäuser und die Mitglieder im Lenkungsgremium im Bundesland.
- 9. Durchführung des Datenvalidierungsverfahrens nach § 9.
- 10. Durchführung des Strukturierten Dialogs nach § 10 bis § 15.
- (3) Der Unterausschuss Qualitätssicherung nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:
 - Erstellung von Auswahlkriterien und Auswahl von in die Qualitätssicherung einzubeziehenden Leistungen.
 - Empfehlungen zur Zuordnung der Leistungsbereiche zu den direkten und indirekten Verfahren gemäß § 5.
 - Grundsatzbewertung auf der Grundlage der Vorschläge/Berichte der Fachgruppen und dem IQTIG, insbesondere zur Einführung bzw. Aussetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen.
 - Prüfung des Jahresberichts der beauftragten Stelle nach § 17.
 - Regelung des Datenaustausches (Datenformat, Übermittlungsfristen).
 - Generelle Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens.
 - Aufgaben im Zusammenhang mit dem Strukturierten Dialog und dem Datenvalidierungsverfahren.
- (4) ¹Werden wesentliche Regelungen der vorliegenden Richtlinie auf Landesebene nicht umgesetzt, so kann der Unterausschuss Qualitätssicherung das IQTIG mit der Übernahme von Aufgaben der Landesebene beauftragen, bis die Strukturen auf der Landesebene eine zuverlässige Umsetzung der Richtlinie wieder gewährleisten. ²Der Landesebene ist vorab Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

§ 17 Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

- (1) Das Nähere zur Zusammenarbeit mit dem IQTIG bestimmt sich nach dem Kapitel 1 Abschnitt 4 der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses.
- (2) Das IQTIG berichtet dem Gemeinsamen Bundesausschuss über die Umsetzung der Beschlüsse zu Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

§ 18 Fachgruppen

(1) ¹Die mit der Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen beauftragte Stelle setzt für die direkten und indirekten Verfahren Fachgruppen ein. ²Diese sind dem Unterausschuss Qualitätssicherung bekannt zu geben. ³In begründeten Fällen kann der Unterausschuss diese

beanstanden. ⁴In die Fachgruppen entsenden der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die PKV gemeinsam, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie die BÄK und der Deutsche Pflegerat (DPR) je bis zu zwei Vertreter (Ärzte bzw. Experten der Pflege); an den Sitzungen der Fachgruppe können bis zu zwei der nach § 140f Abs. 2 SGB V benannten sachverständigen Personen teilnehmen. ⁵Die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften werden von der BÄK gebeten, eine weitere Ärztin oder einen weiteren Arzt in die jeweilige Fachgruppe zu entsenden. ⁶Die Mitglieder der Fachgruppe sollen fachkundig sein und über Kenntnisse auf dem Gebiet des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung verfügen. ⁷Zeitlich befristet können weitere Ärztinnen oder Ärzte oder andere Sachverständige für spezielle, z. B. methodische Fragestellungen beratend hinzugezogen werden.

- (2) Die Fachgruppen haben insbesondere folgende Aufgaben:
 - Analyse des Handlungsbedarfes hinsichtlich der Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung gemäß den Zielen der Qualitätssicherung nach § 2.
 - Bewertung der Ergebnisse der Datenauswertungen und Ableitung notwendiger Maßnahmen.
 - Auf Anforderung, jedoch mindestens einmal jährlich, schriftliche Berichterstattung, insbesondere über die Bewertungen der Datenauswertungen. Zum Zwecke weitergehender Erläuterungen kann ein Vertreter der Fachgruppe zu Sitzungen eingeladen werden.
- (3) ¹Die Benennung der Mitglieder erfolgt für die Dauer von drei Jahren. ²Eine Wiederbenennung der berufenen Mitglieder ist nach Ablauf der drei Jahre möglich. ³Vertretungslösungen werden aus Gründen der Kontinuität grundsätzlich nicht vorgesehen.

§ 19 Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) ¹Bei der Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen sind die Bestimmungen zur Schweigepflicht und zum Datenschutz einzuhalten. ²Zu erfassende Daten von Personen, die in der ärztlichen/pflegerischen Versorgung tätig werden, oder von Patientinnen oder Patienten dürfen nur von den dafür verantwortlichen Personen und Stellen erhoben und dokumentiert werden. ³Dies gilt nicht für die patientenidentifizierenden Daten in den Leistungsbereichen nach § 5 Abs. 3. ⁴Personenbezogene Angaben oder nur auf einzelne Standorte bezogene Angaben dürfen an unbefugte Dritte nicht weitergegeben werden. ⁵Alle vom Umgang mit den Daten zur Qualitätssicherung betroffenen Stellen und Personen sind auf ihre Verpflichtung zur Verschwiegenheit und vertraulichen Behandlung der Daten hinzuweisen und entsprechend zu belehren. ⁶Auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses übermittelt das IQTIG oder die auf Landesebene beauftragte Stelle die für Rechenmodelle zur Festlegung von Schwellenwerten für Mindestmengen nach § 136b Absatz 1 Nummer 2 SGB V gemäß Beschluss erforderlichen Daten an das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen.
- (2) ¹Das IQTIG und die auf Landesebene beauftragten Stellen haben die datenschutzrechtlich einwandfreie Durchführung der Erfassung, Speicherung, Auswertung und Weiterleitung der Daten sicherzustellen. ²Auswertungsstellen auf der Bundesebene und auf der Landesebene unterstehen nicht der Weisung einzelner oder mehrerer Mitglieder der Lenkungsgremien oder einzelner Personen in ihrer Eigenschaft als Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses oder seiner Untergliederungen.
- (3) ¹Das IQTIG und die auf Landesebene beauftragten Stellen haben sicherzustellen, dass Entscheidungen über und die Durchführung von Maßnahmen nach den §§ 11 bis 13 auf Grundlage von in Bezug auf die Identität der Leistungserbringer pseudonymisierten Daten erfolgen. ²Dies gilt auch für die Wahrnehmung weiterer Aufgaben der Fach- und Arbeitsgruppen auf Bundes- und Landesebene gemäß § 14 Absatz 2 und § 18. ³In Fällen begründeter Erforderlichkeit besteht die Möglichkeit der De-Pseudonymisierung.

- ¹In den verantwortlichen Gremien nach § 14 Absatz 1 dürfen Leistungserbringer erst (4) dann gemäß § 13 Absatz 3 identifiziert werden, wenn die vereinbarten Rückkopplungs- und Beratungsmechanismen nach den §§ 8 bis 12 durchgeführt wurden. ²Dies gilt gemäß § 13 Absatz 3 Satz 1 und 2 nicht bei dringendem Verdacht auf besonders schwerwiegende Qualitätsverstöße oder bei erheblichen Dokumentationsmängeln. ³Die verantwortlichen Gremien nach § 14 Absatz 1beziehungsweise einzelne Mitglieder dürfen den Fach- und Arbeitsgruppen und dem MDK keine Zielaufträge in der Art erteilen, dass Kenntnisse, die sich aus der Einsicht in Patientenakten ergeben, den verantwortlichen Gremien nach § 14 Absatz 1 oder einzelnen Mitgliedern personenbezogen und nicht pseudonymisiert zugänglich gemacht werden.
- (5) ¹Im Gemeinsamen Bundesausschuss und in seinen Untergliederungen dürfen einzelne Standorte bei indirekten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht identifiziert werden. ²Abweichendes gilt bei direkten Qualitätssicherungsmaßnahmen oder wenn auf Landesebene die notwendigen Strukturen nicht vorgehalten werden und bei Anwendung von § 13 Abs. 3.

D. Finanzierung

§ 20 Leistungsvergütung

eireier ¹Die Finanzierung der Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgt ausschließlich über die Leistungsvergütungen. ²Diese Aufgabe kann nur in enger Zusammenarbeit mit den Institutionen der Qualitätssicherung auf Landesebene erfüllt werden: ³Regelungen zur Finanzierung von ergänzenden Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V bleiben hiervon unberührt.

Qualitätssicherungszuschläge § 21

- ¹Die beschlossenen Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 136 Abs. 1 SGB V werden über einen Zuschlag auf jeden abgerechneten vollstationären Krankenhausfall finanziert. ²Der Zuschlag ist gesondert in der Rechnung des Krankenhauses auszuweisen. ³Hinsichtlich der Rechnungslegung und des Einzugs gelten die Regelungen in den Verträgen nach § 112 SGB V bzw. der jeweiligen Vereinbarungen der Vertragsparteien nach § 11 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) i. V. m. § 18 Abs. 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG).
- ¹Der Zuschlag unterliegt nicht der Begrenzung der Pflegesätze durch den Grundsatz (2) geht Beitragssatzstabilität. ²Er Gesamtbetrag nicht in den nach Bundespflegesatzverordnung (BPfIV), das Erlösbudget nach § 4 KHEntgG und die Erlössumme nach § 6 Abs. 3 KHEntgG ein und wird bei der Ermittlung der entsprechenden Erlösausgleiche nicht berücksichtigt.
- Der Zuschlag setzt sich aus zwei Komponenten zusammen, für die jeweils gesonderte Beträge vereinbart werden:
 - a) Zuschlagsanteil Krankenhaus (für die interne Dokumentation im Krankenhaus)
 - b) Zuschlagsanteil Land (für die Aufwendungen auf Landesebene).
- ¹Die Höhe des Zuschlagsanteils Land wird auf Landesebene vereinbart. ²Bei deren Festlegung sind die Aufgaben auf Landesebene zu berücksichtigen.
- ¹Soweit auf Landesebene keine Geschäftsstelle die Aufgaben der Landesebene wahrnimmt, werden sie von einer vom G-BA bestimmten Stelle übernommen. ²Diese erhält eine angemessene Finanzierung.

(6) Die nach dem KHG, KHEntgG und der BPfIV zuständigen Vertragsparteien vereinbaren die Höhe der Zuschlagsanteile Krankenhaus und veröffentlichen diese in geeigneter Weise.

§ 22 Zahlung

- (1) ¹Die Qualitätssicherungszuschläge nach § 21 Abs. 3 werden mit jedem vollstationären Krankenhausfall vom Krankenhaus zusätzlich in Rechnung gestellt und von den entsprechenden Kostenträgern bezahlt. ²Maßgeblich für die Zuschlagserhebung und die Zuschlagshöhe ist der Aufnahmetag.
- (2) ¹Das Krankenhaus
 - behält von den erhaltenen Zuschlägen den vereinbarten Zuschlagsanteil Krankenhaus ein.
 - führt den Zuschlagsanteil Land an die von der Landesebene beauftragte Stelle ab.

²Ist eine von der Landesebene beauftragte Stelle nicht eingerichtet, führt das Krankenhaus den Zuschlagsanteil Land für die Übernahme von Aufgaben der Landesebene gemäß § 21 Abs. 5 an den G-BA ab, der diesen zur Finanzierung der entsprechenden Aufgaben einsetzt.
³Für das Krankenhaus ergeben sich die abzuführenden Beträge für das Jahr aus den für das laufende Jahr vereinbarten vollstationären Krankenhausfällen multipliziert mit dem jeweiligen Zuschlagsanteil Land gemäß § 21 Absatz 3. ⁴Bei Fehlen einer Vereinbarung für das laufende Jahr werden die letzten Vereinbarungszahlen aus Vorjahren als Berechnungsgrundlage herangezogen.

- (3) Das Krankenhaus übermittelt der von der Landesebene beauftragten Stelle die Zahl der jeweils vereinbarten vollstationären Krankenhausfälle.
- (4) Das Krankenhaus überweist jeweils bis zum 15. April und bis zum 15. Oktober eines Jahres die Hälfte der nach Absatz 3 abzuführenden Zuschlagssumme eines Jahres an die empfangende Stelle.

§ 23 Nachweise

- (1) In den Verhandlungen nach § 11 KHEntgG für das Folgejahr ist von den Krankenhäusern die erfolgte Abführung des Zuschlagsanteils Land nachzuweisen.
- ¹Das Krankenhaus erstellt bezogen auf jeden Leistungsbereich eine krankenhaus- und standortbezogene Aufstellung, aus der die Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) ²Die Aufstellung ist bei der Herzschrittmacherversorgung separat auf hervorgeht. 1. Herzschrittmacher-Implantation, 2. Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, 3. Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation; bei der Knieendoprothesenversorgung auf 1. Knieendoprothesen-Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, 2. Knieendoprothesen-Wechsel -Komponentenwechsel; und bei Hüftendoprothesenversorgung auf 1. Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschließlich 2. Hüftendoprothesen-Wechsel endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Komponentenwechsel; bei den Implantierbaren Defibrillatoren separat auf 1. Implantierbare Defibrillatoren - Implantation, 2. Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel, 3. Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation sowie bei der Perinatalmedizin separat auf 1. Geburtshilfe, 2. Neonatologie zu beziehen. ³Diese Aufstellung wird gemäß dem bundeseinheitlich vorgegebenen Format in elektronischer Form und als Ausdruck der von der Landesebene beauftragten Stelle übermittelt. ⁴Das Krankenhaus legt die Zahlen der zu dokumentierenden Datensätze mit einer Erklärung zur Richtigkeit der übermittelten Daten (Konformitätserklärung) vor, die von einer oder Vertretungsberechtigten des Krankenhauses zu unterzeichnen ist.

- (3) ¹Das Krankenhaus übermittelt die Aufstellung und Konformitätserklärung nach Absatz 2 sowie gemäß Spezifikation des IQTIG vorgegebene Risikostatistiken bis zum 15. Februar des der Datenerhebung nachfolgenden Jahres. ²Die übermittelten Aufstellungen in elektronischer Form werden von der auf Landesebene beauftragten Stelle an das IQTIG übermittelt. ³Die auf Landesebene beauftragte Stelle nimmt die Übermittlung der ihr vorliegenden Aufstellungen in elektronischer Form einschließlich Risikostatistiken unverzüglich nach dem in Satz 1 genannten Stichtag sowie nach Ablauf einer ggf. erfolgten Fristsetzung gemäß § 24 Abs. 1 Satz 10 vor. ⁴Bei Bedarf übersendet die auf Landesebene beauftragte Stelle dem IQTIG ebenso eine Kopie der Aufstellung als Ausdruck mit der Konformitätserklärung als pdf-Dokument. ⁵Die auf Landesebene beauftragte Stelle informiert das IQTIG über das Nichtvorliegen einer Konformitätserklärung.
- ¹Die von der Landesebene beauftragte Stelle erteilt dem Krankenhaus bis zum 30. April des der Datenerhebung nachfolgenden Jahres eine standortbezogene Bescheinigung über die im abgelaufenen Kalenderjahr vollständig dokumentierten Datensätze (Ist) gemäß § 4 dieser Richtlinie. ²In dieser Bescheinigung ist zu vermerken, ob das Krankenhaus seinen Berichtspflichten sowie seiner Pflicht zur Abgabe einer Konformitätserklärung nach Absatz 2 fristgerecht nachgekommen ist. ³Das Krankenhaus legt diese Bescheinigung den Vertragsparteien der örtlichen Pflegesatzverhandlungen zusammen mit den tatsächlichen Zahlen der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) vor.
- (5) ¹Für direkte Verfahren übermittelt das IQTIG den auf Landesebene beauftragten Stellen die für die Ausstellung der Bescheinigung erforderlichen Angaben. ²Die an das Krankenhaus übermittelte Bescheinigung nach Absatz 4 ist zeitgleich dem IQTIG zu übersenden.

§ 24 Qualitätssicherungsabschläge und Ausgleiche

¹Für nicht dokumentierte aber dokumentationspflichtige Datensätze sind gemäß § 137 SGB V vom Krankenhaus Qualitätssicherungsabschläge nach § 8 Absatz 4 KHEntgG oder § 8 Absatz 4 BPfIV zu zahlen. ²Die Dokumentationsrate [dokumentierte Datensätze (Ist)/zu dokumentierende Datensätze (Soll) wird für jeden Leistungsbereich des Krankenhauses gesondert berechnet. ³Die Dokumentationsrate wird bei der Herzschrittmacherversorgung für 1. Herzschrittmacher-Implantation 2. Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, 3. Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation; bei der Knieendoprothesenversorgung für 1. Knieendoprothesen-Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, 2. Knieendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel und bei der Hüftendoprothesenversorgung für 1. Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschließlich endoprothetische Versorgung Femurfraktur, 2. Hüftendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel; bei den Implantierbaren Defibrillatoren für 1. Implantierbare Defibrillatoren - Implantation, 2. Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel, 3. Implantierbare Defibrillatoren -Revision/Systemwechsel/Explantation sowie bei der Perinatalmedizin für 1. Geburtshilfe, 2. Neonatologie krankenhausbezogen gesondert berechnet. ⁴Bei einer Dokumentationsrate eines Leistungsbereiches von unter 100 Prozent wird ein Abschlag für jeden nicht dokumentierten Datensatz in Höhe von 150.00 Euro festgelegt; es sei denn, das Krankenhaus weist nach, dass die Unterschreitung unverschuldet ist. ⁵Lag ab dem Erfassungsjahr 2015 die Dokumentationsrate des ieweiligen Leistungsbereiches bereits im Voriahr unter 95 Prozent. erhöht sich der Abschlag für jeden nicht dokumentierten Datensatz auf 300,00 Euro. 6Lag ab dem Erfassungsjahr 2019 die Dokumentationsrate des jeweiligen Leistungsbereiches bereits im Vorjahr unter 100 Prozent, erhöht sich der Abschlag für jeden nicht dokumentierten Datensatz auf 300,00 Euro. 7Bei einer Dokumentationsrate der Leistungsbereiche der Transplantationen (Leistungsbereiche Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme, Lebertransplantation, Leberlebendspende, Nierentransplantation, Nierenlebendspende. Herz-Lungen-Transplantation und Pankreasund Pankreas-Nieren-Transplantation nach Anlage 1) von unter 100 Prozent wird ein Abschlag für jeden nicht dokumentierten Datensatz in Höhe von 2.500,00 Euro festgelegt; es sei denn, das Krankenhaus weist nach, dass die Unterschreitung unverschuldet ist. 8Lag ab dem Erfassungsjahr 2015 die Dokumentationsrate der jeweiligen Leistungsbereiche der Transplantationen bereits im Vorjahr unter 100 Prozent, erhöht sich der Abschlag für jeden nicht dokumentierten Datensatz auf 5.000,00 Euro. ⁹Die herzchirurgischen Leistungsbereiche Aortenklappenchirurgie, isoliert, Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und Koronarchirurgie, isoliert sowie die Leistungsbereiche Nierentransplantation und Pankreasund Pankreas-Nieren-Transplantation nach Anlage 1 werden als jeweils ein Leistungsbereich gezählt. ¹⁰Erfüllt ein Krankenhaus seine Pflicht zur Abgabe der Konformitätserklärung nach § 23 Absatz 2 nicht fristgerecht, ist es von der auf Landesebene beauftragten Stelle unverzüglich unter Setzung einer zweiwöchigen Lieferfrist zu ermahnen. ¹¹Sind die Pflichten auch nach Ablauf dieser zweiten Frist nicht erfüllt, ergeht ein Abschlag von 6.000,00 Euro. ¹²Der Abschlag nach Satz 4 und 5 bleibt dadurch unberührt. ¹³Die Krankenhäuser sind auf die Möglichkeit von Abschlägen hinzuweisen.

- ¹Sofern sich das Krankenhaus bei Unterdokumentation auf Unverschulden beruft, ist dies vom Krankenhaus zu begründen. ²Die auf Landesebene beauftragte Stelle (bei indirekten Verfahren) bzw. das IQTIG (bei direkten Verfahren) geben eine Einschätzung hinsichtlich der vorgebrachten Gründe ab und teilen diese dem Krankenhaus und den Vertragsparteien der örtlichen Pflegesatzverhandlungen schriftlich mit.
- (3) Der nach Absatz 1 ermittelte gesamte Ausgleichs- und Abschlagsbetrag wird spätestens im nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum verrechnet.

Abschla Abschl

Anlage 1 Einbezogene Leistungen im Erfassungsjahr 2019

Im Erfassungsjahr 2019 sind folgende Leistungsbereiche verpflichtend zu dokumentieren:

_eistungsbereich		ahren
	direkt	indirekt
Ambulant erworbene Pneumonie		х
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)		х
Herzschrittmacherversorgung (Herzschrittmacher-Implantation, Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation)		X
Hüftendoprothesenversorgung (Hüftendoprothesen- Erstimplantation einschließlich endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Hüftendoprothesen-Wechsel und - Komponentenwechsel)	No.	X
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	6	х
Implantierbare Defibrillatoren (Implantierbare Defibrillatoren – Implantation, Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel, Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation)		X
Karotis-Revaskularisation		х
Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen- Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, Knieendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel)		Х
Mammachirurgie		х
Perinatalmedizin (Perinatalmedizin Geburtshilfe, Perinatalmedizin - Neonatologie)		Х
Pflege: Dekubitusprophylaxe		Х
Aortenklappenchirurgie, isoliert	Х	
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Х	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Х	
Koronarchirurgie, isoliert	Х	
Leberlebendspende	Х	
Lebertransplantation	Х	
Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation	х	
Nierenlebendspende	Х	
Nierentransplantation	х	
Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Х	

¹Die spezifische Darstellung der einbezogenen Leistungen ist definiert durch die Listen der Ein- und/oder Ausschlusskriterien in der Spezifikation für QS-Filter-Software. ²Die spezifische Darstellung der Dokumentationsinhalte ist definiert durch die Anforderungen der Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware. ³Diese werden durch den G-BA beschlossen und in der

jeweils geltenden Fassung durch das IQTIG auf seiner Internetseite im Internet öffentlich bekannt gemacht.

Die Richtlinie ist außer Watt getreten.

Anhang zu Anlage 1: Erforderlichkeit der Daten (Übersicht über die Exportfelder¹ 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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	für die	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)			allele	Х
2	Vorgangsnummer	X	Č	\otimes	X
3	Versionsnummer			9	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)		LON		х
5	Modulbezeichnung	4			X
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlussdatum				Х
8	Institutionskennzeichen	X	Χ	X	
9	entlassender Standort	X	Χ	X	X
10	aufnehmender Standort	Х	Χ	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	Χ			
12	Fachabteilung	Χ			
13	Geburtsjahr ²	Χ	Χ	Х	
14	Geschlecht		Χ	X	
15	Quartal des Aufnahmetages ³	Χ		X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁴	Х	Х	Х	
17	Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung		Х	Х	
18	Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus externer stationärer Rehabilitationseinrichtung		Х	Х	
19	chronische Bettlägerigkeit		X	X	

¹ Die Exportfelder werden aus den Informationen berechnet, die in der Benutzeroberfläche der QS-Dokumentationssoftware erfasst werden. Es existiert lediglich ein

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

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

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

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

Laufanda	Exportfold (Pozoichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung, d.h. Beatmung mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle		Х	х	Х
21	Desorientierung: Besteht zum Zeitpunkt der Aufnahme eine Bewusstseinstrübung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person? [Aufnahme]		Х	X	*
22	 spontane Atemfrequenz spontane Atemfrequenz nicht bestimmt [Aufnahme] 		Х	CII & CO	
23	Blutdruck systolisch		Х	Х	
24	Blutdruck diastolisch		X	Х	
25	Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie		K,x,	Х	
26	initiale antimikrobielle Therapie		Χ	Χ	
27	Beginn der Mobilisation		Χ	X	
28	maschinelle Beatmung		Χ	X	
29	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?		X	х	х
30	Abstand Aufnahmedatum bis Dokumentation der palliativen Therapiezielsetzung in der Patientenakte ⁵			Х	
31	Abstand Dokumentation der palliativen Therapiezielsetzung in der Patientenakte bis Entlassungsdatum ⁶			Х	
32	Quartal des Entlassungstages ⁷	Х			
33	Wochentag 1 bis 78	Х			
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁹	Х	Х	Х	
35	Entlassungsdiagnose(n)10	X			

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über die Datenfelder "Aufnahmedatum Krankenhaus" und "Datum des Eintrags in der Patientenakte" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über die Datenfelder "Datum des Eintrags in der Patientenakte" und "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	für die	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
36	Entlassungsgrund		Х	Х	X
37	Desorientierung: Besteht vor der Entlassung eine Bewusstseinstrübung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person?		Х	Х	
38	stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme		X	Х	
39	spontane Atemfrequenz [Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]		Х	×es	*
40	Herzfrequenz		Х	X	
41	Temperatur		Х	Ø X	
42	Sauerstoffsättigung		XX	۶ x	
43	Blutdruck systolisch		K, X	Х	
	[Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]	allho			

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Dezelormang)	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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Х			X
3	Versionsnummer [Basis]				• X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, eie	Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen			0	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum				Х
8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	x C	S, X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	×X			
13	Geburtsjahr ¹	X			
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	Х	Х	
15	Quartal des Aufnahmetages²	X			
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ³	Х	X	Х	
17	Aufnahmediagnose(n)4	Х			
18	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х			
19	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁵	Х		Х	
20	Quartal des Entlassungstages ⁶	Х			
21	Wochentag 1 bis 77	Х			

¹ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das

¹ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information eriasst, aus der dieses Exportielu berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

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

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

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

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

erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Dezelcillialig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
22	Entlassungsdiagnose(n)8	Х	X	X	
23	Entlassungsgrund		Х	Х	
24	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Operation]				Х
25	Vorgangsnummer [Operation]	Х			Х
26	Versionsnummer [Operation]			. 0	x
27	Wievielter gynäkologischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		Х	gette le	х
28	Eingriff im Rahmen der Zusatzerhebung Leiomyom des Uterus ⁹	Х	×all	X	
29	Einstufung nach ASA- Klassifikation		X	Х	
30	Voroperation im OP- Gebiet	2	Ø, X	Х	
31	perioperative Antibiotikaprophylaxe ¹⁰	, 25	Х	Х	
32	OP-Datum	· S X			
33	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ¹¹	х			
34	Quartal der Operation 12	X			
35	Operation ¹³	X	X	Х	X
36	Ist das kontralaterale Ovar postoperativ noch vorhanden?		Х		
37	intraoperative Komplikationen			Х	X
38	 Blase Harnleiter Urethra Darm Gefäß-/Nervenläsion Lagerungsschaden andere Organverletzungen 		Х	X	

⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
9 Diese Angabe ist nur im Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren.
10 Diese Angabe ist nur im Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren.
11 In der Dokumentationssoftwere werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4		
Nummer	, J	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe		
	 andere intraoperative Komplikationen 						
39	postoperative Histologie		Х	Х	Х		
40	führender Befund		Х	Х	X		
41	рТ			Х			
42	pN			Х			
43	M			Х			
44	G			Х			
45	assistierte Blasenentleerung			X	x		
46	 wiederholte Einmalkatheterisierung transurethraler Dauerkatheter suprapubischer Dauerkatheter 		V .	oeixeile			
47	Dauer der assistierten Blasenentleerung		TX.O.	х			
47 Dougr der occiptiorten							

26

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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)				Х
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer			al	· X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen			00	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum				Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	x Co	SIX		X
9	GKV-Versichertenstatus ³	X	1		Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	· SX	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	Х	Х	Х	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr ⁵		Х	Х	
18	Geschlecht		Х	Х	
19	KörpergrößeKörpergröße unbekannt		Х	Х	

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.

In der OS-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.

In der OS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

In der OS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und "eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

In der OS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

 $[\]hbox{,"Geburtsdatum" wird nicht exportiert.}\\$

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportion (Dezeleming)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	Körpergewicht bei AufnahmeKörpergewicht unbekannt		Х	Х	
21	Quartal des Aufnahmetages ⁶	Х	х	х	
22	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷		Х	Х	
23	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	Х	
24	führendes Symptom		Х	Х	
25	Herzinsuffizienz		Х	X	
26	führende Indikation zur Schrittmacherimplantation		Х	e il	X
27	Ätiologie		X	Х	
28	Persistenz der Bradykardie		X	X	
29	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		×	Х	
30	Diabetes mellitus		Х		
31	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		Х		
32	Vorhofrhythmus		X	X	
33	AV-Block	S	X	X	
34	intraventrikuläre Leitungsstörungen		Х	Х	
35	QRS-Komplex		Х		
36	Pausen außerhalb von Schlafphasen		Х	Х	
37	Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen		X	Х	
38 •	Spontanfrequenz außerhalb von Schlafphasen		Х	Х	
39	EjektionsfraktionEF nicht bekannt		Х	Х	
40	AV-Knotendiagnostik		Х	Х	
41	neurokardiogene Diagnostik		Х	Х	
42	chronotrope Inkompetenz bei Erkrankung des Sinusknotens		Х	Х	

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	,	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
43	konservative Therapie ineffektiv/ unzureichend		X	Х	
44	OP-Datum	Х	Х	Х	
45	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	Х		Х	
46	Quartal der Operation ⁹	Х		Х	
47	Operation ¹⁰	Χ	X	X	
48	Vena cephalicaVena subclaviaandere		Х	X	``
49	Dauer des Eingriffs		Х	X	
50	 Dosis-Flächen-Produkt Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt keine Durchleuchtung durchgeführt 		×	oeix	
51	System		.1×0	Х	Х
52	Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]	S	x x	Х	
53	P-Wellen-AmplitudeP-Wellen-Amplitude nicht gemessen	·SZ	Х	Х	
54	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; Rechtsventrikuläre Sonde] 		Х	Х	
55	R-Amplitude R-Amplitude nicht gemessen		Х	Х	
56	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				Х
57	Position: Dimension 1		Χ	Х	
58	Position: Dimension 2		X	X	
59	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde] 		x	x	

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiona (Dezerentiality)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
60	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
61	 kardiopulmonale Reanimation interventionspflichtiger Pneumothorax interventionspflichtiger Hämatothorax interventionspflichtiger Perikarderguss interventionspflichtiges Taschenhämatom Sonden- bzw. Systemdislokation Sonden- bzw. Systemdysfunktion postoperative Wundinfektion interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle sonstige interventionspflichtige Komplikation 		Si Trail	oetreter	
62		STAN		Х	
63	 Sondendysfunktion in Vorhof Sonden- bzw. Systemdysfunktion im Ventrikel 			Х	
64	Quartal des Entlassungstages ¹¹	Х		Х	
65	Wochentag 1 bis 712	Х		Х	
66	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ¹³	X		X	
67	Entlassungsgrund		Х	Х	
68	Entlassungsdiagnose(n)14			Х	

 ¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 12 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 13 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 14 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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)				Х
2	Vorgangsnummer	Х			Х
3	Versionsnummer			al	· X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			.,0	Х
5	Modulbezeichnung			0,1	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			0,	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	x Co	e/Fig	X	X
9	GKV-Versichertenstatus ³	X	1		Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	SX		Х	Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	Χ	X	X	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	X			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr ⁵		X	X	
18	Geschlecht		Х	Х	
19	Quartal des Aufnahmetages ⁶	Х		х	

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

Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage i enordenichen baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich ein Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich ein Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage o enordenich ein Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich ein Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich ein Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of enordenich en Baten sind auch für die Auswertung gemaß Anlage of en Baten sind auch für die Auswertung gem

Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

Inder QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;GCK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

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

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

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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die	Datenfelder	Datenfelder	Technische
		Fall-identifikation	für die	für die Basis-	und
		identilikation	Indikator- berechnung	auswertung	anwendungs- bezogene
			bereeninang		Gründe
20	Patientenalter am		Х	Х	
	Aufnahmetag in Jahren ⁷		^	^	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation			Х	
22	Indikation zum Aggregatwechsel		Х	Х	
23	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor		X	X	
	diesem Eingriff		^	^	
24	OP-Datum	Х	Х	Х	·
25	Postoperative			.0	
	Verweildauer: Differenz in	X		X	
	Tagen ⁸			*(0	
26	Quartal der Operation ⁹	Х		S X	
27	Operation ¹⁰	Х	cX.	S X	
28	Dauer des Eingriffs		Х	X	
29	System		X.O	Х	Х
30	Reizschwelle				
	 Reizschwelle nicht gemessen 		X	X	
	[System; Vorhof]	C	0		
31	P-Wellen-Amplitude				
	P-Wellen-Amplitude	0	X	X	
	nicht gemessen	. 6			
32	Reizschwelle Reizschwelle mieht	13			
	Reizschwelle nicht gemessen)	V	V	
	[System;		X	X	
	rechtsventrikuläre Sonde]				
33	R-Amplitude				
	 R-Amplitude nicht 		X	X	
	gemessen				
34	Reizschwelle Reizschwelle nicht				
•	gemessen		X	X	
	[System;		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	Α	
	Linksventrikuläre Sonde]				
35	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
36	kardiopulmonale				
	Reanimation		_	_	
	• interventionspflichtiges		X	X	
	Taschenhämatom				

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der

dieses Exportfeld berechnet wird.

8 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	 postoperative Wundinfektion sonstige interventionspflichtige Komplikation 				
37	Quartal des Entlassungstages ¹¹	Х		Х	
38	Wochentag 1 bis 7 ¹²	Χ		X	
39	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ¹³	Х		Х	
40	Entlassungsgrund		X	X	
41	Entlassungsdiagnose(n)14			X	

Die Richtlinie ist außer Watt getre

¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
¹³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fallidentifi- kation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	Χ			X
3	Versionsnummer			0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			citeit	Х
5	Modulbezeichnung			0	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		1/2		Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		TAN.		X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	×	e x		x
9	GKV-Versichertenstatus ³	8)			Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	'S'x	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	Χ	X	X	
13	entlassender Standort	Х	X	Х	Х
14	behandelnder Standort (ORS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr ⁵	Х	X	Х	
18	Geschlecht	Χ	X	X	

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.

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.

In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und "eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

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

 $[\]hbox{,"Geburtsdatum" wird nicht exportiert.}\\$

Laufanda	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezeichnung)	Daten für die Fallidentifi- kation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
19	Quartal des Aufnahmetages ⁶	Х		Х	
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷		Х	Х	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	Х	
22	Indikation zum Eingriff am Aggregat		Х	Х	
23	Taschenproblem		Х	Х	
24	Sondenproblem		Х	Х	X
25	Indikation zur Revision/Explantation der Vorhofsonde		Х	*/s/s	
26	Indikation zur Revision/Explantation der rechtsventrikulären Sonde		×	O ×	
27	Indikation zur Revision/Explantation der Iinksventrikulären Sonde		N/K	Х	
28	OP-Datum	х С-	O X	Х	
29	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	A BIJI		Х	
30	Quartal der Operation ⁹	X		X	
31	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff		Х	Х	
32	Operation ¹⁰	Х	Х	Х	
33	postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden			Х	Х
34	aktives System (nach dem Eingriff)		Х	Х	Х
35	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-Aggregat]		х	х	х

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

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

8 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, , G	Daten für die Fallidentifi- kation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
36	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		Х	Х	Х
37	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof] 		X	X	
38	P-Wellen-Amplitude P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		Х	civeile	
39	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]		X ati	×	х
40	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [postoperativ funktionell 	ist all?	X	X	
	aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]	·Si Di			
41	R-AmplitudeR-Amplitude nicht gemessen		Х	Х	
42	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]		Х	х	х
43	Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen				
	[postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]		X	X	
44	explantiertes System		Х	Х	
45	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
46	 kardiopulmonale Reanimation interventionspflichtiger Pneumothorax interventionspflichtiger Hämatothorax 		Х	х	

	E ((11/D : 1	4			
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die	Datenfelder	Datenfelder	Technische
		Fallidentifi-	für die	für die Basis-	und .
		kation	Indikator-	auswertung	anwendungs-
			berechnung		bezogene Gründe
	interventionspflichtiger				Grunde
	Perikarderguss				
	 interventionspflichtiges 				
	Taschenhämatom				
	 Sondendislokation 				
	 Sondendysfunktion 				
	 postoperative 				
	Wundinfektion				
	sonstige interventionantlighting				
	interventionspflichtige Komplikation				
47	Sondendislokation im				•
47	Vorhof			χO	*
	Sondendislokation im		Х	X	
	Ventrikel			a viete	
48	Sondendysfunktion im			70,	
	Vorhof		x ex	9 x	
	Sondendysfunktion im		^ **	, ,	
	Ventrikel		140.		
49	Quartal des	Х	1	X	
	Entlassungstages ¹¹		-()		
50	Wochentag 1 bis 7 ¹²	Х	♂`	Х	
51	Verweildauer im	X.)	X	
	Krankenhaus in Tagen ¹³			^	
52	Entlassungsgrund	, 'O'	X	X	
53	Entlassungsdiagnose(n)14	.6		X	

Oile Pichtlinie

 ¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 12 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 13 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 14 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Leistungsbereich Hüftendoprothesenversorgung (Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschließlich endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Hüftendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel)¹

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, , ,	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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Х		o'	Х
3	Versionsnummer [Basis]			, io	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			gettete!	Х
5	Modulbezeichnung		CX	9)	Х
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1/10		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	×	S	x	x
9	GKV-Versichertenstatus ³	XX			Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	X	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				X
12	Institutionskennzeichen	Х	Х	Х	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Quartal des Aufnahmetages ⁵	Х	Х	Х	

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

² 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.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

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

Loufonde	Evportfold (Boroicheum)	1	2	3	1
Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1 Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
18	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁶	Х	Х	Х	
19	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus		X	X	
20	Aufnahmegrund			X	X
21	Geburtsjahr ⁷	Х	Х	Х	
22	Geschlecht	Х	X	X	
23	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		Х	Х	·
24	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		Х	XX	
25	Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?		X	oë x	
26	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?		Mail	X	х
27	 Pneumonie behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en) tiefe Bein-/Beckenvenenthrombo se Lungenembolie katheterassoziierte Harnwegsinfektion Schlaganfall akute gastrointestinale Blutung akute Niereninsuffizienz sønstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 	ist auf	X	X	
28	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?		Х	Х	
29	Wurden multimodale individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?		Х	Х	Х

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

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

Laufanda	Exportfold (Pazaiohauna)	1	2	3	4
Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
30	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt? [Basis]		Х	Х	Х
31	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		X	X	
32	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		Х	Х	
33	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		Х	Х	· ·
34	Gehstrecke bei Entlassung		Х	X	
35	Gehhilfen bei Entlassung		Х		
36	Quartal des Entlassungstages ⁸		X	O x	
37	Wochentag 1 bis 79		Х	X	
38	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ¹⁰		\ *	Х	
39	Entlassungsgrund		X	X	Х
40	Entlassungsdiagnose(n)11	х	~	Х	
41	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	4 SU.	Х	Х	
42	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]				х
43	Vorgangsnummer [Prozedur]	Х			Х
44	Versionsnummer [Prozedur]				X
45	Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?				Х
46	zu operierende Seite		Χ	X	Х
47	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	Х	
48	Wundkontaminationsklas sifikation		Х	Х	
49	Art des Eingriffs		Х	Х	
50	Datum des Eingriffs		X	X	

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

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
51	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ¹²		Х	Х	
52	Quartal der Operation ¹³		X	X	
53	präoperative Verweildauer in Minuten ¹⁴	X	X	X	
54	Beginn des Eingriffs		X	X	
55	Dauer des Eingriffs			Х	
56	Prozedur(en) ¹⁵		Х	Х	
57	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?			x x e	Х
58	 primäre Implantatfehllage sekundäre Implantatdislokation offene und geschlossene reponierte Endoprothesen(sub)lu xation OP- oder interventionsbedürftige /-s Nachblutung/ Wundhämatom OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden periprothetische Fraktur reoperationspflichtige Wunddehiszenz reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 		x X	x	
59	postoperative Wundinfektion		X	X	Х
	vvundiniektion				

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

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

14 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.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	_xportiona (2020rennang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
61	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		Х	Х	
62	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Hüftgelenknahe Femurfraktur]				X
63	Vorgangsnummer [Hüftgelenknahe Femurfraktur]	Х			×
64	Versionsnummer [Hüftgelenknahe Femurfraktur]			oliveite	Х
65	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Hüftgelenknahe Femurfraktur]		Hall		х
66	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?	ist aus	8		х
67	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? [Hüftgelenknahe Femurfraktur]		х	х	
68	vorbestehende Koxarthrose		X	Х	
69	Frakturereignis		Х	Х	Х
70	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes)	х	х		
71	Zeitpunkt der Fraktur		Х		
72	Frakturlokalisation		Х	Х	Х
73	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		Х	Х	
74	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen		Х	Х	Х

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	· (3/	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
75	 Vitamin-K- Antagonisten Thrombozytenaggre- gationshemmer DOAK/NOAK sonstige 		Х	Х	
76	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]				X
77	Vorgangsnummer [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]	Х		oejieje	x
78	Versionsnummer [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		1/3/	5)	Х
79	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]	ist all	e ^x		х
80	Wievielte elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	5)			Х
81	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		х	х	
82	Erstimplantation Endoprothese: Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out" liegt vor		х	х	
83	Schmerzen [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		Х	Х	
84	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt? [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		х	Х	х
85	Extension/Flexion 1		Х	Х	

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	3,	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
86	Extension/Flexion 2		Х	Х	
87	Extension/Flexion 3		Х	Х	
88	Ab-/Adduktion 1		Х	Х	
89	Ab-/Adduktion 2		Х	Х	
90	Ab-/Adduktion 3		X	X	
91	Außen-/Innenrotation 1		X	X	
92	Außen-/Innenrotation 2		X	X	
93	Außen-/Innenrotation 3		X	X	
94	Osteophyten		X	Х	`
95	Gelenkspalt		X	X	Ť
96	Sklerose		X		
97	Deformierung		Х	X	
98	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		L ight	×	х
99	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)	S	X	X	
100	Liegt eine atraumatische Femurkopfnekrose als Indikation vor?	. El all.		Х	X
101	atraumatische Femurkopfnekrose nach ARCO-Klassifikation	,	Х	Х	
102	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Wechsel]				Х
103	Vorgangsnummer [Wechsel]	х			Х
104	Versionsnummer [Wechsel]				Х
105	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Wechsel]				Х
106	Wievielte Wechsel- Operation während dieses Aufenthaltes?				Х
107	Schmerzen vor der Prothesenexplantation		Х	Х	

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
108	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		х	х	
109	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		X	Х	
110	Liegen spezifische röntgenologische/klinisch e Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		х	×	×
111	 Implantatbruch Implantatabrieb/verschleiß Implantatfehllage der Pfanne Implantatfehllage des Schafts Lockerung der Pfannenkomponente Lockerung der Schaftkomponente periprothetische Fraktur Endoprothesen(sub)-luxation Knochendefekt Pfanne Knochendefekt Pfanne Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors) Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation periartikuläre Ossifikation 	ist all?	ex Kraii	x v	

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator-	-	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	Х			Х
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung		,		Х
6	Teildatensatz oder Bogen		X		Х
7	Dokumentationsabschlussdatum		20		Х
8	Institutionskennzeichen	Х	CX XD	Χ	
9	entlassender Standort	X	Х	Χ	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	X	Х	Χ	
11	Betriebsstätten-Nummer	Х			
12	Fachabteilung	0×			
13	Quartal des Aufnahmetages ¹	X	Χ	Χ	
14	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²	X	Х	Х	
15	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus		Х	Χ	
16	Geburtsjahr ³	X	Χ	Χ	
17	Geschlecht		Χ	Χ	
18	Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Osteosynthese am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	Х	Х	Х	
19	vorbestehende Koxarthrose		Χ	Χ	
20	Frakturereignis		Х		Х
21	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes)	Х	Х	Х	
22	Zeitpunkt der Fraktur		Х	Х	
23	Frakturlokalisation		Х	Χ	Х
24	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		Х	Х	
25	Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen		Х	Х	Χ

In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	für die Indikator-	Datenfelder für die Basis- auswertung	und anwendungs-
26	 Vitamin-K-Antagonisten Thrombozytenaggregationshemmer DOAK/NOAK sonstige 		Х	Х	
27	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		Х	Х	
28	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		Х	Х	
29	Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?		Х	X	
30	Einstufung nach ASA-Klassifikation		Χ	X	
31	Wundkontaminationsklassifikation		Х	X	
32	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁴	Х	X	Х	
33	Quartal der Operation ⁵	Х	(X)	Χ	
34	präoperative Verweildauer in Minuten ⁶	Χ	Х	Х	
35	Beginn des Eingriffs	14	O X	Х	
36	Dauer des Eingriffs	1		Х	
37	Prozedur(en) ⁷	X		Х	
38	Operationsverfahren	30	Х	Х	
39	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?			Х	Х
40	 primäre Implantatfehllage sekundäre Implantatdislokation OP- oder interventionsbedürftige/-s Wundhämatom/Nachblutung OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden Fraktur reoperationspflichtige Wunddehiszenz reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 		X	X	
41	postoperative Wundinfektion		Х	Х	Х
42	Wundinfektionstiefe			Х	

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

In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum des Eingriffs" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum Krankenhaus", "Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus", "Datum des Eingriffs", "Beginn des Eingriffs", "Betwick der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)" und "Zeitpunkt der Fraktur" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	. (3,	Daten für die Fall- identifikation	für die Indikator-	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
43	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		Х	Х	
44	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?			X	Х
45	 Pneumonie behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en) tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose Lungenembolie katheterassoziierte Harnwegsinfektion Schlaganfall akute gastrointestinale Blutung akute Niereninsuffizienz sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 		×		
46	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?	7	×	X	
47	Wurden multimodale, individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?		X	X	
48	Gehstrecke bei Entlassung		Χ	Χ	
49	Gehhilfen bei Entlassung		Χ	Χ	
50	Quartal des Entlassungstages ⁸	Χ		Χ	
51	Wochentag 1 bis 79	Х		Х	
52	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ¹⁰	Х		Х	
53	Entlassungsgrund		Χ	Χ	Χ
54	Entlassungsdiagnose(n)11	Χ	Χ	Χ	
55	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung		Х	Х	

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

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, , G	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)				х
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				. X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, «×°	Х
5	Modulbezeichnung			0,1,1	X
6	Teildatensatz oder Bogen			00	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum				Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	x C-	SIX		X
9	GKV-Versichertenstatus ³	X			X
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	SX	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	Х	Х	X	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr⁵		Х	Х	
18	Geschlecht			Х	
19	KörpergrößeKörpergröße unbekannt		х	Х	

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

Lie 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.

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.

In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis"und "eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

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

Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportion (Bezolerinaria)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	Körpergewicht bei AufnahmeKörpergewicht unbekannt		Х	Х	
21	Quartal des Aufnahmetages ⁶	Х	Х	Х	
22	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷		Х	Х	
23	Herzinsuffizienz		Х	Х	
24	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	X	%
25	linksventrikuläreEjektionsfraktionLVEF nicht bekannt		X	ikeje.	
26	Diabetes mellitus		X	X	
27	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		x X	, x	
28	Besteht eine Lebenserwartung von mehr als einem Jahr bei gutem funktionellen Status des Patienten?	S	S. K.	х	
29	indikationsbegründendes klinisches Ereignis	" SI),	Х	Х	Х
30	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)	,51	Х	Х	
31	KHK		Х	Х	Х
32	Abstand Myokardinfarkt– Implantation ICD		Х	Х	
33	indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infarktbeginn		X	X	
34	Herzerkrankung		Х	Х	Х
35	spontanes Brugada-Typ- 1-EKG		Х	Х	
36	Wie hoch ist das Risiko für einen plötzlichen Herztod innerhalb der nächsten 5 Jahre (berechnet mit dem HCM- Risiko-SCD-Rechner)?		Х	Х	
37	Risiko für plötzlichen Herztod (mit HCM-Risiko-		X	Х	

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
⁷ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exporticia (Bezeleimung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	SCD-Rechner) nicht berechnet				
38	WPW-Syndrom		X	X	
39	reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie		Х	Х	
40	behandelbare idiopathische Kammertachykardie		Х	Х	
41	Kammertachykardie induzierbar		Х	Х	7 ·
42	Kammerflimmern induzierbar		Х	X	
43	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)		X	oe, x	x
44	Betablocker und/oder Ivabradin AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitoren (ARNI) Diuretika Aldosteronantagonisten	ist auf	ex X.co.	X	
45	voraussichtliche atriale Stimulationsbedürftigkeit		Х	Х	
46	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		Х	Х	
47	Vorhofrhythmus		X	X	
48	AV-Block		X	X	
49	intraventrikuläre Leitungsstörungen		Х	Х	
50	QRS-Komplex		X	Х	
51	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	Х		Х	
52	Quartal der Operation ⁹	Χ		Х	
53	Operation ¹⁰	Х	Х	Х	
54	Vena cephalicaVena subclaviaandere		X	X	

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
55	Dauer des Eingriffs		X	Х	
56	 Dosis-Flächen-Produkt Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt keine Durchleuchtung durchgeführt 		Х	Х	
57	System		Х	X	Х
58	Aggregatposition		Х	X	
59	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhofsonde] 		Х	×	.
60	P-Wellen-AmplitudeP-Wellen-Amplitude nicht gemessen		Х	COLVE TO THE PROPERTY OF THE P	
61	Zahl der verwendeten Ventrikelsonden		120	, x	Х
62	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde] 	C	Si Xio	х	
63	R-AmplitudeR-Amplitude nicht gemessen	of Style	Х	Х	
64	Linksventrikuläre Sonde aktiv?		Х		Х
65	Position: Dimension 1		X	X	
66	Position: Dimension 2		Х	Х	
67	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde] 		x	x	
68	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
69	 kardiopulmonale Reanimation interventionspflichtiger Pneumothorax interventionspflichtiger Hämatothorax interventionspflichtiger Perikarderguss interventionspflichtiges Taschenhämatom revisionsbedürftige Sondendislokation 		X	X	

Louis	Even a wife let / Dan aint	1	2	2	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall-	Datenfelder für die	Datenfelder für die	Technische und
		identifikation	Indikator-	Basisaus-	anwendungs-
		lacritimation	berechnung	wertung	bezogene
			J	J	Gründe
	 revisionsbedürftige 				
	Sondendysfunktion				
	 postoperative Wundinfektion 				
	sonstige				
	interventionspflichtige				
	Komplikation				
70	Sondendislokation der				
	Vorhofsonde				
	 Sondendislokation der rechtsventrikulären 			oeixeie	
	Sonde			, 'd	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
	Sondendislokation der			XC	
	linksventrikulären			V	
	Sonde				
	 Sondendislokation einer weiteren 			40	
	Ventrikelsonde		CX	9	
	 Sondendislokation der 				
	anderen		.1.0		
	Defibrillationssonde(n)		, /		
71	 Sondendysfunktion der Vorhofsonde 	ist all			
	 Sondendysfunktion der 	·C-			
	rechtsventrikulären				
	Sonde	0			
	 Sondendysfunktion der 	. 6			
	linksventrikulären	12		X	
	Sonde Sondendysfunktion)			
	einer weiteren				
	Ventrikelsonde				
	 Sondendysfunktion der 				
	anderen				
70	Defibrillationssonde(n)				
72	Quartal des Entlassungstages ¹¹	Х		X	
73	Wochentag 1 bis 7 ¹²	X		Х	
74	Verweildauer im				
/4	Krankenhaus in Tagen ¹³	Х		X	
75	Entlassungsgrund		Х	Х	
76	Entlassungsdiagnose(n) ¹⁴		^		
10	Emilassungsulagnose(n) +			X	

 ¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 12 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 13 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 14 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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)				Х
2	Vorgangsnummer	Χ			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			aveile	Х
5	Modulbezeichnung			9	Х
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1/70		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	XUI	X		Х
9	GKV-Versichertenstatus ³	· C X			Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	Х	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	Х	Х	Х	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr ⁵			Х	

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

¹ Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beid Verfahren exportiert.
² 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.
³ In der QS-Dokumentationssoftware werden über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.
⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "Besonderer Personenkreis und "eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.
§ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
Das. "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Laufondo	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exporticia (Bezeichhang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
18	Geschlecht			Х	
19	Quartal des Aufnahmetages ⁶	Х		Х	
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷			X	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation			X	
22	Indikation zum Aggregatwechsel		X	X	\ *
23	Ort der letzten ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		Х	, xole	
24	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	Х		O ×	
25	Quartal der Operation ⁹	Х	IX(O)	Х	
26	Operation ¹⁰	Х	. (-)	Х	
27	Dauer des Eingriffs		X	Х	
28	System		Х	Х	Х
29	Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]	Sign	Х	Х	
30	P-Wellen-AmplitudeP-Wellen-Amplitude nicht gemessen		Х	Х	
31	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde] 		Х	Х	
32	R-AmplitudeR-Amplitude nicht gemessen		Х	Х	
33	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [System; linksventrikuläre Sonde] 		X	X	

⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
7 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
8 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
34	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			X	X
35	 kardiopulmonale Reanimation interventionspflichtiges Taschenhämatom postoperative Wundinfektion sonstige interventionspflichtige Komplikation 		X	X	•
36	Quartal des Entlassungstages ¹¹	Х		×××	
37	Wochentag 1 bis 712	Х		C A	
38	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ¹³	Х	44	9 x	
39	Entlassungsgrund		X.O	Х	
40	Entlassungsdiagnose(n)		1	X	
	Oie Richtlinie	ist auf			

 ¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 12 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 13 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 14 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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)				Х
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				. X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			.,0	Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen			0	X
7	Dokumentationsabschluss datum				Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	x	Six		x
9	GKV-Versichertenstatus ³	X			Х
10	eGK-Versichertennummer bei GKV-Versicherten⁴		Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer	57			Х
12	Institutionskennzeichen	Х	Х	Х	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr ⁵		Х	Х	
18	Geschlecht			Х	
19	Quartal des Aufnahmetages ⁶	Х	Х	Х	

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

beide Verfahren exportiert.

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.

In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Der "Besondere Personenkreis" werden nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe- rechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁷		Х	Х	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation		X	Х	
22	Indikation zum Eingriff am Aggregat		Х	Х	
23	Taschenproblem		X	X	
24	Sondenproblem		Х	Х	
25	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	Х		X (
26	Quartal der Operation9	Х	X	X	
27	Ort der letzten ICD- (oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		X	eill	
28	Operation ¹⁰	Х	Х	X	
29	aktives System (nach dem Eingriff)		1XO	Х	Х
30	Art des Vorgehens [ICD- Aggregat]		X	X	X
31	Aggregatposition		X	X	
32	explantiertes System		X	Х	
33	 Aggregat: Jahr der Implantation Jahr der Implantation nicht bekannt 		Х	X	
34	Art des Vorgehens [Vorhof]		X	Х	X
35	Problem [Vorhof; Art des Vorgehens]		Х	Х	
36	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten Vorhofsonde		х	х	
37	Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [Vorhof; Art des		X	Х	
38	Vorgehens]P-Wellen-AmplitudeP-Wellen-Amplitudenicht gemessen		Х	Х	

⁷ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst,

aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

8 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe- rechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
39	Art des Vorgehens [Erste Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde]		Х	Х	Х
40	Problem [Erste Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde; Art des Vorgehens]		Х	Х	
41	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten ersten Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde		Х	×	
42	Position [Erste Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde; Art des Vorgehens]		X	osix	
43	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [Erste Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde; Art des Vorgehens] 	Stalls	st x	Х	
44	 R-Amplitude R-Amplitude nicht gemessen [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde; Art des Vorgehens] 	Sia	х	х	
45	Art des Vorgehens [Zweite Ventrikelsonde]		Х	Х	Х
46	Problem [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		Х	Х	
47	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten zweiten Ventrikelsonde		Х	Х	
48	Position [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		Х	Х	
49	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens] 		Х	х	
50	R-Amplitude		Х	Х	

Laufend <u>e</u>	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe- rechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	R-Amplitude nicht gemessen				
	[Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]				
51	Art des Vorgehens [Dritte Ventrikelsonde]		X	Х	X
52	Problem [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	Х	
53	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten dritten Ventrikelsonde		Х	.ejreje	
54	Position [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	X	
55	 Reizschwelle Reizschwelle nicht gemessen [Dritte Ventrikelsonde; Art 	5	SI X	х	
56	 des Vorgehens] R-Amplitude R-Amplitude nicht gemessen [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position] 	Stall	X	Х	
57	Art des Vorgehens [Andere Defibrillationssonde(n)]		Х	Х	Х
58	Problem [Andere Defibrillationssonde(n); Art des Vorgehens]		Х	Х	
59	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten anderen Defibrillationssonde(n)		Х	Х	
60	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
61	 kardiopulmonale Reanimation interventionspflichtiger Pneumothorax interventionspflichtiger Hämatothorax interventionspflichtiger Perikarderguss 		Х	Х	

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die	Datenfelder	Datenfelder	Technische
		Fall-	für die	für die Basis-	und
		identifikation	Indikatorbe- rechnung	auswertung	anwendungs- bezogene
			recriticity		Gründe
	 interventionspflichtiges 				
	Taschenhämatom				
	 revisionsbedürftige 				
	Sondendislokation				
	 revisionsbedürftige Sondendysfunktion 				
	 postoperative 				
	Wundinfektion				
	 sonstige 				
	interventionspflichtige				
	Komplikation			•	•
62	 Sondendislokation der Vorhofsonde 			oetrete	
	 Sondendislokation der 			.0,	
	ersten			XI	
	Ventrikelsonde/Defibrill			70,	
	ationssonde			0)	
	Sondendislokation der		X	X	
	zweiten VentrikelsondeSondendislokation der		14,0		
	dritten Ventrikelsonde		1		
	Sondendislokation der		1		
	anderen	0	S)		
	Defibrillationssonde(n)	()			
63	Sondendysfunktion der Varhafaande				
	VorhofsondeSondendysfunktion der	×			
	ersten Ventrikelson-	ist auß			
	de/Defibrillationssonde				
	 Sondendysfunktion der 	•	_	X	
	zweiten Ventrikelsonde		X	^	
	Sondendysfunktion der dritten Ventrikelande				
	dritten VentrikelsondeSondendysfunktion der				
	anderen Defibrillations-				
	sonde(n)				
64	Quartal des	V		V	
•	Entlassungstages ¹¹	Х		X	
65	Wochentag 1 bis 7 ¹²	Х		Х	
66	Verweildauer im	V		V	
	Krankenhaus in Tagen ¹³	Х		X	
67	Entlassungsgrund		Х	Х	
68	Entlassungsdiagnose(n) ¹⁴			Х	
			X		

 ¹¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 12 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 13 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 14 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	für die Indikator-	Datenfelder für die Basis- auswertung	und anwendungs-
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	Χ			Х
3	Versionsnummer [Basis]				Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen		X		Х
7	Dokumentationsabschlussdatum		20		Χ
8	Institutionskennzeichen	Χ	(X X)	Χ	
9	entlassender Standort	Х	Х	Χ	X
10	behandelnder Standort (OPS)	X	Х	Χ	
11	Betriebsstätten-Nummer	Х			
12	Fachabteilung	OX			
13	Geburtsjahr ¹		Χ	Х	
14	Geschlecht	•		Χ	
15	Quartal des Aufnahmetages ²	Χ	Х	Х	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ³		Х	Х	
17	Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor?		Х	Х	
18	Karotisläsion rechts		Χ	Х	Χ
19	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)		Х	Х	Х
20	 Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen. 		Х	Х	
21	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)		Х	Х	
22	Karotisläsion links		Χ	Х	Χ
23	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)		Х	Х	X

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiola (Bezolorinaria)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator-		Technische und anwendungs-
24	 Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes Es wurde kein Eingriff an der linken Karotis vorgenommen. 		х	X	
25	symptomatische Karotisläsion links (Notfall)		Х	Х	
26	Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		Х	X.	
27	Stenosegrad rechts (nach NASCET-Kriterien)		Х		
28	Stenosegrad links (nach NASCET- Kriterien)		Х	Х	
29	sonstige Karotisläsionen der rechten Seite		440	Х	Х
30	 exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung Aneurysma symptomatisches Coiling Mehretagenläsion sonstige [sonstige Karotisläsionen der rechten Seite] 	Sel 7	x	X	
31	sonstige Karotisläsionen der linken Seite			Х	Х
32	 exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung Aneurysma symptomatisches Coiling Mehretagenläsion sonstige [sonstige Karotisläsionen der linken Seite] 		Х	Х	
33	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?		Х	Х	Х
34	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)		Х	Х	
35	Quartal des Entlassungstages ⁴	Х			
36	Wochentag 1 bis 7 ⁵	X			
37	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁶	Х		Х	

⁴ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

1 - (- 1 -	F (CHI/D	1	0	0	
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nullille		Daten für die Fall-	Datenfelder für die	Datenfelder für die	Technische und
		identifikation		Basis-	anwendungs-
				auswertung	bezogene
					Gründe
38	Entlassungsdiagnose(n) ⁷	Х			
39	Entlassungsgrund		Х	Х	Х
40	Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung			Х	
41	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]				Х
42	Vorgangsnummer [Prozedur]	X		0.	Χ
43	Versionsnummer [Prozedur]			×0,	Χ
44	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?		X	(8)	Х
45	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	Х	. 0	Х	
46	Quartal der Operation ⁹	X			
47	 Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff) Eingriff ohne Narkose erfolgt 	1	X	Х	
48	Indikation		Х	Х	Х
49	Art der Komplikation	()		Х	
50	therapierte Seite)	Х	Х	Х
51	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?				Х
52	Prozedur(en) ¹⁰	Х			Х
53	Art des Eingriffs		Х	Х	
54	Handelt es sich um einen Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis?		Х	Х	
55	Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?			Х	
56	Erfolgte der Eingriff unter Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern?			Х	X
57	 ASS Clopidogrel sonstige ADP- Rezeptorantagonisten GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten sonstige 			Х	
58	Erfolgte ein Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem?		Х	Х	

Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Datum des Eingriffs" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum des Eingriffs" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4	
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	für die Indikator-	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
59	Wurde eine postprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?			Х	
60	neu aufgetretenes neurologisches Defizit			Х	Х
61	Schweregrad des neurologischen Defizits		Х	Х	

Oie Richtinie ist außer Kraft Getreten.

Leistungsbereich Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen-Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, Knieendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel)¹

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Х			X
3	Versionsnummer [Basis]			. 0	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			all elle	Х
5	Modulbezeichnung			70	X
6	Teildatensatz oder Bogen		<i>\$</i> X	9)	X
7	Dokumentationsabschluss datum		11/3/		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	× G	21		x
9	GKV-Versichertenstatus ³	X)			Х
10	eGK-Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	SX	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	Х	X	Х	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Quartal des Aufnahmetages ⁵	Х	Х	Х	
18	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁶	Х	х	Х	

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

Verfahren exportiert.

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.

In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;eGK-Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

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

6 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der

dieses Exportfeld berechnet wird.

	= (11/5 11)	,			
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nullillei		Daten für die Fall-	Datenfelder für die	Datenfelder	Technische
		identifikation	Indikator-	für die Basis- auswertung	und anwendungs-
		lacitimation	berechnung	adswertung	bezogene
			9		Gründe
19	Aufnahmegrund		X	X	
20	Geburtsjahr ⁷	Χ	X	X	
21	Geschlecht		X	X	
22	Gehstrecke		X	X	
23	Gehhilfen		X	X	
24	Gab es allgemeine				
	behandlungsbedürftige			X	X
	Komplikationen?				
25	Pneumoniebehandlungsbedürftige			•	
	kardiovaskuläre			×0)	
	Komplikation(en)			.0,	
	tiefe Bein-			XIO	
	/Beckenvenenthrombos			76,	
	e Lunganambalia			0)	
	Lungenemboliekatheterassoziierte				
	Harnwegsinfektion		1 X, O.	X	
	Schlaganfall		\-\'\		
	 akute gastrointestinale 		()		
	Blutung	0	<i>ي</i> `		
	akute Niereninsuffizienz		1		
	sonstige allgemeine				
	behandlungsbedürftige	X			
	Komplikationen	S			
26	Wurde das aktive			oetreter	
	Bewegungsausmaß mit		X	X	X
	der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?				
27	Extension/Flexion 1 bei				
21	Entlassung		X	X	
28	Extension/Flexion 2 bei		· ·	· ·	
	Entlassung		Х	X	
29	Extension/Flexion 3 bei		X	Х	
	Entlassung		^	^	
30	Gehstrecke bei		X	X	
	Entlassung				
31	Gehhilfen bei Entlassung		X	X	
32	Quartal des Entlassungstages ⁸	Х		Х	
33	Wochentag 1 bis 79	Х		Х	

_

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

[&]quot;Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

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

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

Laufondo	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezelcililang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ¹⁰	Х	X	Х	
35	Entlassungsgrund		X	Х	X
36	Entlassungsdiagnose(n)11	Х	X	X	
37	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung		Х	Х	
38	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]				X
39	Vorgangsnummer [Prozedur]	Х		,,0,0	Х
40	Versionsnummer [Prozedur]			OSI.	Х
41	Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		Mail	X	X
42	zu operierende Seite		Х	Х	Х
43	Liegt eine Gonarthrose vor?	S	X	Х	
44	Liegen Fehlstellungen des Knies vor?	* 95	Х	Х	
45	Einstufung nach ASA- Klassifikation	5	X	Х	
46	Wundkontaminationsklassi fikation		X	Х	
47	Art des Eingriffs		X	X	Х
48	Datum des Eingriffs		X	Х	
49	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ¹²	Х	X	X	
50	Quartal der Operation ¹³	Х	X	Х	
51	Dauer des Eingriffs			Х	
52	Prozedur(en) ¹⁴		X	Х	
53	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?			Х	Х
54	primäre Implantatfehllage		X	Х	

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

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

12 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Datum des Eingriffs" die notwendigen Informationen erfasst, aus

denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	 sekundäre Implantatdislokation postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes Patellafehlstellung OP- oder interventionsbedürftige/s Nachblutung/Wundhämatom OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden periprothetische Fraktur reoperationspflichtige Wunddehiszenz reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes Ruptur der Quadrizepssehne/Liga mentum patellae Fraktur der Patella sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 	Stalls	SYNSIN	oëtreter	
55	postoperative Wundinfektion		Х	Х	Х
56	Wundinfektionstiefe		Х	Х	
57	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		Х	Х	
58	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Knieendoprothesen- Erstimplantation]				Х
59	Vorgangsnummer [Knieendoprothesen- Erstimplantation]	Х			Х

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
60	Versionsnummer [Knieendoprothesen- Erstimplantation]				Х
61	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Knieendoprothesen- Erstimplantation]				X
62	Wievielte Knieendoprothesen- Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?			.0)	X
63	Wurde eine Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt?		X	eijejej	
64	Schmerzen		x 🛠	X	
65	Osteophyten		XV.	X	
66	Gelenkspalt		×	Х	
67	Sklerose		X	Х	
68	Deformierung	C	O X	Х	
69	Wurde die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?	et au	х	Х	Х
70	Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?		Х	Х	
71	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		х	х	х
72	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		Х	Х	
73	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				х
74	Vorgangsnummer [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]	Х			Х
75	Versionsnummer [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				Х

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
76	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				Х
77	Wievielte Wechsel- Operation während dieses Aufenthaltes?				Х
78	Schmerzen vor der Prothesenexplantation		Х	X	
79	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		Х	ejieje	
80	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		X	X	
81	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?	S	SI X	x	х
82	 Implantatbruch Implantatfehllage/ Malrotation Implantatwanderung Lockerung der Femur- Komponente Lockerung der Tibia- Komponente Lockerung der Patella- Komponente Knochendefekt Femur Knochendefekt Tibia periprothetische Fraktur [Liegen spezifische röntgenologische/klinis che Befunde vor?] Endoprothesen(sub)lux ation Instabilität des Gelenks bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose Patellanekrose Patellaluxation Patellaschmerz 	Stall	X	X	

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			X
3	Versionsnummer [Basis]			4	×
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, e e	Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen			00	X
7	Dokumentationsabschluss datum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	x C	S, X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	××			
13	Geburtsjahr ¹	X			
14	Geschlecht		X	X	
15	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
16	Quartal des Aufnahmetages ²	Х			
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ³		Х	Х	
18	Aufnahmediagnose(n) ⁴	Х			
19	postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			Х	
20	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
21	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁵	Х	X	Х	

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

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

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	_,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
22	Quartal des Entlassungstages ⁶	X			
23	Wochentag 1 bis 77	X	Х	Х	
24	Entlassungsdiagnose(n)8	X		Х	
25	Entlassungsgrund			Х	Х
26	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Brust]				Х
27	Vorgangsnummer [Brust]	X		~	X
28	Versionsnummer [Brust]			χO	X
29	betroffene Brust/Seite				Х
30	Erkrankung an dieser Brust		Х	© x	X
31	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust		Kali	x	х
32	Operativer Ersteingriff an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt?		X	Х	
33	tastbarer Mammabefund		Х	Х	
34	Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie- Screening-Programms	S	Х	X	
35	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- øder Vakuumbiopsie		х	Х	
36	Histologie			Х	Х
37	maligne Neoplasie [Histologie]		Х	Х	
38	Datum (Ausgang bei Pathologie) des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes		Х	Х	

 ⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 ⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 ⁸ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, and (Section and)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
39	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Datum (Ausgang bei Pathologie) des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes in Tagen ⁹		Х	Х	
40	Quartal (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes ¹⁰	Х		•	•
41	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			eileje,	X
42	erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		X cx	O x	Х
43	Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde		Tigil	Х	Х
44	maligne Neoplasie [Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde]	all?	×	Х	Х
45	primär-operative Therapie abgeschlossen	CX.O	Х	Х	Х
46	weitere Therapieempfehlung			Х	Х
47	pT		Х	Х	
48	pN		Х	Х	
49	Grading			Х	
50	Gesamttumorgröße			Х	
51	Grading (WHO)		Х	Х	
52	immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus		Х	Х	
53	HER2-Status		X	Х	
54	histologisch gesicherte Multizentrizität		Х	Х	
55	R0-Resektion		Х	Х	Х
56	geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand		Х	Х	

⁹ 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.

¹⁰ 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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
57	Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen		Х	Х	
58	Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?		X	Х	
59	brusterhaltende Therapie (BET)		X	Х	
60	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		x	cikeje	
61	Sentinel-Lymphknoten- Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		Mail	X	Х
62	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Operation]	alls	2		X
63	Vorgangsnummer [Operation]	SX			Х
64	Versionsnummer [Operation]				Х
65	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Operation]				X
66	Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		Х		Х
67	präoperative Draht- Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren		Х	Х	Х
68	intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie		Х	Х	
69	OP-Datum	Х	Х	Х	

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
70	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ¹¹	Х	X	Х	
71	Quartal der Operation ¹²	Х			
72	Operation ¹³	Х		Х	Х
73	Sentinel-Lymphknoten- Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt			X	Х

Die Richtlinie ist außer Kraft detreten.

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

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

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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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]				Х
2	Vorgangsnummer [Mutter]	X			Х
3	Versionsnummer [Mutter]			0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			dieje	Х
5	Modulbezeichnung			70	X
6	Teildatensatz oder Bogen		ζX,	9)	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		11/3/		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	×	elle		X
9	GKV-Versichertenstatus ³	N.			Х
10	 Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV-Versicherten⁴ Nachname der Mutter liegt nicht vor 	×	Х		х
11	 Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV-Versicherten⁵ Vorname der Mutter liegt nicht vor 	Х	Х		Х
12	Institutionskennzeichen	X	X	X	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	entbindender Standortdiagnostizierender Standort (ICD)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	X			

"Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

beide Verfahren exportiert.

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.

In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

⁴ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁵ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
16	Fachabteilung	X		X	
17	Geburtsnummer			X	Х
18	Anzahl Mehrlinge		X	X	
19	Versorgungsstufe	X		X	Х
20	Geburtsjahr ⁶		Х	Х	
21	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
22	Quartal des Aufnahmetages ⁷	Х	Х	Х	•
23	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ⁸		Х	x x	*
24	Aufnahmeuhrzeit	Х	Х	×××	
25	Mutter wurde zuverlegt?		Х	·6/.	
26	Aufnahmediagnose Mutter ⁹	X	K X	O X	
27	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit ¹⁰	Х	17.0.		
28	5-stellige PLZ des Wohnortes				X
29	Postleitzahl 4-stellig	.0-			Х
30	Postleitzahl 3-stellig				Х
31	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften	·\$1.0	Х	Х	X
32	Anzahl Lebendgeburten)	Х	X	
33	Anzahl Totgeburten		X	X	
34	Schwangere während SS einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt		Х	Х	
35	Befunde im Mutterpass vorhanden			Х	Х
36	Befunde im Mutterpass ¹¹		Х	Х	Х
37	Indikation für stationären Aufenthalt ¹²			Х	
38	Gesamtanzahl Vorsorge- Untersuchung			Х	X
39	Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		Х	Х	Х

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

⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁸ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ Bei diesem Datenfeld berechnet wird separat exportiert.

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

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

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

Laufend <u>e</u>	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	J. V. SV	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
40	Vortest auffällig		Х	Х	
41	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		Х	Х	Х
42	Diagnosetest auffällig		X	X	
43	Körpergewicht bei Erstuntersuchung		Х	Х	
44	letztes Gewicht vor Geburt		Х	Х	
45	Körpergröße		Х	Х	<i>C</i> ·
46	berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin		Х	* Keje	X
47	Tragzeit nach klinischem Befund		Х	O _O x	
48	Aufnahmeart		Х	X	
49	Muttermundsweite bei Aufnahme		1x'o	Х	
50	Antenatale Kortikosteroidtherapie		Х	Х	
51	Aufnahme-CTG		X	Х	
52	Geburtsrisiken			Х	X
53	Geburtsrisiko ¹³	X	Х	Х	
54	Medikamentöse Zervixreifung	19	Х	Х	
55	Geburtseinleitung		Х	Х	
56	Wehenmittel s. p.		X	X	
57	Episiotomie		Х	Х	
58	Dammriss		X	X	
59	Blutung > 1000 ml			X	
60	Hysterektomie/Laparotom ie		Х	X	
61	Sepsis		X	X	
62	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tage		Х	Х	
63	Anämie Hb < 10 g/dl		X	X	
64	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen		Х	Х	Х
65	PneumoniekardiovaskuläreKomplikation(en)			Х	

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

Laufanda	For antiald (Danaiahanna)	4	0	0	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4 Table 2 and 2
Nummer		Daten für die Fall-	Datenfelder für die	Datenfelder für die Basis-	Technische und
		identifikation	Indikator-	auswertung	anwendungs-
		idonamation	berechnung	adowortang	bezogene
			J		Gründe
	tiefe Bein-				
	/Beckenvenen-				
	thrombose Lungenembolie				
	Harnwegsinfektion				
	Wundinfektion/Abszes				
	sbildung				
	Wundhämatom/Nach-				
	blutung				
66	sonstige Komplikation Fortlassungs				· ·
00	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose	Х		*(8,4	
	Mutter ¹⁴	Α		Xe	
67	weitere kombinierte			*40	
	Entlassungs-	Х		O X	X
	/Verlegungsdiagnose Mutter ¹⁵	, ,	A	0,	
68	Entlassungsgrund Mutter	Х	V . X	Х	
69		X	130	X	
70	Entlassungsdatum Mutter Quartal des	^	1	^	
70	Entlassungstages ¹⁶	Х	X	X	
71	Wochentag 1 bis 7 ¹⁷	х С-	O X	Х	
72	Verweildauer im	16	V		
	Krankenhaus in Tagen 18	7	Х	Х	
73	Tod der Mutter im	. 6			
	Zusammenhang mit der	13	X	X	
	Geburt	<u> </u>			
74	Registriernummer des Dokumentationssystems				
	(Länderkode +				X
	Registrierkode) [Kind]				
75	Vorgangsnummer [Kind]	Х			Х
76	Versionsnummer [Kind]				Х
77	laufende Nummer des	~			
•	Mehrlings	Х			
78	CTG-Kontrolle		X	X	X
79	externes CTG		X	×	
00	internes CTG Distresses by a Fatalblut				
80	Blutgasanalyse Fetalblut		X	X	Х
81	Base Excess der Fetalblutanalyse		X	X	
82	pH-Wert der				
02	Fetalblutanalyse		X	X	

 ¹⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
 15 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
 16 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Mutter" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 17 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Mutter" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 18 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Mutter" und "Aufnahmedatum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

		I	I	I	
	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator-	Datenfelder für die Basis-auswertung	Technische und anwendungs-
			berechnung		bezogene Gründe
83	Lage		Х	Х	
84	Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen		Х	Х	
85	Entbindungsmodus		Х	Х	Х
86	Indikation zur operativen Entbindung ¹⁹		Х	Х	
87	Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter)		Х	Х	
88	Notsektio		Х	Х	Х
89	Hauptindikation bei Notsektio		Х	x * S	
90	E-E-Zeit bei Notsektio		X	X.	
91	Hebamme		Х	C.X	
92	Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe		X	O X	
93	Assistent in Facharzt- Weiterbildung		1×10	X	
94	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend	0	S x	Х	
95	Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen	all		Х	Х
96	Geburtsdatum des Kindes	XX	Х	Х	
97	Geburtsdatum des Kindes bei GKV-Versicherten ²⁰	X	Х		Х
98	Abstand Geburtsdatum Errechneter Termin in Tagen ²¹	Х	Х	Х	
99	postpartale Verweildauer der Mutter (in Tagen) ²²	Х	Х	Х	
100	Quartal des Geburtstages des Kindes ²³	Х	Х	Х	
101	Uhrzeit der Geburt	Х		Х	
102	Geschlecht des Kindes	Х		Х	
103	APGAR [nach 1 min]		Х	Х	
104	APGAR [nach 5 min]		Х	Х	
105	APGAR [nach 10 min]		Х	Х	
106	Gewicht des Kindes		Х	Х	
107	Kopfumfang des Kindes		X	X	

¹⁹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

20 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

21 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum des Kindes" und "Berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene
400	Di tanana lan				Gründe
108	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie			Х	X
109	Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		Х	Х	Х
110	pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		X	X	
111	Volumensubstitution		Х	Х	
112	Pufferung		X	Х	
113	Maskenbeatmung		Х	X	<u></u>
114	O ₂ -Anreicherung		Х	X X	
115	Fehlbildung vorhanden		Х	ÚX.	
116	Diagnose Morbidität des Kindes ²⁴		Х	ex	
117	Totgeburt		X X	9) X	Χ
118	Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt		1×9/	Х	
119	Todeszeitpunkt bei Totgeburt		Х	X	
120	Kind in Kinderklinik verlegt	x C		X	
121	Entlassungsquartal Kind ²⁵		Х	Х	
122	Entlassungswochentag Kind (Wochentag 1 bis 7) ²⁶	Sx	x	x	
123	postpartale Verweildauer des Kindes (in Tagen) ²⁷	Х	Х	Х	
124	Entlassungs- /Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind	Х	x	x	
125	Entlassungs- /Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind	Х			
126	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind ²⁸	Х		Х	
127	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind		Х	Х	Х
128	 Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus 			Х	Х

²⁴ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

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

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

27 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.

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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	 Institutionskennzeiche n des aufnehmenden Krankenhauses 				
129	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	Х			
130	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage		Х	Х	
131	Todesursache des lebendgeborenen Kindes ²⁹		Х	x x e	
132	Abstand Todesdatum - Geburtsdatum (in Tagen) ³⁰	Х		eix	
133	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind	Х	, all	X	
	Oie Richtlinie	x sistauls	ex		

²⁹ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
³⁰ 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.

Laufande	For autable / Danaialan	4	0	0	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	Х			Х
3	Versionsnummer			al	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, e e	Х
5	Modulbezeichnung			0,1	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			0,	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum			,	х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte ²	x C	extre		X
9	GKV-Versichertenstatus ³	X			Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten ⁴	SX	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	 Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV Versicherten⁵ Nachname der Mutter liegt nicht vor 	Х	х		Х
13	 Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV-Versicherten⁶ 	Х	Х		Х

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

beide Verfahren exportiert.

² 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.

³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

Per "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.

In der QS-Dokumentationssoftware wird nicht exportiert.

In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertennummer" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und die QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

6 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenart", "besonderer Personenkreis" und "Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" und die Datenfelder zum Versichertenstatus werden nicht exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	Vorname der Mutter liegt nicht vor				
14	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
15	entlassender Standort	X	X	X	Х
16	aufnehmender Standort	X	X	X	
17	Betriebsstätten-Nummer	Х			
18	Fachabteilung	Х			
19	Geschlecht		X	X	
20	Mehrlingsgeburt			X	• X
21	Anzahl Mehrlinge		X	x . 2	
22	laufende Nummer des Mehrlings	Х		* Keir	Х
23	berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin		£X	Q x	Х
24	Abstand Geburtsdatum - Errechneter Termin in Tagen ⁷		14.01	X	X
25	Geburtsjahr [berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin]8	all	S.	Х	Х
26	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)	Si	Х	Х	
27	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalte (plus zusätzliche Tage)		Х	Х	
28	Geburtsdatum des Kindes	Χ	X	X	
29	Geburtsdatum des Kindes bei GKV-Versicherten ⁹	Х	Х		Х
30	Lebenstage des Kindes bei Entlassung aus dem Krankenhaus (in Tagen) ¹⁰		Х	Х	
31	Alter bei Aufnahme in Stunden ¹¹		Х	Х	

⁷ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum des Kindes" und "berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

8 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

[&]quot;Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

10 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.

11 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.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
32	Geburtsjahr [Geburtsdatum des Kindes] ¹²	Х	Х	Х	
33	Uhrzeit der Geburt	X		X	X
34	Gewicht des Kindes bei Geburt	Х	Х	Х	
35	Wo wurde das Kind geboren?	Х		Х	Х
36	Transport zur Neonatologie			Х	
37	primäre palliative Therapie (ab Geburt)		Х	x x e	Х
38	Grund für die primär palliative Therapie ¹³		Х	011	
39	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in das Krankenhaus (in Tagen) ¹⁴	Х	×××	X	
40	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)	Х	×	X	
41	Monat des Aufnahmetages ¹⁵	C	S, X	Х	
42	Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)	XVIII		Х	Х
43	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in die pädiatrische Abteilung ¹⁶	'S'x		Х	Х
44	Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung	X		X	X
45	Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)	X		X	X
46	Aufnahme ins Krankenhaus von		X	X	X
47	 Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus Institutionskennzeiche n des externen Krankenhauses 			Х	Х
48	entlassender Standort des externen Krankenhauses	Х		Х	Х
49	Gewicht bei Aufnahme	Х		Х	Х

 ¹² In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 13 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
 14 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen

erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

15 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet

wird.

16 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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, (Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
50	 Kopfumfang bei Aufnahme Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt 		Х	Х	
51	 Körpertemperatur bei Aufnahme Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt 		Х	Х	
52	Fehlbildungen		Х	Х	• X
53	Art der Fehlbildung ¹⁷		Х	X x C	
54	Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden		Х	* KOL	X
55	Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie		X	O ×	X
56	Status bei Aufnahme [Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie]		1/x/2,	X	
57	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)	2	X	Х	Х
58	Status bei Aufnahme [Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)]	· Si	Х	Х	
59	ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden		Х	Х	Х
60	Datum der Untersuchung		X	Х	
61	Frühgeborenen- Retinopathie (ROP)		Х	Х	X
62	ROF-Status bei Aufnahme		Х	Х	
63	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)			Х	Х
64	Beginn [Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)]		Х	Х	
65	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Sauerstoffgabe (in Tagen) ¹⁸		Х	Х	

 ¹⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
 ¹⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Beginn" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

	E (()) ()	L,			
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	3 Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
66	endgültige Beendigung		Х	Х	
67	Lebenstage des Kindes bei Ende der Sauerstoffgabe (in Tagen) ¹⁹		Х	Х	
68	Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt		X	X	X
69	Beginn [Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt]	X	Х	X	
70	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Beatmung und Geburt (in Tagen) ²⁰	Х	Х	XXX	
71	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung	Х	X	oeix	
72	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung und Geburt (in Tagen) ²¹	X	Txg	Х	
73	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe	x C	S X	Х	
74	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung inklusive CPAP (in Tagen) ²²	istalli	X	Х	
75	Pneumothorax • C		X	X	X
76	Status bei Aufnahme [Pneumothorax]		X	X	
77	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)		Х	X	
78	perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)		Х	Х	Х
79	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)		X	Х	
80	Sepsis/SIRS			X	Х
81	Datum des Sepsis-/SIRS- Beginns		Х	Х	
82	Pneumonie		X	X	X

¹⁹ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "endgültige Beendigung" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

20 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Beginn" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses

²¹ 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.

²² 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.

la Carlo	E ((.11/D	1			
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
83	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Pneumonie-Beginn ²³		Х	х	Grunde
84	nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)				Х
85	Status bei Aufnahme [Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)]		Х	Х	
86	Neugeborenen- Hörscreening		Х	x * 6	
87	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes			deix	Х
88	 OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinop athie) OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) Indikation(en) zu(r) Operation(en) (außer ROP und NEK)²⁴ 	ist auf	s, x	X	
89	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatu m	х	Х		
90	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ²⁵	Х	Х	Х	
91	Monat des Entlassungstages ²⁶	Х	Х	Х	
92	Entlassungsuhrzeit/Todes zeitpunkt	Х			Х
93	Korpergewicht bei Entlassung		Х	Х	
94	 Kopfumfang bei Entlassung Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt 		х	х	

²³ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)" und "Datum des Pneumonie-Beginns" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

berechnet wird.

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
95	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf		Х	Х	
96	Entlassungsgrund	Х	X	Х	Х
97	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus			Х	Х
98	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	Х			
99	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	X		×e	
100	Obduktion			**	Х
101	Todesursache			X	Х
102	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) ²⁷	X	X	O X	
	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) ²⁷	ist auf	Service		

²⁷ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Х			X
3	Versionsnummer [Basis]				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			× e)	X
5	Modulbezeichnung			×(O	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			0,	Х
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8 *	Institutionskennzeichen	Χ	X	X	
9 *	entlassender Standort	Х	X	Х	X
10	Betriebsstätten-Nummer	X	<u>'</u>		
11	Fachabteilung	Х			
12 *	Geburtsjahr ¹	.00	Х	X	
13 *	Geschlecht	X		X	
14	Monat des Aufnahmetages ²	'O' X	Χ	X	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ³		Х	×	
16	Aufnahmegrund			X	
17	Monat des Entlassungstages ⁴	Χ	Χ	X	
18	Wochentag 1 bis 75	Χ			
19	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁶	Х			
20	Verweildauer im Krankenhaus in Stunden				Х
21	Entlassungsgrund			X	
22 *	Diabetes Mellitus Typ 1 oder 2		X	Х	
23 *	sonstiger Diabetes Mellitus		Χ	X	
24 *	eingeschränkte Mobilität		X	X	
25 *	Infektion		X	X	
26 *	Demenz und Vigilanzstörung		Χ	X	

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

In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der

dieses Exportfeld berechnet wird.

4 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
27 *	Inkontinenz		Х	Х	
28 *	Untergewicht oder Mangelernährung		X	Х	
29 *	Adipositas		Х	Χ	
30 *	weitere schwere Erkrankungen		Х	Χ	
31 *	Dauer der Beatmung		Х	Χ	
32	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Dekubitus]				X
33	Vorgangsnummer [Dekubitus]	Х		X(C)	Х
34	Versionsnummer [Dekubitus]			40°	Х
35	Wievielter Dekubitus?				Х
36 *	Gradeinteilung und Lokalisation des Dekubitus	Х	XX	X	
37 *	Seitenlokalisation	Х			Х
38	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")	e ^x	X	Х	
39	War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? ("Present on Discharge")	allho		х	Х

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Х			X
3	Versionsnummer [Basis]			. 0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			Sileile	х
5	Modulbezeichnung			0	X
6	Teildatensatz oder Bogen		//		X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		17.0%		х
8	Institutionskennzeichen	Х	X	Х	
9	entlassender Standort	Х	X	X	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	X	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	× XO			
12	Fachabteilung	· S X			
13	Quartal des Aufnahmetages ¹	X	X	X	
14	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ²	X	X	X	
15	Geburtsjahr ³	Х	Х	Х	
16	Geschlecht		Х	Х	
17	KörpergrößeKörpergrößeunbekannt		Х	Х	
18	Körpergewicht bei AufnahmeKörpergewicht unbekannt		Х	Х	
19	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		Х	Х	
20	Angina Pectoris		Х	Х	
21	Infarkt(e)		Х	X	

In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	·	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
22	kardiogener Schock / Dekompensation		X	X	
23	Reanimation [Anamnese / Befund]		X	X	
24	Patient wird beatmet		Х	Х	
25	pulmonale Hypertonie		X	Х	
26	Herzrhythmus bei Aufnahme		Х	Х	
27	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger			х	· ·
28	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	xxie	
29	LVEF		X	XX	
30	Koronarangiographiebefund		X	O x	
31	signifikante Hauptstammstenose		XQ	X	
32	PCI		\-\'	Х	
33	Anzahl		Х	X	
34	akute Infektion(en)4	C	X	X	
35	Diabetes mellitus		X	X	
36	arterielle Gefäßerkrankung		X	X	X
37	periphere AVK	12	Х	Х	
38	Arteria Carotis)	Х	Х	
39	Aortenaneurysma			X	
40	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)			Х	Х
41	Lungenerkrankung(en)		Х	X	
42	neurologische Erkrankung(en)		X	X	X
43	Schweregrad der Behinderung		Х	Х	
44	präoperative Nierenersatztherapie		Х	Х	Х
45	 Kreatininwert i.S. in mg/dl Kreatininwert i.S. in µmol/l 		Х	Х	
46	Mediastinitis		Х	Х	
47	zerebrales / zerebrovaskuläres			Х	X

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

			1	I	
	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	Ereignis bis zur Entlassung				
48	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		Х	Х	
49	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung		Х	Х	
50	arterielle Gefäßkomplikation			X	X
51	GefäßrupturDissektionBlutungHämatomIschämie		х	ejleje	
52	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator		.21	X	
53	Entlassungsdiagnose(n)5		X	Х	
54	Quartal des Entlassungstages ⁶	Х	Х	Х	
55	Wochentag 1 bis 77	х	Х	X	
56	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁸	8111	Х	X	
57	Entlassungsgrund	.6	X	X	
58	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Operation]				Х
59	Vorgangsnummer [Operation]	Х			Х
60	Versionsnummer [Operation]				Х
61	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		Х		Х
62	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁹	Х	Х	Х	
63	Quartal der Operation ¹⁰	X	X	X	

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

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

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

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	i (3)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
64	Operation ¹¹	Х	Х	X	
65	Koronarchirurgie		Х	Х	Х
66	Aortenklappenchirurgie		Х	Х	Х
67	Dringlichkeit		X	X	
68	Nitrate (präoperativ)		X	X	
69	Troponin positiv (präoperativ)			X	
70	Inotrope (präoperativ)		Х	Х	
71	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung		X	×	. .
72	Wundkontaminationsklas sifikation		Х	o'il	
73	Zugang			X	
74	OP-Zeit		X	Х	
75	Anzahl der Grafts		130	Х	Х
76	ITA linkssonstige Grafts		X	Х	
77	Stenose		8)	X	
78	Insuffizienz)	X	
79	intraprozedurale Komplikationen	* 97		Х	Х
80	 Device- Fehlpositionierung Koronarostienverschluss Aortendissektion Annulus-Ruptur Perikardtamponade LV-Dekompensation Hirnembolie Aortenregurgitation >= Grades Rhythmusstörungen Device-Embolisation vaskuläre Komplikationen 		X	X	
81	 Alter Frailty Hochrisiko Prognose-limitierende Zweiterkrankung Patientenwunsch Porzellan-Aorta 		Х	Х	

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

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	Malignom (nicht kurativ behandelt)sonstige				
82	Durchleuchtungszeit		X	X	
83	Dosis-Flächen-ProduktDosis-Flächen-Produkt nicht bekannt		Х	Х	
84	Kontrastmittelmenge			X	
85	Konversion			X	
86	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Follow- up]			dejlejeje	×
87	Vorgangsnummer [Follow-up]	X	c×.	9	X
88	Versionsnummer [Follow-up]		(3)		X
89	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Entlassungsdatum in Tagen ¹²	x	elt.	х	
90	Quartal des Follow-up Erhebungsdatum ¹³			Х	
91	Status des Patienten am 30. postoperativen Tag	.67	Х	Х	
92	Abstand Todesdatum Entlassungsdatum (in Tagen) ¹⁴		Х		Х
93	Quartal des Todesdatums ¹⁵		Х		X

¹² In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Erhebungsdatum" und "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus

denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportield (Dezelci illulig)	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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Χ			Х
3	Versionsnummer [Basis]				. X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			,,0,0	Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen		çX.	9	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		11/3/		X
8	Institutionskennzeichen	Χ	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	X	Х	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	, XO			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ¹	·S	X	X	
13	Monat des Aufnahmetages ²	X		Х	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		Х	
15	Fachabteilung	Χ		X	
16	Geburtsjahr ³		Х	X	
17	Geschlecht [Empfänger]		X	Х	
18	Körpergröße [Empfänger]		Х	Х	
19	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	Х	
20	Grunderkrankung		X	Х	
21	Diabetes mellitus		Х	Х	
22	Hepatitis B		Х	Х	
23	Hepatitis C		Х	X	
24	Blutgruppe [Empfänger]		X	X	

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

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

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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	(Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
25	Rhesusfaktor [Empfänger]			Х	
26	Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen am Patienten durchgeführt?			Х	х
27	 Herztransplantation Assist Device/TAH Koronarchirurgie Klappenchirurgie Korrektur angeborener Vitien sonstige 		х	OST STEE	× x
28	 Anzahl aller Voroperationen am Herzen Anzahl aller Voroperationen unbekannt 		XXX	, x	
29	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Voroperation in Tagen ⁴	×	e		
30	Monat der Voroperation ⁵	X			
31	Datum der letzten thorakalen Voroperation	SXX.			
32	Abstand zwischen Geburtsdatum und letzter thorakaler Voroperation	Х			
33	Wurde während des stationären Aufenthaltes eine Herztransplantation durchgeführt?				Х
34	Wurde während des stationären Aufenthaltes ein Herzunterstützungssyste m / Kunstherz implantiert?				Х
35	Befand sich der Patient vor oder während des stationären Aufenthaltes auf der Warteliste für eine Herztransplantation?				х

 ⁴ 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.
 ⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten thorakalen Voroperation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld

berechnet wird.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)		2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
36	Empfänger ID	X	Х	Х	X
37	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
38	Wochentag 1 bis 77	X	Х	Х	
39	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁸	X	X	Х	
40	Monat des Entlassungstages ⁹	X	Х	X	0.
41	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	Х	, xeje	
42	Entlassungsdiagnose(n)			© x	
43	Entlassungsgrund		X 💥	Х	X
44	Todesursache(n) akut		130,	Х	
45	Wurde der Patient mit einem Herzunterstützungssyste m / Kunstherzen entlassen, das während des stationären Aufenthaltes implantiert wurde?	ist auf	et	X	
46	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstnerz				Х
47	Vorgangsnummer [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]	Х			X
48	Versionsnummer [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]				Х
49	Wievielte Implantation während dieses Aufenthaltes?				Х
50	durchgeführter Eingriff				X

 ⁷ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 ⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 ⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 ¹⁰ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
51	Zielstellung		Х	Х	
52	Lag bei dem Patienten zum Zeitpunkt des Eingriffs eine akute Herzinsuffizienz vor?		Х	Х	
53	geplante Einsatzdauer des Herzunterstützungssyste ms > 7 Tage		Х	Х	
54	Einstufung nach ASA- Klassifikation			Х	C *
55	INTERMACS Profile- Level 1 - 7		X	×oʻ	
56	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		X	OSIX	
57	linksventrikuläre Ejektionsfraktion > 35%		ר	Х	
58	6 Minuten Gehtest: Distanz >= 500 Meter		X	Х	
59	maximale Sauerstoffaufnahme > 20 ml O ₂ /min/kg Körpergewicht	SUR	X	X	
60	stationäre Aufnahme bei Linksherzdekompensatio n unter Herzinsuffizienzmedikati on in den letzten 12 Monaten	S	х	х	
61	OP-Datum [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]	Х	X	X	
62	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ¹¹	Х	Х	X	
63	Monat der Operation (VAD/TAH) ¹²	Х	Х	Х	
64	Operation [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]	Х		Х	
65	Typ des Pumpsystems			Х	
66	Lage des Herzunterstützungssyste ms / Kunstherzens			Х	

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiona (Bozolorinang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
67	Art des Unterstützungssystems	Х	Х	Х	Х
68	Abbruch der Implantation			Х	
69	Sepsis		Х	X	
70	neurologische Dysfunktion		Х	Х	
71	Fehlfunktion des Herzunterstützungssyste ms		X	Х	
72	Rechtsherzversagen			Х	C ·
73	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]			oejreje	х
74	Vorgangsnummer [Transplantation]	Х	.21		Х
75	Versionsnummer [Transplantation]		1/10		X
76	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	2.	Se,		X
77	PRA	è	Х	Х	
78	Dringlichkeit		Х	X	
79	CAS (Cardiac Allocation Score)		Х	X	
80	aktuelle mechanische Kreislaufunterstützung			Х	X
81	Abstand zwischen Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung und Aufnahmedatum in Tagen ¹³			Х	
82	Monat des Beginns der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung ¹⁴	Х			
83	Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung	Х			
84	Lungengefäßwiderstand Wert		Х	Х	
85	Beatmung		Х	X	

¹³ 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.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
86	 Kreatininwert i.S. in mg/dl Kreatininwert i.S. in µmol/l 		Х	Х	
87	Induktionstherapie			Х	
88	Cyclosporin [Immunsuppression initial]			Х	
89	Tacrolimus [Immunsuppression initial]			X	C.
90	Azathioprin [Immunsuppression initial]			XXXX	
91	Mycophenolat [Immunsuppression initial]		44	O x	
92	Steroide [Immunsuppression initial]		140	Х	
93	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression initial]	7,	8	Х	
94	andere [Immunsuppression initial]	·ST		X	X
95	Spender ID	X	Х	X	X
96	Spenderalter		X	X	
97	Geschlecht [Spender]		Х	Χ	
98	Körpergröße [Spender]			X	
99	Körpergewicht		Х	Х	
100	Blutgruppe [Spender]		Х	Х	
101	Rhesusfaktor [Spender]			X	
102	Todesursache			Х	
103	Vasopressortherapie		X	X	
104	CK-Wert		X	X	
105	CK-MB-Wert		X	X	
106	Herzstillstand		X	X	
107	hypotensive Periode		X	X	
108	Koronarangiographie erfolgt		X		
109	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme			Х	
110	Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems		Х		Х

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
111	Kategorie des Spenderorgans		Х	Х	
112	Datum des Eintritts des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls		Х		
113	Datum der Organentnahme		Х	Х	
114	Hämatokrit (Hk)		X	X	
115	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen [Transplantation] ¹⁵	Х	Х	×	.
116	Monat der Operation ¹⁶	Χ	X	**O	
117	OP-Datum [Transplantation]	Х	X	© X	
118	Operation [Transplantation] ¹⁷	Х		Х	
119	Abbruch der Transplantation		1/10	X	
120	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation	2.	S	Х	
121	kalte Ischämiezeit	5	Х	X	
122	Cyclosporin [Postoperativer Verlauf]	Ś		Х	
123	Tacrolimus [Postoperativer Verlauf	`		X	
124	Azathioprin [Postoperativer Verlauf]			X	
125	Mycophenolat [Postoperativer Verlauf]			Х	
126	Steroide [Postoperativer Verlauf]			Х	
127	m-ToR-Inhibitor [Postoperativer Verlauf]			Х	
128	andere [Postoperativer Verlauf]				Х
129	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen		Х	Х	
130	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen unbekannt		Х	Х	Х

¹⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren) betri	ifft Herztranspla	ntation	1
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				×
5	Modulbezeichnung			×2	X
6	Teildatensatz oder Bogen			4100	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum			000	Х
8	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
9	entlassender Standort	X	X('O	Х	
10	Betriebsstätten-Nummer	X	16.		
11	Fachabteilung	Х			
12	Empfänger ID	хС	Х	X	X
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?	ist au			Х
14	Geburtsjahr ¹⁸)	X	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	Monat der letzten Transplantation 19		Х		
17	Datum der letzten Transplantation		Х		
18	Datum der Follow-up- Erhebung		X	Х	
19	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen ²⁰		Х	Х	
20	Monat des Follow-up Erhebungsdatum ²¹			Х	
21	Art der Follow-up- Erhebung			X	

¹⁸ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
¹⁹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten Transplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
²⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Datum der Follow-up-Erhebung" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
²¹ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der Follow-up-Erhebung" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	Х			
23	behandelte Abstoßungsreaktionen seit dem letzten Jahres- Follow-up		Х	Х	Х
24	Anzahl der behandelten Abstoßungsepisoden seit dem letzten Jahres- Follow-up		X	х	
25	Patient verstorben		Х	Х	Х
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation ²²		Х	aeiteile	
27	Monat des Todesdatums ²³		X	S x	
28	Todesdatum		X	X	
29	Todesursache(n) im Verlauf		14,	Х	
30	Cyclosporin	0	Ø,	Х	
31	Tacrolimus		7	X	
32	Azathioprin	2		X	
33	Mycophenolat			X	
34	Steroide			X	
35	m-ToR-Inhibitor	5		X	
36	andere			X	X
35				Х	X

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

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

Leistungsbereich Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie

Siehe Leistungsbereich Aortenklappenchirugie, isoliert (gemeinsame Dokumentation)

Leistungsbereich Koronarchirurgie, isoliert

Siehe Leistungsbereich Aortenklappenchirurgie, isoliert (gemeinsame Dokumentation)

Die Richtlinie ist außer Kraft detreten.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportield (Bezelchitung)	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	Х			Χ
3	Versionsnummer			~	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			all of the	Х
5	Modulbezeichnung			0	Х
6	Teildatensatz oder Bogen				×
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1/2		Х
8	Institutionskennzeichen	X O	S X	Х	
9	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	CX 20.	×	×	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ¹			×	
13	Monat des Aufnahmetages ²	Х		Х	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	×		×	
15	Fachabteilung	Х			
16	Spender ID	Х	Х	Х	Х
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
18	Geburtsjahr ³		Х	Х	
19	Geschlecht		Х	Х	

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

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

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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die	Datenfelder	Datenfelder	Technische
		Fall- identifikation	für die Indikator-	für die Basis- auswertung	und anwendungs-
		Identifikation	berechnung	auswertung	bezogene
			g		Gründe
20	Körpergröße		Х	Х	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	X	
22	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁴	Х	Х	Х	
23	Monat der Operation ⁵	Х	Х	Х	
24	OP-Datum	Х	Х	X	
25	Operation ⁶	Х		Х	
26	Segment ISegment II			oeireie	
	Segment III				
	Segment IVSegment V			X	
	Segment VI		44		
	Segment VII		130		
	Segment VIII		1		
27	Gewicht entnommene Leber		21	Х	
28	Komplikation nach Clavien-Dindo- Klassifikation	Sills	Х	Х	Х
29	Blutung				
25	 Gallenwegskomplika- 	13			
	tion	•			
	sekundäre Wundheilung				
	Ileus		V	V	
	akutes Leberversagen		X	X	
	• Thrombose				
	Lungenembolie Proumonio				
	Pneumoniesonstige				
	Komplikationen				
30	Lebertransplantation				
	beim		X	X	X
	Leberlebendspender erforderlich				
31	Dominotransplantation		X	X	
32	Wochentag 1 bis 7 ⁷	X	X	X	
	1.9	L	<u> </u>	l	<u> </u>

⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "OP-Datum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Loufonde	Even ortfold (Donaidh a cum)	1	2	2	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	3 Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
33	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁸	Х	Х	Х	
34	Monat des Entlassungstages ⁹	x	X	X	
35	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	×	
36	Entlassungsdiagnose(n)			×	
37	Entlassungsgrund		Х	X	· ·
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)		×0	
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)			oetrete	Х
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer		170		Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)	S	Si		Х
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen	S			х
7	Dokumentationsabschlus sdatum				×
8	Institutionskennzeichen	Х	Х	Х	
9	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
10	Betriebsstätten-Nummer	Х			
11	Fachabteilung	Х			
12	Spender ID	Х	Х	Х	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
14	Geburtsjahr ¹¹		X	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen

erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

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

Loufonde	Evacitical (Baraishaum)	1	2	3	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1 Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
16	Monat der Lebendspende ¹²	X			
17	Datum der Leberlebendspende	×			
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen ¹³	Х	Х		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum ¹⁴	Х		410	
20	Datum der Follow-up- Erhebung	Х		die	
21	Art der Follow-up- Erhebung		ÇX.	Q ×	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende	Х	Kar		
23	Spender verstorben		X		Х
24	Monat des Todesdatums ¹⁵	C	S, X		
25	Todesdatum	3	Х		
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende 16	S	Х		
27	 Bilirubin i. S. in mg/dl Bilirubin i. S. in umol/l Bilirubin i. S. unbekannt 		Х		
28	Gamma-GTGamma-GT unbekannt		Х		
29	 Komplikation nach Clavien-Dindo- Klassifikation unbekannt, ob Komplikation vorliegt 		Х	Х	
30	 Gallenwegskomplikation Narbenhernie leberbezogene Komplikationen 			Х	

¹² In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der Leberlebendspende" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

13 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.

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

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

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

dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	 intraabdominelle Komplikationen sonstige eingriffsspezifische Komplikationen 				
31	Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich		Х		Х
32	Abstand zwischen Datum der letzten Transplantation des Spenders und dem Datum der Lebendspende (in Tagen) ¹⁷	X	X	oetre te	•
33	Monat der letzten Transplantation des Spenders ¹⁸	Х	X	0)	
34	Datum der letzten Transplantation	×	X		
	Datum der letzten Transplantation	ist all?			

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

¹⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten Transplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende	Exportfeld	1	2	3	4
Nummer	(Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
1	Registriernummer des Dokumentationssystem s (Länderkode + Registrierkode) [Basis]				X
2	Vorgangsnummer [Basis]	X		4	X
3	Versionsnummer [Basis]			, e e	×
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			oeille	Х
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen		110		×
7	Dokumentationsabschlu ssdatum	3	<i>*</i>		×
8	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
9	entlassender Standort	××	Х	Х	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	S X	Х	Х	
11	Betriebsstätten Nummer	Х			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages ²	Х	Х		
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
15	Fachabteilung	Х			
16	Empfänger ID	Х			Х
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х

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

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

Laufende	Exportfeld	1	2	3	4
Nummer	(Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
18	Geburtsjahr ³		Х	Х	
19	Geschlecht		Χ	Χ	
20	Körpergröße		X	X	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		X	X	
22	Wochentag 1 bis 7 ⁴	Χ	X	X	
23	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁵	Х	Х	X	•
24	Monat des Entlassungstages ⁶	X	X	x x ©	
25	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	.eix	
26	Entlassungsdiagnose(n		190) ×	
27	Entlassungsdiagnose nach ELTR		17,0	х	
28	Entlassungsgrund	- (Х	Х	Х
29	Todesursache	(?)		Х	
30	Registriernummer des Dokumentationssystem s (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]	Stain			х
31	Vorgangsnummer [Transplantation]	Х			х
32	Versionsnummer [Transplantation]				×
33	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				Х
34	Zentrumsangebot		Х	Х	
35	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status		Х	Х	
36	Bilirubin i. S. in mg/dlBilirubin i. S. in µmol/l		Х		

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

4 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

Lauferd	Ever a set of the	4	0	2	
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nullillei	(Dezeloimung)	Daten für die Fall-	Datenfelder für die	Datenfelder für die Basis-	Technische und
		identifikation	Indikator- berechnung	auswertung	anwendungs- bezogene Gründe
37	Kreatininwert i.S. in				Granas
	mg/dl • Kreatininwert i.S. in		X		
	µmol/l				
38	INR (International Normalized Ratio)		X		
39	Dialyse- oder Hämofiltrationsverfahre n		X		
40	exceptional MELD zugewiesen		Х	X	×
41	exceptional MELD		Х	X	
42	Begründung für exceptional MELD		Х	S X	Х
43	standard exception		X XX	9 X	
44	Spendertyp		1XO	Х	
45	Spenderalter		×	Х	
46	Indikation zur Lebertransplantation	C	×	×	
47	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	S. Alli	х	х	
48	Monat der Operation ⁹	X	Х	Х	
49	OP-Datum	Х	Х	Х	
50	Operation ¹⁰	Х		Х	
51	Abbruch der Transplantation			Х	
52	Spenderorgan			Х	
53	kalte Ischämiezeit (Stunden)		Х	Х	
54	kalte Ischämiezeit (zusätzliche Minuten)		Х	Х	
Follow-up (a	uszufüllen nach 1, 2 und 3	Jahren)			
1	Registriernummer des				
	Dokumentationssystem s (Länderkode + Registrierkode)				X
2	Vorgangsnummer	X			X
		l			L .,

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	Exportfeld	1	2	3	4
Nummer	(Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
3	Versionsnummer				Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlu ssdatum			•	×
8	Institutionskennzeichen	Х	Х	X X	
9	entlassender Standort	Х	Х	UX)	Х
10	Betriebsstätten- Nummer	Х		O. C.	
11	Fachabteilung	Х			
12	Empfänger ID	Х	1 1 10	Х	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?	auß			x
14	Geburtsjahr ¹¹	5	Х	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	Monat der letzten Transplantation ¹²		Х		
17	Datum der letzten Transplantation		Х		
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen ¹³		Х		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum ¹⁴		Х		
20	Datum der Follow-up- Erhebung		Х		

¹¹ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

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

13 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.

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

Nummer	(Bezeichnung)				4
	(Dozoioi marig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
21	Art der Follow-up- Erhebung			Х	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X			
23	Patient verstorben		Х		Х
24	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation in Tagen ¹⁵		Х	o ^x	
25	Monat des Todesdatums ¹⁶		Х	.,0,0	
26	Todesdatum		Х	6),	
27	Todesursache		·X	Х	
28	HCC vor Transplantation		1 xo	X	X
29	HCC-Rezidiv		X	Х	
	Transplantation HCC-Rezidiv	ist auß			

¹⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Todesdatum" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 ¹⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Todesdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	X			×
3	Versionsnummer [Basis]			x0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			delies	Х
5	Modulbezeichnung		cx	S	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		11.07		Х
7	Dokumentationsabschlu ssdatum		01		×
8	Institutionskennzeichen	X	×	X	
9	entlassender Standort	X	Х	Х	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	·Ś×	X	×	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ¹		х	х	
13	Monat des Aufnahmetages ²	X		X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	Х			
16	Empfänger ID	Х	Х	Х	Х
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
18	Geburtsjahr ³			Х	

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

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

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	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportield (Bezeldilliding)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
19	Geschlecht			Х	
20	Körpergröße		Х	Х	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	Х	
22	Grunderkrankung		Х	Х	
23	Blutgruppe [Basisdaten Empfänger]		×	×	
24	Cyclosporin [Immunsuppression bei Entlassung]			oethete.	· ·
25	Tacrolimus [Immunsuppression bei Entlassung]			CANO	
26	Azathioprin [Immunsuppression bei Entlassung]		1/2/	×	
27	Mycophenolat [Immunsuppression bei Entlassung]	C	e/	Х	
28	Steroide [Immunsuppression bei Entlassung]	of all		х	
29	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression bei Entlassung]	5		Х	
30	andere [Immunsuppression bei Entlassung]			Х	X
31	Patient bei Entlassung tracheotomiert		X	X	X
32	FEV1 (prädiktiver Wert in %)FEV1-Messung nicht möglich		Х	Х	
33	Wochentag 1 bis 7 ⁴	Х	X	X	
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁵	X	Х	Х	
35	Monat des Entlassungstages ⁶	X	X	X	

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
36	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	X	Х	
37	Entlassungsdiagnose(n)			X	
38	Entlassungsgrund		Х	Х	Х
39	Todesursache(n) akut			Х	
40	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]			cité les	×
41	Vorgangsnummer [Transplantation]	x		eiro	x
42	Versionsnummer [Transplantation]		192	9	×
43	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?		1/10		Х
44	Dringlichkeit	C	Ø`x	Х	
45	LAS (Lung Allocation Score)	3111	×	X	
46	thorakale Voroperation	. 6	Х	Х	
47	Beatmung präoperativ		Х	Х	
48	Induktionstherapie			Х	
49	Cyclosporin [Immunsuppression initial]			X	
50	Tacrolimus [Immunsuppression initial]			х	
51	Azathioprin [Immunsuppression initial]			Х	
52	Mycophenolat [Immunsuppression initial]			Х	
53	Steroide [Immunsuppression initial]			Х	

_

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

Laufanda	[4		0	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
54	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression initial]			Х	
55	andere [Immunsuppression initial]			Х	Х
56	Art der Spende		Х	Х	Х
57	Spender ID	Х	Х	Х	Х
58	Spenderalter		Х	Х	·
59	Blutgruppe [Spenderdaten]		Х	×××	
60	Beatmungsdauer		Х	X	
61	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme		£X	O) ×	
62	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁸	Х	(Kig)	Х	
63	Monat der Operation ⁹	Х	S X	Х	
64	Datum der Transplantation	X	Х	Х	
65	Operation ¹⁰	XX		Х	
66	Abbruch der Transplantation			X	
67	Retransplantation	Х			Х
68	Monat der letzten Transplantation ¹¹			X	
69	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation in Tagen ¹²			Х	
70	Datum der letzten Transplantation			X	
71	Transplantationsart		Х	Х	Х
72	simultane Operationen		Х	Х	

⁸ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Datum der Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

9 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der Transplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

11 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten Transplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet

wird.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
73	Ischämiezeit (rechte Lunge)		X	X	
74	Ischämiezeit (linke Lunge)		х	X	
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)			
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	Х		.0	Х
3	Versionsnummer			.0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			deill	Х
5	Modulbezeichnung			•	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		1/10		Х
7	Dokumentationsabschlu ssdatum	2	S)		X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	XX	Х	Х	X
10	Betriebsstätten-Nummer	X			
11	Fachabteilung	X			
12	Empfänger ID	Х	Х	Х	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				X
14	Geburtsjahr ¹³		Х	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	Monat der letzten Transplantation ¹⁴		Х		
17	Datum der letzten Transplantation		Х		

¹³ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezeichhung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen ¹⁵		X		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum ¹⁶		×		
20	Datum der Follow-up- Erhebung		X		·
21	Art der Follow-up- Erhebung			XXC	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	Х		ceille	
23	Patient verstorben		Χ	9	Х
24	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation in Tagen ¹⁷	G	ertial		
25	Monat des Todesdatums ¹⁸		×		
26	Todesdatum	. &	Х		
27	Todesursache(n) im Verlauf			×	
28	FEV 1 (höchster Wert)		Х	Х	
29	FEV 1 (aktueller Wert)		Х	Х	
30	Cyclosporin			Х	
31	Tacrolimus			Х	
32	Azathioprin			Х	
33	Mycophenolat			Х	
34	Steroide			Х	
35	m-ToR-Inhibitor			Х	
36	andere			Х	Х

¹⁵ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Datum der Follow-up-Erhebung" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen

¹⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Todesdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

18 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Todesdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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)				Х
2	Vorgangsnummer	X			Х
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			.,0	Х
5	Modulbezeichnung			0,1	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			0,	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	x C	S, X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	XV			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren ¹	S	Х	Х	
13	Monat des Aufnahmetages ²	X	Х	Х	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	X	X	
15	Fachabteilung	X			
16	Spender ID	X	X	X	X
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
18	Geburtsjahr ³		X	X	
19	Geschlecht		X	X	
20	Körpergröße		X	X	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	Х	
22	arterielle Hypertonie präoperativ			Х	

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

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

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

Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Laufanda	For antiald (Danaiahanan)	4	0	0	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1 Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
23	 Kreatininwert i.S. in mg/dl [Anamnese] Kreatininwert i.S. in µmol/l [Anamnese] 		Х	Х	
24	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen ⁴	X	Х	Х	
25	Monat der Operation ⁵	Х	X	Х	
26	OP-Datum	Х	X	Х	
27	Operation ⁶	Х		X	•
28	Dauer des Eingriffs			x	
29	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)		X	Celter	X
30	BlutungReoperation erforderlichsonstige Komplikationen		Kaji	×	
31	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?	S	S, X	Х	Х
32	 Kreatininwert i.S. in mg/dl Kreatininwert i.S. in µmol/l [Spender bei Entlassung 	Stall	Х	Х	
33	dialysepflichtig?] Albumin-Kreatinin Verhältnis i. U.		X	X	Х
34	Albumin i. U >= 30mg/l		Х	Х	Х
35	Albumih i. U.		X	X	
36	arterielle Hypertonie			Х	
37	Wochentag 1 bis 77	Х	Х	Х	
38	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen ⁸	Х	Х	Х	
39	Monat des Entlassungstages ⁹	Х	Х	Х	
40	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х	Х	Х	

⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankennaus" und "OP-Datum" die notwendigen informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "OP-Datum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Nummer Daten für die Fall- identifikation Datenfelder für die Basis- identifikation Datenfelder für der die Datenfelder für der der der der der der der der der de						
## Pallididator-berechnung Fallididator-berechnung Fallididator-be	Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Identifikation Indikator-berechnung auswertung anwendungs-bezogene Gründe	Nummer					
41 Entlassungsdiagnose(n)¹0 42 Entlassungsgrund 43 Todesursache Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren) 1 Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) 2 Vorgangsnummer 4 Stomierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung 6 Teildatensatz oder Bogen 7 Dokumentationsabschlus sdatum 8 Institutionskennzeichen 9 entlassender Standort 10 Betriebsstätten-Nummer 11 Fachabteilung 12 Spender ID 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Registen vor? 14 Geburtsjahr¹¹ 15 Geschlecht 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 140 Menset des Esilow-up						
41 Entlassungsdiagnose(n)¹0 42 Entlassungsgrund X X X X 43 Todesursache Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren) 1 Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) 2 Vorgangsnummer X X 3 Versionsnummer 4 Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung 6 Teildatensätze Bogen 7 Dokumentationsabschlus sdatum 8 Institutionskennzeichen X X X X X X X X X X X X X X X X X X X			identilikation		auswertung	
42				bereeninang		
A3 Todesursache	41	Entlassungsdiagnose(n)10			X	
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren) 1 Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) 2 Vorgangsnummer X X X X X X Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	42	Entlassungsgrund		X	Х	Х
1 Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) 2 Vorgangsnummer X X X X X X X Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	43	Todesursache			Х	
Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)	Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)			T
CLänderkode + Registrierkode) 2	1					
Clanderkode + Registrierkode) 2 Vorgangsnummer X X X X X 3 Versionsnummer X X X X X 4 Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung X X X X 5 Modulbezeichnung X X X X X X X X X						X
2 Vorgangsnummer X X X 3 Versionsnummer X X 4 Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung X X 6 Teildatensatz oder Bogen X X 7 Dokumentationsabschlus sdatum X X 8 Institutionskennzeichen X X X X X 9 entlassender Standort X X X X X X 10 Betriebsstätten-Nummer X X X X X X X 11 Fachabteilung X X X X X X X X X X X X X X X X X X X						
3 Versionsnummer	2		X			X
4 Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung 6 Teildatensatz oder Bogen 7 Dokumentationsabschlus sdatum 8 Institutionskennzeichen 8 Institutionskennzeichen 10 Betriebsstätten-Nummer 11 Fachabteilung 12 Spender ID 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr 17 15 Geschlecht 16 Monat der Lebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum der Follow und Datum der Lebendspende in Tagen 13 Monat dee Follow up and Monat dee Follow up and Monat dee Follow up and Datum der Lebendspende in Tagen 13 Monat dee Follow up and Datum der Lebendspende in Tagen 13			Λ		~	*
Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze) 5					×Θ	7
aller Teildatensätze) 5 Modulbezeichnung 6 Teildatensatz oder Bogen 7 Dokumentationsabschlus sdatum 8 Institutionskennzeichen X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	'				.40°	X
6 Teildatensatz oder Bogen 7 Dokumentationsabschlus sdatum 8 Institutionskennzeichen X X X X X 9 entlassender Standort X X X X X 10 Betriebsstätten-Nummer X 11 Fachabteilung X X X X X X 12 Spender ID X X X X X X 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X X X 15 Geschlecht X X X X 16 Monat der Lebendspende 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X Monat der Ellow-up und Datum der Lebendspende in Tagen²³ X X X X X X X X X X X X X X X X X X X						
7 Dokumentationsabschlus sdatum 8 Institutionskennzeichen X X X X 9 entlassender Standort X X X X X 10 Betriebsstätten-Nummer X 11 Fachabteilung X X X X X X X 12 Spender ID X X X X X X X 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X X X X X X X X 15 Geschlecht X X X X 16 Monat der Lebendspende X 17 Datum der Nierenlebendspende X 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 10 Monet den Follow-up 11 Monet den Follow-up 12 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	5	Modulbezeichnung			0	X
sdatum 8	6	Teildatensatz oder Bogen		<i>\$</i> X	9)	X
9 entlassender Standort X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	7			11/01		X
10 Betriebsstätten-Nummer X 11 Fachabteilung X 12 Spender ID X X X X X 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X X 15 Geschlecht X X X 16 Monat der Lebendspende 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³	8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
11 Fachabteilung 12 Spender ID X X X X X X 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X X X 15 Geschlecht X X X 16 Monat der Lebendspende X 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³	9	entlassender Standort	Х	X	Х	Х
12 Spender ID X X X X X 13 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X X X 15 Geschlecht X X X 16 Monat der Lebendspende X 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³	10	Betriebsstätten-Nummer	X			
Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ 15 Geschlecht 16 Monat der Lebendspende¹² 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 10 Manat des Esllew up Manat des Esllew up	11	Fachabteilung	X			
Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X 15 Geschlecht X X 16 Monat der Lebendspende¹² 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 10 Monat des Eslleye up	12	Spender ID	××	Х	Х	Х
Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ 15 Geschlecht X 16 Monat der Lebendspende¹² 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 10 Manat des Esllew up	13		S			
Übermittlung der Daten an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ X 15 Geschlecht X X X 16 Monat der Lebendspende¹² 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 10 Monat des Esllew up		Einwilligung des	,			
an das TX-Register vor? 14 Geburtsjahr¹¹ 15 Geschlecht X X X 16 Monat der Lebendspende¹² 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen¹³ 10 Monat des Esllew up						^
15 Geschlecht X X 16 Monat der Lebendspende 12 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen 13 10 Monat des Follow up						
16 Monat der Lebendspende ¹² 17 Datum der Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen ¹³ 10 Monat des Follow up	14	Geburtsjahr ¹¹		X		
Lebendspende 12 17 Datum der X Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen 13 10 Mont des Follow up	15	Geschlecht		Х	Х	
17 Datum der X 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen ¹³ 10 Mont des Follow up	16		×			
Nierenlebendspende 18 Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen ¹³ 10 Mont des Follow-up						
des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen ¹³ Monet des Follow up	17		Х			
der Lebendspende in Tagen ¹³	18					
Tagen ¹³			X	X		
10 Monet des Follow up			~			
13	10					
Erhebungsdatum ¹⁴	13		X			

¹⁰ Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
11 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.
12 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der Nierenlebendspende" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
13 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.
14 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der Follow-up-Erhebung" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Oile Richilinie

¹⁵ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Todesdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
¹⁶ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Todesdatum" und "Datum der Nierenlebendspende" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		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]				Х
2	Vorgangsnummer [Basis]	Х			X
3	Versionsnummer [Basis]			.0	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			eileic	Х
5	Modulbezeichnung			90	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		, all		Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1/10		X
8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
9	entlassender Standort	х	Х	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	SI),	Х	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren		Х	X	
13	Monat des Aufnahmetages	X		X	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	X			
16	Empfänger ID	Х	X	Х	X
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
18	Geburtsjahr ³		Х	Х	
19	Geschlecht [Basisdaten Empfänger]		Х	Х	
20	Körpergröße		X	X	

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

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

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

Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Loutanda	Exportfold (Beneigh and a)	1	2	2	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall-identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
21	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	Х	
22	zugrunde liegende Nierenerkrankung		Х	Х	
23	Diabetes mellitus			X	
24	Dauer des Diabetes		Х	Х	
25	Nierenersatztherapie			Х	Х
26	Monat des Beginns der Nierenersatztherapie in Tagen ⁴	Х	Х		C·
27	Abstand zwischen Beginn der Nierenersatztherapie und Aufnahmedatum in Tagen ⁵	Х	х	getrete	
28	Beginn der Nierenersatztherapie	Х	x		
29	Blutgruppe [Empfängerdaten]		×	Х	
30	 Kreatininwert i.S. in mg/dl Kreatininwert i.S. in µmol/l 	aus	×	X	
31	Patient bei Entlassung insulinfrei?	Š	Х	Х	
32	Wochentag 1 bis 76	Х	X	Х	
33	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen	X	X	X	
34	Monat des Entlassungstages ⁸	Х	Х	Х	
35	Entlassungsdatum Krankennaus	X	Х	Х	
36	Entlassungsdiagnose(n)9			Х	
37	Entlassungsgrund		X	X	X
38	Todesursache [Entlassung Empfänger]			Х	
39	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]				Х

In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Beginn der Nierenersatztherapie" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Beginn der Nierenersatztherapie" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird. In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird. In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

nische
endungs-
gene
de
X
Χ
X
Χ
Х
X
Χ
Χ
^

¹⁰ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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

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

1 . ()	E (C.1.1 /B				
Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)		2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	Transplantation in Tagen ¹⁴				
62	Datum der letzten Nierentransplantation	Х			
63	Retransplantation Pankreas				Х
64	Wievielte Pankreastransplantation ?				X
65	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Pankreastransplantation in Tagen ¹⁵	Х		, ejveje	×
66	Monat der letzten Pankreastransplantation	Х		X	Х
67	Datum der letzten Pankreastransplantation	Х	1/10	Х	Х
68	funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung	2.	S,	Х	Х
69	Postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats	.51		Х	Х
70	Anzahl postoperativer intermittierender Dialysen bis Funktionsaufnahme		Х	Х	Х
71	Dauer der postoperativen kontinuierlichen Dialysen bis zur Funktionsaufnahme		Х	Х	
72	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)		Х	Х	Х
73	BlutungReoperation erforderlichsonstige Komplikation		Х	Х	
74	Relaparotomie erforderlich			X	Х

berechnet wird.

¹⁴ In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum Krankenhaus" und "Datum der letzten Nierentransplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

16 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten Pankreastransplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
75	Ursache für die Relaparotomie			Х	
76	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		Х	Х	х
77	Ursache für die Entnahme des Pankreastransplantats		Х	Х	
78	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere		Х	Х	0.
79	akute behandlungsbedürftige Rejektion Pankreas			Their	
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)		70,	
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)		Mail	5,	Х
2	Vorgangsnummer	Х	4		X
3	Versionsnummer	C	Ø,		Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)	, all			Х
5	Modulbezeichnung	.5			Х
6	Teildatensatz oder Bogen				Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum				Х
8	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
9	entlassender Standort	X	Х	X	X
10	Betriebsstätten-Nummer	Χ			
11	Fachabteilung	X			
12	Empfänger ID	X	Х	X	X
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
14	Geburtsjahr ¹⁷		Х	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	durchgeführte Transplantation		X	Х	Х

_

¹⁷ In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Loufonde	Exportfold (Pazaiahauna)	1	2	2	1
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
17	Monat der letzten Transplantation ¹⁸	Х			
18	Datum der letzten Transplantation	Х			
19	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen ¹⁹		Х		
20	Monat des Follow-up Erhebungsdatum ²⁰	Х			C ·
21	Datum der Follow-up- Erhebung	X		, eje	
22	Art der Follow-up- Erhebung			S X	
23	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X	**	X	
24	Patient verstorben		150	X	X
25	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation ²¹	×	SX		
26	Monat des Todesdatums ²²				
27	Todesdatum	·CX			
28	Todesursache			X	
29	Transplantatversagen Niere			Х	Х
30	Abstand zwischen Datum des Transplantatversagens und Datum der letzten Transplantation in Tagen ²³		Х		
31	Mønat des Transplantatversagens ²⁴	Х			
32	Datum Transplantatversagen Niere	Х			

¹⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten Transplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet

 ¹⁸ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten Transplantation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 19 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.
 20 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der Follow-up-Erhebung" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 21 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Todesdatum" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 22 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfelder "Datum Transplantatversagen Niere" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 24 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfelder "Datum Transplantatversagen Niere" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
 24 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum Transplantatversagen Niere" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 24 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum Transplantatversagen Niere" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
 24 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum Transplantatversagen Niere" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

wird.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezeichhung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
33	Ursache Transplantatversagen Niere			Х	
34	 Kreatininwert i.S. in mg/dl Kreatininwert i.S. in µmol/l Kreatininwert i.S. unbekannt 		х	Х	
35	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere		Х	X	.
36	Datum der akuten behandlungsbedürftigen Rejektion Niere		Х	eileit	
37	Patient bei Follow-up- Untersuchung insulinfrei?		X X	O x	Х
38	Abstand zwischen Beginn der Insulinpflicht nach Transplantatversagen und Datum der letzten Transplantation in Tagen ²⁵	, our	ol xai	X	
39	Monat des Beginns der Insulinpflicht nach Transplantatversagen ²⁶	·Silvi	Х	Х	
40	Beginn der Insulintherapie	5	Х	Х	
41	Ursache des Transplantatversagens Pankreas			Х	
42	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		Х	Х	

²⁵ 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.
²⁶ In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Beginn der Insulintherapie" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Leistungsbereich Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation

Siehe Leistungsbereich Nierentransplantation (gemeinsame Dokumentation)

Die Richtlinie ist außer Kraft detreten.

Die Richtinie ist außer Waft Getreten.

Anlage 3 Verfahren mit Follow-up

§ 1 Geltungsbereich

Die folgenden Regelungen gelten für die Leistungsbereiche Herzschrittmacherversorgung (Herzschrittmacher-Implantation, Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation), Hüftendoprothesenversorgung (Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschließlich endoprothetische Versorgung Femurfraktur. Hüftendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel), Implantierbare Defibrillatoren (Implantierbare Defibrillatoren Implantation, **Implantierbare** Defibrillatoren Aggregatwechsel, Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation), Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen-Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, Knieendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel) sowie Perinatalmedizin (Geburtshilfe, Neonatologie) der Anlage 1.

§ 2 Zweck

¹Die 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. ²Das Follow-up-Verfahren soll Auswertungen von Daten verschiedener Zeitpunkte (z. B. Erstimplantation und Revision) ermöglichen, um weitergehende Aussagen zur Ergebnisqualität treffen zu können. ³Dieses Verfahren erfolgt derzeit nur für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten. ⁴Nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten werden nicht in das Follow-up-Verfahren einbezogen. ⁵Nur für die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patientinnen und Patienten wird die Krankenversichertennummer nach § 290 SGB V als patientenidentifizierendes Merkmal zur Pseudonymerstellung erhoben. ⁶Für 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. ⁷Anonyme Daten-Auswertungen erfolgen für alle Patientinnen und Patienten nach den Vorgaben der Richtlinie.

§ 3 Datenverwendung

- (1) ¹In den Follow-up-Verfahren werden die Daten eines gegebenenfalls notwendigen Folgeeingriffes mit den Daten der jeweiligen Erstimplantation beziehungsweise des vorangegangenen Folgeeingriffes verknüpft beziehungsweise die Daten der geburtshilflichen Versorgung mit den Daten der gegebenenfalls notwendigen neonatologischen Versorgung. ²In dem Follow-up-Verfahren Herzschrittmacherversorgung erfolgt die Verknüpfung in einem Zeitraum von bis zu acht Jahren, in dem Follow-up-Verfahren der Implantierbaren Defibrillatoren von bis zu sechs Jahren und in den Follow-up-Verfahren Hüft- und Knieendoprothesenversorgung von bis zu fünf Jahren (jeweils bezogen auf den Abstand zwischen Erstimplantation und Folgeeingriff). ³Im Follow-up-Verfahren Perinatalmedizin werden geburtshilfliche mit neonatologischen Dokumentationen bis zu einem Alter der Kinder von 120 Tagen bei Aufnahme des Kindes im Krankenhaus verknüpft.
- (2) Die Daten werden zum einen einer Auswertung nach den Regelungen der Richtlinie zugeführt und, sofern es sich um Daten von in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patientinnen und Patienten handelt, zudem unter Nutzung eines Patientenpseudonymisierungsverfahrens einer Auswertung von Follow-up nach den Regelungen dieser Anlage.

(3) Für Daten der Leistungsbereiche nach § 1 gilt abweichend von den Regelungen in §§ 6 und 7 der Richtlinie und unabhängig von der Verwendung für Auswertungen nach den Regelungen der Richtlinie oder für Auswertungen nach den Regelungen dieser Anlage (Follow-up) der folgende Datenfluss:

Die in den Krankenhäusern standortbezogen dokumentierten Daten werden der auf Landesebene beauftragten Stelle unverzüglich zur Verfügung gestellt und von dort über die Vertrauensstelle an das IQTIG weitergeleitet.

§ 4 Aufgaben im Krankenhaus

- (1) Die Krankenhäuser erfassen standortbezogen für alle Patientinnen und Patienten die nach der Richtlinie (Anlage 1) erforderlichen Daten der Leistungsbereiche nach § 1.
- (2) ¹Zur Ermöglichung der Zusammenführung von Einzelereignissen zu verschiedenen Zeitpunkten für die Follow-up-Auswertung erfassen die Krankenhäuser zusätzlich für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Ratienten als patientenidentifizierendes Datum für die Leistungsbereiche Herzschrittmacherversorgung, Implantierbare Defibrillatoren, Hüftendoprothesenversorgung und Knieendoprothesenversorgung

die Krankenversichertennummer nach § 290 SGB V.

²Für den Leistungsbereich Perinatalmedizin werden als patientenidentifizierende Daten erfasst:

- Vorname der Mutter bei Geburt des Kindes
- Nachname der Mutter bei Geburt des Kindes.

³In der Neonatologie wird darüber hinaus auch die

- Krankenversichertennummer nach § 290 SGB V des Kindes als patientenidentifizierendes Datum erfasst.

- (3) Die nach den Absätzen 1 und 2 zu erfassenden Daten sind Bestandteil der jeweils im Juni des Vorjahres zu veröffentlichenden Spezifikation zur Dokumentation, die auch die EDV-technischen Vorgaben zur Datenprüfung enthält.
- (4) ¹Die patientenidentifizierenden Daten nach Absatz 2 sind von den Krankenhäusern so zu verschlüsseln, dass nur die Vertrauensstelle sie lesen kann. ²Dazu verwenden die Krankenhäuser einen öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle.
- (5) Die Krankenhäuser übermitteln standortbezogen unverzüglich gemäß dem bundeseinheitlich vorgegebenen XML-Datenexportformat die auf der Grundlage der Spezifikation erfassten und geprüften sowie nach Absatz 4 verschlüsselten Daten an die auf Landesebene beauftragte Stelle.

§ 5 Aufgaben der auf Landesebene beauftragten Stelle

- (1) Die auf Landesebene beauftragte Stelle überprüft die Qualitätssicherungsdaten auf Vollständigkeit und anhand der vorgegebenen Kriterien auf Plausibilität.
- (2) Die auf Landesebene beauftragte Stelle verschlüsselt die von ihr geprüften Qualitätssicherungsdaten sowie die Ergebnisse der Prüfung nach Absatz 1 mit dem öffentlichen Schlüssel des IQTIG und übermittelt diese zusammen mit den weiteren, von den Krankenhäusern verschlüsselt und für sie nicht einsehbar gelieferten Daten in einem bundeseinheitlich vorgegebenen Datenexportformat unverzüglich an die Vertrauensstelle.
- (3) Es gelten § 6 Absatz 2 sowie § 7 der Richtlinie entsprechend.

§ 6 Aufgaben der Vertrauensstelle

- (1) ¹Die Vertrauensstelle entschlüsselt die patientenidentifizierenden Daten mittels des nur ihr bekannten privaten Schlüssels und erzeugt daraus jeweils für die Verfahren nach § 1 ein Patientenpseudonym. ²Für den Leistungsbereich Perinatalmedizin (Geburtshilfe und Neonatologie) werden für die Mutter abweichend für die Erfassungsjahre 2018 und 2019 zwei Pseudonyme erstellt. ³Hierbei hat sie die jeweils aktuellen Empfehlungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik zu berücksichtigen.
- (2) Die Vertrauensstelle kann und darf nur die patientenidentifizierenden Datenfelder entschlüsseln.
- (3) Die Vertrauensstelle übermittelt neben dem Patientenpseudonym nach Absatz 1 alle von der auf Landesebene beauftragten Stelle verschlüsselt erhaltenen Daten mit Ausnahme der verschlüsselten, patientenidentifizierenden Daten weiter an das IQTIG.

§ 7 Aufgaben des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

- (1) ¹Das IQTIG nimmt die Daten von der Vertrauensstelle entgegen. ²Das IQTIG ersetzt die Angabe des Standorts durch ein eindeutiges Leistungserbringerpseudonym und stellt den auf Landesebene beauftragten Stellen die Leistungserbringerpseudonyme zur Verfügung.
- (2) ¹Zur Follow-up-Auswertung werden die Daten entsprechend des jeweiligen Auswertungskonzeptes anhand der Patientenpseudonyme zusammengeführt. ²Die zusammengeführten Datensätze sind ohne Patientenpseudonym den auf Landesebene beauftragten Stellen auf Anforderung unverzüglich zur Verfügung zu stellen.
- (3) Daten und Datensätze mit Patientenpseudonym, sind nach Ablauf des Beobachtungszeitraums nach § 3 Absatz 1 zu anonymisieren.

§ 8 Auswertung der Daten nach § 4 Absatz 1

Die Auswertung der Daten nach § 4 Absatz 1 (Daten ohne Nutzung eines Patientenpseudonymisierungsverfahrens nach der Richtlinie und Anlage 1) sowie die Übersendung von diesbezüglichen Auswertungen richtet sich nach § 8 der Richtlinie.

§ 9 Auswertung der nach § 7 Absatz 2 zusammengeführten Daten (Follow-up-Verfahren)

- (1) ¹Die anhand des patientenidentifizierenden Datums (§ 4 Abs. 2) nach § 7 Absatz 2 zusammengeführten Daten werden von dem IQTIG ausgewertet. ²Die statistische Auswertung erfolgt jeweils in Abhängigkeit von den zeitlichen Vorgaben der jeweiligen Leistungsbereiche, für Leistungsbereiche, die keine gesonderten zeitlichen Auswertungsrhythmen vorsehen, mindestens einmal jährlich. ³Die standortbezogene Auswertung beinhaltet die Berechnung von Qualitätsindikatoren nach bundesweit einheitlichen Rechenvorschriften. ⁴Diese sind von dem IQTIG bis spätestens zum 28. Februar eines Jahres den Berechtigten auf Landes- und Bundesebene zur Verfügung zu stellen.
- (2) ¹Für Follow-up-Verfahren betreffend indirekte Verfahren nach § 5 Absatz 1 der Richtlinie stellt das IQTIG den auf Landesebene beauftragten Stellen die standortbezogenen Follow-up-Auswertungen unverzüglich zur Verfügung. ²Das IQTIG hält die der Auswertung zugrundeliegenden geprüften einschließlich der nach § 7 Absatz 2 zusammengeführten Daten ohne Patientenpseudonym zur Gewährung von Nutzungsmöglichkeiten der das eigene Land betreffenden Daten durch die jeweils auf Landesebene beauftragten Stellen vor. ³Dabei ist

eine Zuordnung der Datensätze zu dem Standort eines Krankenhauses vorzunehmen, welches das das Follow-up-Verfahren auslösende Ereignis vorgenommen hat.

(3) Die Übersendung der Auswertungen richtet sich nach § 8 Absatz 2 der Richtlinie mit der Maßgabe, dass die Auswertungen an das Krankenhaus zu adressieren sind, an dessen Standort das das Follow-up-Verfahren auslösende Ereignis vorgenommen wurde.

§ 10 Weiteres Verfahren

- (1) Das weitere Verfahren auf Grundlage der Auswertungen nach § 8 (Auswertungen ohne Patientenpseudonym der Leistungsbereiche nach Anlage 1) richtet sich nach §§ 9 bis 13 der Richtlinie.
- (2) ¹Das weitere Verfahren auf der Grundlage der Auswertungen nach § 9 (Follow-up-Verfahren) richtet sich nach §§ 10 bis 13 der Richtlinie. ²Die auf Landesebene beauftragten Stellen führen auf der Grundlage der Auswertungen nach § 9 Absatz 2 Satz 1 die Rückmeldungen an die Krankenhäuser gemäß § 8 Absatz 2 der Richtlinie und den Strukturierten Dialog gemäß §§ 10 bis 13 der Richtlinie durch.

§ 11 Anforderungen an die auf Landesebene beauftragten Stellen

Die auf Landesebene beauftragten Stellen müssen insbesondere die Einhaltung des Datenschutzes nach § 299 SGB V gewährleisten.

§ 12 Anforderungen an die Vertrauensstelle

¹Die Vertrauensstelle ist eine vom G-BA beauftragte Organisation, welche die patientenidentifizierenden Daten pseudonymisiert. ²Sie muss den Anforderungen nach § 299 Absatz 2 SGB V genügen. ³Sie hat die zu pseudonymisierenden, patientenidentifizierenden Daten nach erfolgter Pseudonymisierung und Weiterleitung des Pseudonyms zu löschen. ⁴Eine Reidentifikation von Patientinnen oder Patienten anhand des Patientenpseudonyms ist auszuschließen.

§ 13 Qualifizierte Patienteninformation

¹Die Krankenhäuser sind verpflichtet, ihre in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patientinnen und Patienten etwa anhand der vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Verfügung gestellten Merkblätter in verständlicher Weise über Zweck und Inhalt des sie betreffenden Qualitätssicherungsverfahrens zu informieren. ²Dies umfasst eine Information über die zu erhebenden Daten, die erhebenden und verarbeitenden Stellen sowie die Verwendung der Daten und den weiteren Umgang mit ihnen. ³Patientinnen und Patienten erhalten auch Hinweise auf patientenrelevante Informationsquellen unter Berücksichtigung von Empfehlungen der maßgeblichen Organisation nach § 140f SGB V.

§ 14 Begründung der Vollerhebung

(1) ¹In den Leistungsbereichen der Anlage 1 dieser Richtlinie werden die Daten aller Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern erfasst, die von einer entsprechenden Behandlung/Prozedur betroffen sind. ²Die Regelungen der Anlage 3 erfolgen zusätzlich zu den bestehenden Regelungen dieser Richtlinie. ³Sie ergänzen die weiterhin durchgeführten Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung. ⁴Aus methodischen Gründen ist daher

eine Veränderung des Datenerhebungsmodells – hier der Vollerhebung – im Rahmen der Follow-up-Verfahren nicht zulässig.

(2) ¹Da der Zeitpunkt einer Folgeleistung sowie die Einrichtung, in der eine Folgeleistung durchgeführt wird, nicht vorhersehbar ist, kann nur durch eine Vollerhebung aller Patientinnen und Patienten in den jeweiligen Leistungsbereichen gewährleistet werden, dass die personenbezogene Zusammenführung der Erstleistung mit der Folgeleistung möglich ist. ²Die Verfahren werden weiterhin als Vollerhebung durchgeführt entsprechend § 299 Absatz 1 Satz 5 SGB V. ³Eine Vollerhebung ist notwendig, da davon ausgegangen werden muss, dass die Follow-up-Ereignisse selten sind und von einer Stichprobe nicht für alle Standorte aussagekräftig erfasst werden können. ⁴Nur eine Vollerhebung der Folgeleistung ermöglicht die im Follow-up beabsichtigte längsschnittliche Betrachtung der Patientinnen und Patienten.

Die Richtlinie ist außer Kraft getreten.

Anhang 1 zur Anlage 3

Der vorliegende Anhang zu Anlage 3 enthält die follow-up-spezifischen Auswertungskriterien für die Leistungsbereiche der Anlage 3.

Follow-up-Verfahren		Follow-up-Indikatoren		
Herzschrittmacher- Aggregatwechsel,	1	Hardwareprobleme (Aggregat und/oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb von 8 Jahren		
Herzschrittmacher-Implantation, Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation)	2	Infektion oder Aggregatperforation als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres		
	3	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres		
	4	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen		
Implantierbare Defibrillatoren (Implantierbare Defibrillatoren-	1	Hardwareprobleme (Aggregat und/oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb von 6 Jahren		
Implantation, Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel,	2	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres		
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantati on)		Infektion als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres		
Hüftendoprothesenversorgung (Hüftendoprothesen- Erstimplantation,	1	Hüftendoprothesen-Wechsel bzwKomponentenwechsel im Verlauf		
Hüftendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel,				
Hüftgelenknahe Femurfraktur – endoprothetische Versorgung)				
Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen- Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, Knieendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel)	1	Knieendoprothesen-Wechsel bzw Komponentenwechsel im Verlauf		

Perinatalmedizin (Geburtshilfe, Neonatologie)	 Outcome des Neugeborenen als Qualitätsindikator für die Geburtshilfe bzw. vorbehandelnde Klinik: (Mit Follow-up nach Verlegung in weiterbehandelnde neonatologische Klinik) (Frühe) Neonatale Mortalität Hypoxisch ischämische Enzephalopathie Sepsis innerhalb von 72 Stunden
	 Outcome des Neugeborenen als Qualitätsindikator für die weiterbehandelnde neonatologische Klinik: (Adjustiert nach geburtshilflichen Risiken auch bei zuverlegten Kindern) (Neonatale) Sterblichkeit von Risiko-Lebendgeburten Intra- und periventrikuläre Hirnblutung Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen Höhergradige Frühgeborenennenen Höhergradige Frühgeborenen Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage Pneumothorax bei Kindern unter oder nach Beatmung

3. Einrichtungsübergreifende BetrachtungTemperatur bei Aufnahme

oie Pichilinie ist all