# 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 22. März 2019 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 31.05.19 B1) in Kraft getreten am 1. Juni 2019

# Inhalt

A.	Allge	emeines	4
	§ 1	Zweck und Rechtsgrundlage der Richtlinie	4
	§ 2	Ziele der Qualitätssicherung	
В.	Maßr	nahmen der Externen stationären Qualitätssicherung	5
	§ 3	Krankenhausinterne Kommunikation	5
	§ 4	Einbezogene Leistungen	5
	§ 5	Indirekte und direkte Verfahren	5
	§ 6	Datenfluss beim indirekten Verfahren	
	§ 7	Datenfluss beim direkten Verfahren	6
	§ 8	Erstellung und Übersendung von Auswertungen	6
	§ 9	Datenvalidierung	7
	§ 10	Erkennung von rechnerischen Auffälligkeiten in den Krankenhäuser	n 9
	§ 11	Einleitung des Strukturierten Dialogs	10
	§ 12	Prüfung	10
	§ 13	Abschluss des Strukturierten Dialogs	10
	§ 14	Verantwortliches Gremium	11
	§ 15	Berichtspflichten zum Strukturierten Dialog und Datenvalidierungsverfahren	dem
C.		ändigkeiten	
	§ 16	Zusammenarbeit Bundes- und Landesebene	12
	§ 17	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitsv	wesen 13
	§ 18	(IQTIG)Fachgruppen	13
	§ 19	Datenschutz und Schweigepflicht	
_			
D.	Finar	nzierung	14
			4.4
	•	Leistungsvergütung	
	§ 21	Qualitätssicherungszuschläge	
	§ 22	Zahlung	
	§ 23	Nachweise	
	§ 24	Qualitätssicherungsabschläge und Ausgleiche	16
Anla	ge 1	Einbezogene Leistungen im Erfassungsjahr 2019	18
Anla	ge 2	[unbesetzt]	134
Anla	ae 3	Verfahren mit Follow-up	135

§ 1	Geltungsbereich	135
§ 2	Zweck	135
§ 3	Datenverwendung	135
§ 4	Aufgaben im Krankenhaus	136
§ 5	Aufgaben der auf Landesebene beauftragten Stelle	136
§ 6	Aufgaben der Vertrauensstelle	136
§ 7	Aufgaben des Instituts für Qualitätssicherung und Transparen Gesundheitswesen (IQTIG)	
§ 8	Auswertung der Daten nach § 4 Absatz 1	137
§ 9	Auswertung der nach § 7 Absatz 2 zusammengeführten Daten (Followerfahren)	
§ 10	Weiteres Verfahren	137
§ 11	Anforderungen an die auf Landesebene beauftragten Stellen	138
§ 12	Anforderungen an die Vertrauensstelle	138
§ 13	Qualifizierte Patienteninformation	138
§ 14	Begründung der Vollerhebung	138
	Anforderungen an die auf Landesebene beauftragten Stellen	

## 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,
  - 2. 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 nach § 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) <sup>1</sup>Maßnahmen zur Qualitätssicherung können nur dann eine positive Wirkung entfalten, wenn sie von allen Beteiligten im Krankenhaus gemeinsam gewollt und unterstützt werden. <sup>2</sup>Zu 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

- <sup>1</sup>Zur Sicherung der Qualität von Krankenhausleistungen sind nach § 108 SGB V (1) zugelassene Krankenhäuser verpflichtet, definierte Leistungsbereiche gemäß den Anlagen 1 bis 3 zu dokumentieren. <sup>2</sup>Das Erfassungsjahr ist das jeweilige Kalenderjahr. <sup>3</sup>Dabei hat die Dokumentation bei nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern mit einem nach Standorten differenzierten Versorgungsauftrag standortbezogen zu erfolgen. <sup>4</sup>Die 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 Risikostaustik enthalten) zur Verfügung und wird durch den G-BA einbezogenen Leistungen werden regelmäßig beschlossen. <sup>5</sup>Die 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) <sup>1</sup>Über die spezifische Darstellung der Inhalte der einbezogenen Leistungen gemäß den Anlagen 1 bis 3 sind die zu dokumentierenden Datensätze definiert. <sup>2</sup>Hierbei 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) <sup>1</sup>Direkte 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. <sup>2</sup>Die 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) <sup>1</sup>Die 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. <sup>2</sup>Korrigierende 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. <sup>3</sup>Die von der Landesebene beauftragte Stelle überprüft die Datensätze auf Vollständigkeit und anhand der vorgegebenen <sup>4</sup>Die Kriterien auf Plausibilität. geprüften Datensätze werden ohne eine Leistungserbringerpseudonymisierung an das **IQTIG** weitergeleitet. <sup>5</sup>Die Leistungserbringerpseudonymisierung erfolgt durch das IQTIG gemäß § 19 Absatz 3. 6Das IQTIG stellt den auf Landesebene beauftragten Stellen die Leistungserbringerpseudonyme zur Verfügung. <sup>7</sup>Die von der Landesebene beauftragte Stelle informiert die Krankenhäuser über die entsprechende Weiterleitung der Datensätze an das IQTIG.
- (2) <sup>1</sup>Soweit 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. <sup>2</sup>Der 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) <sup>1</sup>Die 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 <sup>2</sup>Korrigierende 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) <sup>1</sup>Allen Krankenhäusern, die nach dieser Richtlinie Daten geliefert haben, sind standortbezogene statistische Auswertungen für die betreffenden Leistungsbereiche zu übersenden. <sup>2</sup>Zuständig ist bei direkten Verfahren das IQTIG und bei indirekten Verfahren die auf Landesebene beauftragte Stelle. <sup>3</sup>Die Daten des einsendenden Krankenhauses sind standortbezogen in der Übersicht zu kennzeichnen. <sup>4</sup>Die Übersendung der Auswertungen soll

spätestens bis zum 15. Juni des Jahres erfolgen, welches der Datenerhebung im Krankenhaus folgt.

## § 9 Datenvalidierung

- (1) <sup>1</sup>Die von den Krankenhäusern nach Maßgabe dieser Richtlinie zu dokumentierenden Qualitätssicherungsdaten sind auf ihre Validität zu prüfen (Datenvalidierungsverfahren). <sup>2</sup>Das 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) <sup>1</sup>Die Statistische Basisprüfung ist bei allen definierten Leistungsbereichen (gemäß den Anlagen 1 und 3) für festgelegte Auffälligkeitskriterien durchzuführen. <sup>2</sup>Die in der Statistischen Basisprüfung anzuwendenden Auffälligkeitskriterien werden jährlich durch den Unterausschuss Qualitätssicherung nach Vorschlag des IQTIG festgelegt. <sup>3</sup>Sie sind bundesweit einheitlich anzuwenden. <sup>4</sup>Ausgewählte Auffälligkeitskriterien der in den Vorjahren in die Datenvalidierung einbezogenen Leistungsbereiche werden weitergeführt sowie gegebenenfalls weiterentwickelt und in die Statistische Basisprüfung einbezogen.
- (3) <sup>1</sup>Der 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.

<sup>2</sup>Die 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. <sup>3</sup>Der Datenabgleich kann darüber hinaus bei weiteren Auffälligkeiten bezüglich der Dokumentationsqualität erfolgen. <sup>4</sup>Das 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. <sup>5</sup>Das 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.

(4) 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. ⁵Standorte

mit weniger als vier Fällen in dem betroffenen Leistungsbereich werden hiervon ausgenommen. <sup>8</sup>Dem Stichprobenverfahren mit Datenabgleich sind im direkten Verfahren pro Leistungsbereich mindestens fünf Prozent der Standorte zu unterwerfen. <sup>9</sup>Hierbei sind je Leistungsbereich mindestens vier Standorte und insgesamt mindestens 40 Fälle in das Stichprobenverfahren einzubeziehen. <sup>10</sup>Das 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. <sup>11</sup>Liegt die Fallzahl des Standorts in dem jeweiligen Leistungsbereich unter 20, entfällt eine Auswahl des IQTIG nach Satz 10 und es sind alle Fälle einzubeziehen.

- <sup>1</sup>Zum Abgleich der Qualitätssicherungsdaten führen die auf Landesebene beauftragten (5)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. <sup>2</sup>In Leistungsbereichen mit planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ist für die Durchführung und Koordination der Datenvalidierung außerdem die Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan QFRL) zu beachten. <sup>3</sup>Bei 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. <sup>4</sup>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. <sup>5</sup>In diesen Fällen kann das nach § 14 verantwortliche Gremium die Beauftragung des MDK an das IQTIG oder an die auf Landesebene beauftragte Stelle delegieren. <sup>6</sup>Die 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. <sup>7</sup>Für 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.
- <sup>1</sup>Die Prüfung und die Dokumentation des Abgleichs der 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. <sup>2</sup>Sofern 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. <sup>6</sup>Nicht verfügbare Patientenakten sind zu dokumentieren und

die Nicht-Verfügbarkeit ist vom Krankenhaus zu begründen. <sup>7</sup>Die Prüfungen im Rahmen des Datenabgleichs sind in dem Jahr, in dem die Validierung stattfindet, bis zum 31. Oktober abzuschließen. <sup>8</sup>Der Prüfbericht wird zum Abschluss der Überprüfung von der mit der Prüfung beauftragten Institution erstellt und den Krankenhäusern sowie dem IQTIG bei direkten Verfahren und den jeweiligen auf Landesebene beauftragten Stellen bei indirekten Verfahren – sofern diese nicht selbst die Prüfung durchführen - unverzüglich zur Verfügung gestellt. <sup>9</sup>Das Format des bundeseinheitlichen Prüfberichts wird vom IQTIG vorgegeben.

- (7) <sup>1</sup>Ist 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. <sup>2</sup>Der Unterausschuss Qualitätssicherung wird auf Vorschlag des IQTIG Kriterien für das Vorliegen von erheblichen Dokumentationsmängeln festlegen. <sup>3</sup>Bei Nachweis von erheblichen Dokumentationsmängeln gelten die Regelungen nach § 13 Absatz 3 Satz 2.
- (8) <sup>1</sup>Berichte zu den Ergebnissen des Datenvalidierungsverfahrens sind von den auf Landesebene beauftragten Stellen und dem IQTIG im Rahmen der Berichtspflicht nach § 15 vorzulegen. <sup>2</sup>Im 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. <sup>3</sup>Die Ergebnisse werden anonymisiert auf Standortebene auch leistungsbereichsbezogen und gegebenenfalls leistungsbereichsübergreifend in diesem Bericht zusammengelasst 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) <sup>1</sup>Für die Datenvalidierung bis einschließlich für das Erfassungsjahr 2017 ist § 9 in der bis zum 31. Dezember 2017 geltenden Fassung der Richtlinie anzuwenden. <sup>2</sup>Der durch Anhaltspunkte begründete gezielte Datenabgleich nach Absatz 3 Satz 1 wird ab dem Erfassungsjahr 2018 durchgeführt. <sup>3</sup>Für 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) <sup>1</sup>Es besteht der Grundsatz, dass rechnerische Auffälligkeiten zu Maßnahmen nach § 11 Absatz 2 Satz 1 führen müssen. <sup>2</sup>Abweichungen von diesem Grundsatz sind im Bericht nach § 15 darzustellen und zu begründen. <sup>3</sup>Insbesondere 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.

<sup>4</sup>Der Verzicht auf Maßnahmen bei rechnerischen Auffälligkeiten, die sich nur durch einen Fall pro Qualitätsindikator pro Standort ergeben, muss nicht begründet werden. <sup>5</sup>Bei 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) <sup>1</sup>Ist 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. <sup>2</sup>Bei Wiederholung desselben oder eines ähnlichen Sachverhalts ist zumindest eine Stellungnahme anzufordern.

# § 12 Prüfung

- (1) <sup>1</sup>Nach Eingang der Stellungnahmen werden diese dahingehend geprüft, ob die im überprüften Jahr dokumentierten Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität erbracht und valide dokumentiert wurden. <sup>2</sup>Verbleiben auch nach Berücksichtigung der Stellungnahme Zweifel, wird eine Besprechung nach Absatz 2, eine Begehung nach Absatz 3 oder eine Zielvereinbarung auf schriftlichem Weg veranlasst. <sup>3</sup>Die Bewertung im Strukturierten Dialog bezieht sich auf die erbrachte Qualität im überprüften Jahr und wird dem Stellungnehmenden mitgeteilt.
- <sup>1</sup>Eine Besprechung dient der Aufklärung von Zweifeln und der erforderlichen, ggf. vom Krankenhaus erbetenen, Beratung. <sup>2</sup>Sie ist mit der oder dem im betroffenen Leistungsbereich Verantwortlichen oder den diese vertretenden, zur Entscheidung berechtigten Personen zu führen. <sup>3</sup>Der gemeinsam erkannte Verbesserungsbedarf ist in einer Zielvereinbarung schriftlich niederzulegen. <sup>4</sup>Sofern konkrete Maßnahmen festgelegt werden, ist für deren Umsetzung eine angemessene Frist zu vereinbaren.
- (3) <sup>1</sup>Mit Einverständnis des Krankenhauses können mögliche Qualitätsmängel auch vor Ort geprüft werden (Begehung). <sup>2</sup>Dabei 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. <sup>3</sup>Der Begehung soll eine Besprechung nach Absatz 2 angeschlossen werden.

# § 13 Abschluss des Strukturierten Dialogs

(1) <sup>1</sup>Der 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. <sup>2</sup>Liegen neue Erkenntnisse vor, kann er erneut eröffnet werden.

- (2) <sup>1</sup>Der 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. <sup>2</sup>Abweichende Verlängerungen sind in dem Bericht nach § 15 zu begründen.
- <sup>1</sup>Verweigert ein Krankenhaus ohne berechtigten Grund Stellungnahmen, (3)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. <sup>2</sup>Dies gilt auch bei erheblichen Dokumentationsmängeln gemäß § 9 Absatz 7 Satz 3. 3Zwischen Bundes- und Landesebene kann zur Koordination einer einheitlichen Vorgehensweise Informationsaustausch erfolgen. <sup>4</sup>Das nach § 14 verantwortliche Gremium entscheidet über das weitere Vorgehen, u. a. auch über die Veröffentlichung der Informationen.
- (4) <sup>1</sup>Die Maßnahmen nach Absatz 3 sind im Bericht nach § 15 darzustellen. <sup>2</sup>Sofern 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) <sup>1</sup>Für die Gesamtverantwortung der Verfahren und Maßnahmen nach den §§ 8 bis 13 ist auf Landesebene ein verantwortliches Gremum (z.B. Lenkungsgremium) zu bestimmen. <sup>2</sup>Auf Bundesebene trägt diese der Unterausschuss Qualitätssicherung.
- (2) Zur inhaltlichen Vorbereitung und Umsetzung der Maßnahmen werden Expertenkommissionen (insbesondere Fachgruppen, Arbeitsgruppen) einbezogen.
- (3) <sup>1</sup>Die 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. <sup>2</sup>Hinsichtlich ihrer Rechte und Pflichten gelten § 140 Abs. 1, 2, 5 und 6 SGB V entsprechend.

# § 15 Berichtspflichten zum Strukturierten Dialog und dem Datenvalidierungsverfahren

- <sup>1</sup>Das IQTIG und die auf Landesebene beauftragten Stellen haben unter Beachtung der (1) 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. <sup>2</sup>Dieser 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 auf Landesebene berechneten Qualitätsindikatoren definierten und 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) <sup>1</sup>Das 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. <sup>2</sup>Informationen 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

- (1) 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 an der 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:
  - 1. 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) <sup>1</sup>Werden 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. <sup>2</sup>Der 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

- <sup>1</sup>Die mit der Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen beauftragte Stelle setzt für die direkten und indirekten Verfahren Fachgruppen ein. <sup>2</sup>Diese sind dem Unterausschuss Qualitätssicherung bekannt zu geben. <sup>3</sup>In begründeten Fällen kann der Unterausschuss diese beanstanden. <sup>4</sup>In 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 <sup>5</sup>Die Personen teilnehmen. medizinisch-wissenschaftlichen sachverständigen Fachgesellschaften werden von der BÄK gebeten, eine weitere Ärztin oder einen weiteren Arzt in die jeweilige Fachgruppe zu entsenden. <sup>6</sup>Die Mitglieder der Fachgruppe sollen fachkundig sein und über Kenntnisse auf dem Gebiet des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung verfügen. <sup>7</sup>Zeitlich 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) <sup>1</sup>Die Benennung der Mitglieder erfolgt für die Dauer von drei Jahren. <sup>2</sup>Eine Wiederbenennung der berufenen Mitglieder ist nach Ablauf der drei Jahre möglich. <sup>3</sup>Vertretungslösungen werden aus Gründen der Kontinuität grundsätzlich nicht vorgesehen.

#### § 19 Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) <sup>1</sup>Bei der Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen sind die Bestimmungen zur Schweigepflicht und zum Datenschutz einzuhalten. <sup>2</sup>Zu 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. <sup>3</sup>Dies gilt nicht für die patientenidentifizierenden Daten in den Leistungsbereichen nach § 5 Abs. 3. <sup>4</sup>Personenbezogene Angaben oder nur auf einzelne Standorte bezogene Angaben dürfen an unbefugte Dritte nicht weitergegeben werden. <sup>5</sup>Alle 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. <sup>6</sup>Auf 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) <sup>1</sup>Das IQTIG und die auf Landesebene beauftragten Stellen haben die datenschutzrechtlich einwandfreie Durchführung der Erfassung, Speicherung, Auswertung und Weiterleitung der Daten sicherzustellen. <sup>2</sup>Auswertungsstellen 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) <sup>1</sup>Das 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. <sup>2</sup>Dies gilt auch für die Wahrnehmung weiterer Aufgaben der Fach- und Arbeitsgruppen auf Bundes- und Landesebene gemäß § 14 Absatz 2 und § 18. <sup>3</sup>In Fällen begründeter Erforderlichkeit besteht die Möglichkeit der De-Pseudonymisierung.
- (4) ¹In den verantwortlichen Gremien nach § 14 Absatz 1 dürfen Leistungserbringer erst 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) <sup>1</sup>Im Gemeinsamen Bundesausschuss und in seinen Untergliederungen dürfen einzelne Standorte bei indirekten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht identifiziert werden. <sup>2</sup>Abweichendes 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

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

#### § 21 Qualitätssicherungszuschläge

- (1) <sup>1</sup>Die beschlossenen Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 136 Abs. 1 SGB V werden über einen Zuschlag auf jeden abgerechneten vollstationären Krankenhausfall finanziert. <sup>2</sup>Der Zuschlag ist gesondert in der Rechnung des Krankenhauses auszuweisen. <sup>3</sup>Hinsichtlich 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).
- (2) <sup>1</sup>Der Zuschlag unterliegt nicht der Begrenzung der Pflegesätze durch den Grundsatz der Beitragssatzstabilität. <sup>2</sup>Er geht nicht in den Gesamtbetrag nach § 6 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.
- (3) 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).
- (4) <sup>1</sup>Die Höhe des Zuschlagsanteils Land wird auf Landesebene vereinbart. <sup>2</sup>Bei deren Festlegung sind die Aufgaben auf Landesebene zu berücksichtigen.
- (5) <sup>1</sup>Soweit auf Landesebene keine Geschäftsstelle die Aufgaben der Landesebene wahrnimmt, werden sie von einer vom G-BA bestimmten Stelle übernommen. <sup>2</sup>Diese erhält eine angemessene Finanzierung.
- (6) Die nach dem KHG, KHEntgG und der BPflV zuständigen Vertragsparteien vereinbaren die Höhe der Zuschlagsanteile Krankenhaus und veröffentlichen diese in geeigneter Weise.

#### § 22 Zahlung

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

<sup>2</sup>Ist 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. <sup>3</sup>Für 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. <sup>4</sup>Bei 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.
- <sup>1</sup>Das Krankenhaus erstellt bezogen auf jeden Leistungsbereich eine krankenhaus- und standortbezogene Aufstellung, aus der die Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) hervorgeht. <sup>2</sup>Die Aufstellung ist bei der Herzschrittmacherversorgung separat auf 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 Versorgung Femurfraktur, 2. Hüftendoprothesen-Wechsel endoprothetische 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. Diese Aufstellung wird gemäß dem bundeseinheitlich vorgegebenen Format in elektronischer Form und als Ausdruck der von der Landesebene beauftragten Stelle übermittelt. Das Krankenhaus legt die Zahlen der zu dokumentierenden Datensätze mit einer Erklärung zur Richtigkeit der Daten (Konformitätserklärung) vor, die von einer 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.
- <sup>1</sup>Die 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. <sup>2</sup>In dieser Bescheinigung ist zu vermerken, ob das Krankenhaus seinen Berichtspflichten sowie seiner Pflicht zur Abgabe einer Konformitätserklärung nach Absatz 2 fristgerecht nachgekommen ist. <sup>3</sup>Das Krankenhaus legt diese Bescheinigung den Vertragsparteien der örtlichen Pflegesatzverhandlungen zusammen mit den tatsächlichen Zahlen der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) vor.
- (5) <sup>1</sup>Für direkte Verfahren übermittelt das IQTIG den auf Landesebene beauftragten Stellen die für die Ausstellung der Bescheinigung erforderlichen Angaben. <sup>2</sup>Die an das Krankenhaus übermittelte Bescheinigung nach Absatz 4 ist zeitgleich dem IQTIG zu übersenden.

## § 24 Qualitätssicherungsabschläge und Ausgleiche

(1) <sup>1</sup>Für nicht dokumentierte aber dokumentationspflichtige Datensätze sind gemäß § 137 SGB V vom Krankenhaus Qualitätssicherungsabschläge nach § 8 Absatz 4 KHEntgG oder § 8 Absatz 4 BPflV zu zahlen. <sup>2</sup>Die Dokumentationsrate [dokumentierte Datensätze (Ist)/zu dokumentierende Datensätze (Soll)] wird für jeden Leistungsbereich des Krankenhauses gesondert berechnet. <sup>3</sup>Die 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 Hüftendoprothesen-1. Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschließlich endoprothetische versorgung für 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. <sup>4</sup>Bei 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. <sup>5</sup>Lag ab dem Erfassungsjahr 2015 die Dokumentationsrate des jeweiligen Leistungsbereiches bereits im Vorjahr 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. <sup>7</sup>Bei einer Dokumentationsrate der Leistungsbereiche der Transplantationen (Leistungsbereiche Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme, Lebertransplantation, Leberlebendspende, Nierentransplantation, Nierenlebendspende, und Pankreas-Nieren-Herz-Lungen-Transplantation und Pankreas-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. <sup>9</sup>Die 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. <sup>10</sup>Erfüllt 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. <sup>11</sup>Sind die Pflichten auch nach Ablauf dieser zweiten Frist nicht erfüllt, ergeht ein Abschlag von 6.000,00 Euro. <sup>12</sup>Der Abschlag nach Satz 4 und 5 bleibt dadurch unberührt. <sup>13</sup>Die Krankenhäuser sind auf die Möglichkeit von Abschlägen hinzuweisen.
- <sup>1</sup>Sofern sich das Krankenhaus bei Unterdokumentation auf Unverschulden beruft, ist dies vom Krankenhaus zu begründen. <sup>2</sup>Das Krankenhaus holt hierzu eine Einschätzung der auf Landesebene beauftragten Stelle (bei indirekten Verfahren) bzw. des IQTIG (bei direkten Verfahren) ein. Hierzu übermittelt es seine Begründung bis zum 31. Mai des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres den auf Landesebene beauftragten Stellen bzw. dem IQTIG. <sup>4</sup>Die auf Landesebene beauftragte Stelle (bei indirekten Verfahren) bzw. das IQTIG (bei direkten Verfahren) geben eine Einschätzung hinsichtlich der vorgebrachten Gründe ab und teilen diese schriftlich innerhalb von sechs Wochen dem Krankenhaus zur Weiterleitung an die Vertragsparteien der örtlichen Pflegesatzverhandlungen mit. <sup>5</sup>Die auf Landesebene beauftragten Stellen übermitteln dem IQTIG bis zum 31. Oktober des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres eine Auflistung der Begründungen der Krankenhäuser und ihrer Einschätzung in anonymisierter Form. <sup>6</sup>Das IQTIG veröffentlicht bis zum 31. Dezember des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres eine retrospektive anonymisierte Fallsammlung der Begründungen und Einschätzungen zu den direkten und indirekten Verfahren. <sup>7</sup>Abweichend von Satz 3 hat das Krankenhaus für das Erfassungsjahr 2018 seine Begründung bis zum 30. Juni 2019 den auf Landesebene beauftragten Stellen bzw. dem IQTIG zu übermitteln.
- (3) Der nach Absatz 1 ermittelte gesamte Ausgleichs- und Abschlagsbetrag wird spätestens im nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum verrechnet.

# Anlage 1 Einbezogene Leistungen im Erfassungsjahr 2019

Im Erfassungsjahr 2019 sind folgende Leistungsbereiche verpflichtend zu dokumentieren:

Leistungsbereich		Verfahren	
	direkt	indirekt	
Ambulant erworbene Pneumonie		х	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)		х	
Herzschrittmacherversorgung (Herzschrittmacher-Implantation, Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation)		х	
Hüftendoprothesenversorgung (Hüftendoprothesen- Erstimplantation einschließlich endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Hüftendoprothesen-Wechsel und - Komponentenwechsel)	Next Page	X	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	10	х	
Implantierbare Defibrillatoren (Implantierbare Defibrillatoren – Implantation, Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation)		х	
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		

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Die spezifische Darstellung der einbezogenen Leistungen ist definiert durch die Listen der Ein- und/oder Ausschlusskriterien in der Spezifikation für QS-Filter-Software. <sup>2</sup>Die spezifische Darstellung der Dokumentationsinhalte ist definiert durch die Anforderungen der Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware. <sup>3</sup>Diese werden durch den G-BA beschlossen und in der jeweils geltenden Fassung durch das IQTIG auf seiner Internetseite im Internet öffentlich bekannt gemacht.

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

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

Leistungsbereich ambulant erworbene Pneumonie

	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)			dieje	Х
2	Vorgangsnummer	Х	2	$\otimes$	X
3	Versionsnummer			9	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)		1/8/		Х
5	Modulbezeichnung	4			X
6	Teildatensatz oder Bogen				Х
7	Dokumentationsabschlussdatum				X
8	Institutionskennzeichen	X	Χ	X	
9	entlassender Standort	X	Χ	X	Х
10	aufnehmender Standort	Х	Χ	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	Χ			
12	Fachabteilung	Х			
13	Geburtsjahr <sup>2</sup>	X	Χ	X	
14	Geschlecht		Χ	X	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>3</sup>	Χ		X	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>4</sup>	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		Х	X	
20	bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung, d.h.		Х	Х	Х

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

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

<sup>3</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
4 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	1 ( 3)	Daten für die Fall- identifikation	für die	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	Beatmung mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle				
21	Desorientierung: Besteht zum Zeitpunkt der Aufnahme eine Bewusstseinstrübung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person? [Aufnahme]		Х	Х	
22	<ul> <li>spontane Atemfrequenz</li> <li>spontane Atemfrequenz nicht bestimmt</li> <li>[Aufnahme]</li> </ul>		х	×e	*
23	Blutdruck systolisch		Х	~(%)	
24	Blutdruck diastolisch		X	X	
25	Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie			×	
26	initiale antimikrobielle Therapie	•	Х	Х	
27	Beginn der Mobilisation	- (	Х	X	
28	maschinelle Beatmung	00	Χ	X	
29	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?	Sillis	х	x	x
30	Abstand Aufnahmedatum bis Dokumentation der palliativen Therapiezielsetzung in der Patientenakte <sup>5</sup>			Х	
31	Abstand Dokumentation der palliativen Therapiezielsetzung in der Patientenakte bis Entlassungsdatum <sup>6</sup>			Х	
32	Quartal des Entlassungstages <sup>7</sup>	X			
33	Wochentag 1 bis 78	Х			
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>9</sup>	Х	Х	Х	
35	Entlassungsdiagnose(n) <sup>10</sup>	Χ			
36	Entlassungsgrund		Χ	X	X

<sup>5</sup> 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.

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.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für die Fall- identifikation	für die	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
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		Х	Х	
39	spontane Atemfrequenz [Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]		Х	×	
40	Herzfrequenz		Х	X	
41	Temperatur		Χ	X	
42	Sauerstoffsättigung		Х	<b>V</b> X	
43	Blutdruck systolisch [Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung]	4	J. W.	X	
	Stabilitatskriterien vor Entlassung]	ange			
	•				

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiona (Dezelermany)	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]			al	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			.,0	Х
5	Modulbezeichnung			0)	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		•	0,	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum				X
8	Institutionskennzeichen	Χ	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	x C	S, X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	×X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>	X			
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X			
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>	Х	Х	Х	
17	Aufnahmediagnose(n)4	Х			
18	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х			
19	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>5</sup>	Х		Х	
20	Quartal des Entlassungstages <sup>6</sup>	Х			
21	Wochentag 1 bis 77	X			
22	Entlassungsdiagnose(n)8	Χ	Х	X	

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

<sup>&</sup>quot;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 denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		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
23	Entlassungsgrund		Х	Х	
24	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Operation]				х
25	Vorgangsnummer [Operation]	Х			х
26	Versionsnummer [Operation]				Х
27	Wievielter gynäkologischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?		Х	alle le	Х
28	Eingriff im Rahmen der Zusatzerhebung Leiomyom des Uterus <sup>9</sup>	Х	X	O x	
29	Einstufung nach ASA- Klassifikation		TX, O.	Х	
30	Voroperation im OP- Gebiet		X	Х	
31	perioperative Antibiotikaprophylaxe <sup>10</sup>		Х	Х	
32	OP-Datum	x XO			
33	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>	S X			
34	Quartal der Operation <sup>12</sup>	Х			
35	Operation <sup>13</sup>	Х	X	Х	Х
36	Ist das kontralaterale Ovar postoperativ noch vorhanden?		X		
37	intraoperative Komplikationen			Х	Х
38	<ul> <li>Blase</li> <li>Harnleiter</li> <li>Urethra</li> <li>Darm</li> <li>Gefäß-/Nervenläsion</li> <li>Lagerungsschaden</li> <li>andere Organverletzungen</li> <li>andere intraoperative Komplikationen</li> </ul>		х	х	

<sup>9</sup> Diese Angabe ist nur im Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren.
10 Diese Angabe ist nur im Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren.
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.

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
39	postoperative Histologie		Х	Х	X
40	führender Befund		Х	Х	X
41	рТ			Х	
42	pΝ			Х	
43	M			Х	
44	G			X	
45	assistierte Blasenentleerung			Х	Х
46	<ul> <li>wiederholte         Einmalkatheterisierung</li> <li>transurethraler         Dauerkatheter</li> <li>suprapubischer         Dauerkatheter</li> </ul>		х	eileiei	
47	Dauer der assistierten Blasenentleerung		X X		
	Blasenentleerung	ist auf	er		

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			4	· X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, (S)	Х
5	Modulbezeichnung			0,1	X
6	Teildatensatz oder Bogen			0,	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	x Co	SIX		X
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	X	1		Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	· 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	Geburtsjahr⁵		Х	Х	
18	Geschlecht		Х	Х	
19	<ul><li>Körpergröße</li><li>Körpergröße unbekannt</li></ul>		Х	Х	

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

Verfahren exportiert.
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.

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 "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.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiona (Dezenemiang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	<ul><li>Körpergewicht bei Aufnahme</li><li>Körpergewicht unbekannt</li></ul>		Х	Х	
21	Quartal des Aufnahmetages <sup>6</sup>	Х	X	X	
22	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>7</sup>		Х	Х	
23	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	Х	
24	führendes Symptom		Х	Х	
25	Herzinsuffizienz		Х	XX	
26	führende Indikation zur Schrittmacherimplantation		Х	o'll	X
27	Ätiologie		Х	X	
28	Persistenz der Bradykardie		×	Х	
29	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		×	Х	
30	Diabetes mellitus		X		
31	Nierenfunktion/Serum Kreatinin		Х		
32	Vorhofrhythmus	, 'O-	X	X	
33	AV-Block	.5	X	X	
34	intraventrikuläre Leitungsstörungen		Х	Х	
35	QRS-Komplex		X		
36	Pausen außerhalb von Schlafphasen		Х	Х	
37	Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen		Х	Х	
38	Spontanfrequenz außerhalb von Schlafphasen		Х	Х	
39	<ul><li>Ejektionsfraktion</li><li>EF nicht bekannt</li></ul>		Х	Х	
40	AV-Knotendiagnostik		Х	X	
41	neurokardiogene Diagnostik		Х	Х	
42	chronotrope Inkompetenz bei Erkrankung des Sinusknotens		Х	Х	

<sup>6</sup> 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.

Laufondo	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportield (Bezeichhung)	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		х	Х	
44	OP-Datum	X	Х	Х	
45	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X		Х	
46	Quartal der Operation <sup>9</sup>	Χ		X	
47	Operation <sup>10</sup>	Х	X	X	
48	<ul><li>Vena cephalica</li><li>Vena subclavia</li><li>andere</li></ul>		Х	X	``
49	Dauer des Eingriffs		Х	X	
50	<ul> <li>Dosis-Flächen-Produkt</li> <li>Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt</li> <li>keine Durchleuchtung durchgeführt</li> </ul>		×	oeil	
51	System		.180	Х	Х
52	Reizschwelle     Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]	.2	S X	Х	
53	P-Wellen-Amplitude     P-Wellen-Amplitude     nicht gemessen	5	Х	Х	
54	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; Rechtsventrikuläre Sonde]</li> </ul>		х	х	
55	R-Amplitude     R-Amplitude nicht     gemessen		Х	Х	
56	Linksventrikuläre Sonde aktiv?				Х
57	Position: Dimension 1		X	X	
58	Position: Dimension 2		Х	Х	
59	Reizschwelle     Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		х	х	
60	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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 Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
61	<ul> <li>kardiopulmonale Reanimation</li> <li>interventionspflichtiger Pneumothorax</li> <li>interventionspflichtiger Hämatothorax</li> <li>interventionspflichtiger Perikarderguss</li> <li>interventionspflichtiges Taschenhämatom</li> <li>Sonden- bzw. Systemdislokation</li> <li>Sonden- bzw. Systemdysfunktion</li> <li>postoperative Wundinfektion</li> <li>interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle</li> <li>sonstige interventionspflichtige Komplikation</li> </ul>		x X all	oetreter	
62	<ul> <li>Sondendislokation im Vorhof</li> <li>Sonden- bzw. Systemdislokation im Ventrikel</li> </ul>	et aus	Ø*	х	
63	<ul> <li>Sondendysfunktion im Vorhof</li> <li>Sonden- bzw. Systemdysfunktion im Ventrikel</li> </ul>			Х	
64	Quartal des Entlassungstages <sup>11</sup>	Х		Х	
65	Wochentag 1 bis 7 <sup>12</sup>	Х		X	
66	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>13</sup>	Х		Х	
67	Entlassungsgrund		Х	Х	
68	Entlassungsdiagnose(n)14			Х	

<sup>11</sup> 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	X			X
3	Versionsnummer			4	· X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			,,0,0	Х
5	Modulbezeichnung			0,1	X
6	Teildatensatz oder Bogen			0,	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum				X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	X Co	e/Fig	х	X
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	X	1		X
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	·SX		Х	Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				X
12	Institutionskennzeichen	X	X	Х	
13	entlassender Standort	X	X	Х	X
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	X			
16	Fachabteilung	X			
17	Geburtsjahr⁵		X	X	
18	Geschlecht		X	Х	
19	Quartal des Aufnahmetages <sup>6</sup>	Х		Х	

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

2 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" die notwendige Information erfasst, aus

<sup>2</sup> in der QS-Dukumentationssortware wird über das Datenfeid "institutionskernitzeicher der Krankenkasse der Versichertanate die notwendige information erlasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird nicht exportiert.

3 In der QS-Dukumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Informatione 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.

<sup>5</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.
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 Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>7</sup>		Х	Х	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation			X	
22	Indikation zum Aggregatwechsel		Х	Х	
23	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff		Х	Х	
24	OP-Datum	X	X	X	•
25	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X		, eie	
26	Quartal der Operation <sup>9</sup>	X		X	
27	Operation <sup>10</sup>	X		<b>O</b> x	
28	Dauer des Eingriffs		X	X	
29	System		1X'O	Х	Х
30	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; Vorhof]</li> </ul>	Ç	S, x	Х	
31	P-Wellen-Amplitude     P-Wellen-Amplitude     nicht gemessen	4 81/1	х	Х	
32	Reizschwelle     Reizschwelle nicht gemessen [System; rechtsventrikuläre Sonde]		Х	Х	
33	R-Amplitude R-Amplitude nicht gemessen		Х	Х	
34	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; Linksventrikuläre Sonde]</li> </ul>		Х	Х	
35	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
36	<ul> <li>kardiopulmonale         Reanimation</li> <li>interventionspflichtiges         Taschenhämatom</li> </ul>		Х	Х	

<sup>7</sup> 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
	<ul> <li>postoperative Wundinfektion</li> <li>sonstige interventionspflichtige Komplikation</li> </ul>				
37	Quartal des Entlassungstages <sup>11</sup>	Х		Х	
38	Wochentag 1 bis 7 <sup>12</sup>	X		X	
39	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>13</sup>	Х		Х	
40	Entlassungsgrund		X	X	
41	Entlassungsdiagnose(n)14	_		X	

Die Richtlinie ist außer Watt getre

<sup>11</sup> 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)			eileile	X
5	Modulbezeichnung			0	X
6	Teildatensatz oder Bogen		1/3	9)	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		17.0%		X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	×	e x		X
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	8			Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	Sx	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				X
12	Institutionskennzeichen	Х	X	Х	
13	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
14	behandelnder Standort (ORS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Х			
17	Geburtsjahr⁵	Х	Х	Х	
18	Geschlecht	Х	Х	Х	
19	Quartal des Aufnahmetages <sup>6</sup>	Х		Х	

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

2 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" die notwendige Information erfasst, aus

<sup>2</sup> in der QS-Dukumentationssoftware wird über das Datenfeld "institutionskennzeichen der Krankenhasse der Versichertenhante" die notwendige information erlasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "institutionskennzeichen der Krankenhasse der Versichertenkarte" wird nicht exportiert.

3 In der QS-Dukumentationssoftware 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 "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.

<sup>5</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.
6 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Laufondo	Exportfold (Bozoichoung)	1	2	3	4
Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1 Daten für die Fallidentifi- kation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>7</sup>		Х	Х	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	X	
22	Indikation zum Eingriff am Aggregat		Х	X	
23	Taschenproblem		X	X	
24	Sondenproblem		Х	Х	Х
25	Indikation zur Revision/Explantation der Vorhofsonde		Х	X	<b>\'</b>
26	Indikation zur Revision/Explantation der rechtsventrikulären Sonde		Х	civel	
27	Indikation zur Revision/Explantation der linksventrikulären Sonde		XSI	X	
28	OP-Datum	Х	X	X	
29	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	x C	S,	Х	
30	Quartal der Operation <sup>9</sup>	Ø)		X	
31	Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff	S	Х	Х	
32	Operation <sup>10</sup>	Х	X	X	
33	postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden			Х	Х
34	aktives System (nach dem Eingriff)		Х	X	X
35	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; Schrittmacher-Aggregat]		Х	Х	Х
36	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]		х	Х	х

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

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

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 Fallidentifi- kation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
37	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; Vorhof]</li> </ul>		х	х	
38	<ul><li>P-Wellen-Amplitude</li><li>P-Wellen-Amplitude nicht gemessen</li></ul>		Х	Х	
39	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]		х	acii ei ei	X
40	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; rechtsventrikuläre Sonde]</li> </ul>		S. Kaji	×	
41	<ul><li>R-Amplitude</li><li>R-Amplitude nicht gemessen</li></ul>		Х	Х	
42	Art des Vorgehens [postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde	,51	х	x	х
43	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden; System; linksventrikuläre Sonde]</li> </ul>		Х	Х	
44	explantiertes System		Х	Х	
45	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			х	Х
46	<ul> <li>kardiopulmonale Reanimation</li> <li>interventionspflichtiger Pneumothorax</li> <li>interventionspflichtiger Hämatothorax</li> <li>interventionspflichtiger Perikarderguss</li> <li>interventionspflichtiges Taschenhämatom</li> <li>Sondendislokation</li> <li>Sondendysfunktion</li> </ul>		X	X	

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
	<ul> <li>postoperative Wundinfektion</li> <li>sonstige interventionspflichtige Komplikation</li> </ul>				
47	<ul> <li>Sondendislokation im Vorhof</li> <li>Sondendislokation im Ventrikel</li> </ul>		Х	Х	
48	<ul><li>Sondendysfunktion im Vorhof</li><li>Sondendysfunktion im Ventrikel</li></ul>		Х	×	· ·
49	Quartal des Entlassungstages <sup>11</sup>	Х		a'ix	
50	Wochentag 1 bis 7 <sup>12</sup>	X		X	
51	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>13</sup>	Х	, all	×	
52	Entlassungsgrund		LX.	X	
53	Entlassungsdiagnose(n)14		1	X	

Oile Richtlinie ist außet

<sup>11</sup> 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)<sup>1</sup>

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			Х
3	Versionsnummer [Basis]			0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			eileic	Х
5	Modulbezeichnung			9	X
6	Teildatensatz oder Bogen		43		X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		TAS.		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	×	ex	Х	Х
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	Ø)			X
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	Sx	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	Institutionskennzeichen	X	X	X	
13	entlassender Standort	X	Х	X	X
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	X			
16	Fachabteilung	X			
17	Quartal des Aufnahmetages <sup>5</sup>	Х	Х	Х	
18	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>6</sup>	Х	Х	X	

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

Verfahren exportiert.

2 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" die notwendige Information erfasst, aus 2 in der QS-Dukumentationssoftware wird über das Datenfeld "instatutionskernitzeicher der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird nicht exportiert.

3 In der QS-Dukumentationssoftware 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 "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.

<sup>5</sup> 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.

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
19	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus		Х	Х	
20	Aufnahmegrund			Х	X
21	Geburtsjahr <sup>7</sup>	Х	Х	Х	
22	Geschlecht	Х	Х	Х	
23	Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		Х	Х	
24	Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur)		Х	Х	<b>\</b>
25	Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?		Х	"Keje	
26	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?		44	O x	Х
27	<ul> <li>Pneumonie</li> <li>behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)</li> <li>tiefe Bein- /Beckenvenenthrombo se</li> <li>Lungenembolie</li> <li>katheterassoziierte Harnwegsinfektion</li> <li>Schlaganfall</li> <li>akute gastrointestinale Blutung</li> <li>akute Niereninsutfizienz</li> <li>sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen</li> </ul>	ist all?	x St Fig.	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
30	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt? [Basis]		х	Х	Х

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

Laufende	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
31	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		Х	Х	
32	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		Х	Х	
33	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		Х	Х	
34	Gehstrecke bei Entlassung		Х	Х	
35	Gehhilfen bei Entlassung		Х	Х	
36	Quartal des Entlassungstages <sup>8</sup>		X	X Q	<b>)</b>
37	Wochentag 1 bis 79		X	X	
38	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>10</sup>		Х	e x	
39	Entlassungsgrund		X	O x	X
40	Entlassungsdiagnose(n)11	X		X	
41	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung		/*/×	Х	
42	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]	et aus	Ø <b>`</b>		х
43	Vorgangsnummer [Prozedur]	X			X
44	Versionsnummer [Prozedur]				Х
45	Wievielter operativer Eingriff wählend dieses Aufenthaltes?				X
46	zu operierende Seite		X	X	X
47	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	Х	
48	Wundkontaminationsklas sifikation		Х	Х	
49	Art des Eingriffs		X	X	
50	Datum des Eingriffs		X	X	
51	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>12</sup>		Х	Х	
52	Quartal der Operation <sup>13</sup>		X	X	

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

Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	1 Daten für die	2 Datenfelder	3 Datenfelder	4 Technische
		Fall-	für die	für die Basis-	und
		identifikation	Indikator-	auswertung	anwendungs-
			berechnung		bezogene Gründe
53	präoperative	Х	Х	Х	
<b>5</b> 4	Verweildauer in Minuten <sup>14</sup>				
54	Beginn des Eingriffs		Х	X	
55 56	Dauer des Eingriffs		V	X	
56	Prozedur(en) <sup>15</sup>		Х	X	
57	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?			x oeiteiei	x
58	• primäre				
	Implantatfehllage  • sekundäre				
	Implantatdislokation				
	offene und			×(O	
	geschlossene reponierte			200	
	Endoprothesen(sub)lu		cX.	$\mathcal{O}$	
	xation  OP- oder				
	interventionsbedürftige		170		
	/-s Nachblutung/ Wundhämatom		4		
	OP- oder		S,		
	interventionsbedürftige		×	×	
	Gefäßläsion  • bei Entlassung	2	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
	persistierender	. &			
	motorischer Nervenschaden • 🕜	13			
	periprothetische	,			
	Fraktur				
	<ul> <li>reoperationspflichtige Wunddehiszenz</li> </ul>				
	reoperationspflichtige				
	sekundare Nekrose				
	der Wundränder <ul><li>sonstige spezifische</li></ul>				
•	behandlungsbedürftige				
	Komplikationen				
59	postoperative Wundinfektion		Х	Х	Х
60	Wundinfektionstiefe		Х	Х	
61	ungeplante Folge-OP aufgrund von		X	X	
	Komplikationen		^	^	

<sup>14</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum Krankenhaus", "Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus", "Datum des Eingriffs", "Beginn des Eingriffs", "Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des akut-stationären Aufenthaltes)" und "Zeitpunkt der Fraktur" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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	_,,poro.u (	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
62	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Hüftgelenknahe Femurfraktur]				X
63	Vorgangsnummer [Hüftgelenknahe Femurfraktur]	X			Х
64	Versionsnummer [Hüftgelenknahe Femurfraktur]			*6	×
65	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Hüftgelenknahe Femurfraktur]		c×.	oeireiei	x
66	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?	.C		P	х
67		ist aug	х	х	
68	vorbestehende Koxarthrose		х	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
75	<ul> <li>Vitamin-K- Antagonisten</li> <li>Thrombozytenaggre- gationshemmer</li> <li>DOAK/NOAK</li> </ul>		х	Х	

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	1 ( 3/	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	• sonstige				
76	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]				Х
77	Vorgangsnummer [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]	Х			X
78	Versionsnummer [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]			eireie	Х
79	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		Kali		х
80	Wievielte elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	alls			Х
81	Wurde eine Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? [Elektive Hüftendoprothesen Erstimplantation]	S	х	х	
82	Erstimplantation Endoprothese: Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out" liegt vor		х	Х	
83	Schmerzen [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		X	X	
84	Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt? [Elektive Hüftendoprothesen- Erstimplantation]		Х	Х	Х
85	Extension/Flexion 1		Х	Х	
86	Extension/Flexion 2		Х	Х	
87	Extension/Flexion 3		Х	Х	
88	Ab-/Adduktion 1		X	Х	
89	Ab-/Adduktion 2		X	Х	

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	[ 1 1 1 1 ( 1 1 1 1 1 )	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
90	Ab-/Adduktion 3		Х	Х	
91	Außen-/Innenrotation 1		Х	X	
92	Außen-/Innenrotation 2		Х	X	
93	Außen-/Innenrotation 3		X	X	
94	Osteophyten		X	X	
95	Gelenkspalt		X	X	
96	Sklerose		X	X	
97	Deformierung		X	X	
98	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		х	eijeie	Х
99	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		X XX	X	
100	Liegt eine atraumatische Femurkopfnekrose als Indikation vor?		1/10	Х	Х
101	atraumatische Femurkopfnekrose nach ARCO-Klassifikation	all	X	Х	
102	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Wechsel]	Si			х
103	Vorgangsnummer [Wechsel]	X			X
104	Versionsnummer [Wechsel]				X
105	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Wechsel]				х
106	Wievielte Wechsel- Operation während dieses Aufenthaltes?				Х
107	Schmerzen vor der Prothesenexplantation		Х	Х	
108	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		Х	Х	
109	mikrobiologische Untersuchung 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
110	Liegen spezifische röntgenologische/klinisch e Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		Х	Х	Х
111	<ul> <li>Implantatbruch</li> <li>Implantatabrieb/verschleiß</li> <li>Implantatfehllage der Pfanne</li> <li>Implantatfehllage des Schafts</li> <li>Lockerung der Pfannenkomponente</li> <li>Lockerung der Schaftkomponente</li> <li>periprothetische Fraktur</li> <li>Endoprothesen(sub)-luxation</li> <li>Knochendefekt Pfanne</li> <li>Knochendefekt des Femurs (ab distal des trochanter minors)</li> <li>Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenim plantation</li> <li>periartikuläre Ossifikation</li> </ul>	ist all?	Strait	oetreter x	

	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer		Daten für			Technische
		die Fall- identifikation	für die	für die Basis-	und anwendungs-
		Identilikation		auswertung	
			5010011111119	adomontarig	Gründe
1	Registriernummer des				
	Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	Х			Χ
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes			· .	
	(inklusive aller Teildatensätze)			×0)	Х
5	Modulbezeichnung			0	X
6	Teildatensatz oder Bogen		X		Χ
7	Dokumentationsabschlussdatum		70		Χ
8	Institutionskennzeichen	Χ		Χ	
9	entlassender Standort	X	Х	Χ	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	X	X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	Х			
12	Fachabteilung	OX			
13	Quartal des Aufnahmetages <sup>1</sup>	Х	Х	Х	
14	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>2</sup>	X	Х	Х	
15	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus		Х	Х	
16	Geburtsjahr <sup>3</sup>	Х	Χ	Χ	
17	Geschlecht		Χ	Χ	
18	Wurde bereits vor dem Datum des				
	Eingriffs eine Osteosynthese am	Х	Х	Х	
	Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	Α	X	χ	
19	vorbestehende Koxarthrose		Х	Х	
20	Frakturereignis		X		X
21	, in the second				^
21	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären	Х	Х	Х	
	Krankenhausaufenthaltes)				
22	Zeitpunkt der Fraktur		X	Х	
23	Frakturlokalisation		Х	Х	Χ
24	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		Х	Х	
25	Patient wurde mit antithrombotischer		V	V	V
	Dauertherapie aufgenommen		Х	Х	Х
26	Vitamin-K-Antagonisten		Χ	Χ	

<sup>1</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
2 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
3 In der 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	Exportiela (Bezelci Illarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator-	-	Technische und anwendungs-
	<ul><li>Thrombozytenaggregationshemmer</li><li>DOAK/NOAK</li><li>sonstige</li></ul>				
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	Х	
30	Einstufung nach ASA-Klassifikation		X	X.	
31	Wundkontaminationsklassifikation		Х	X	
32	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	Х	X	Ø x	
33	Quartal der Operation <sup>5</sup>	Χ	XO	X	
34	präoperative Verweildauer in Minuten <sup>6</sup>	Χ		Х	
35	Beginn des Eingriffs		Х	Х	
36	Dauer des Eingriffs	13	0	Х	
37	Prozedur(en) <sup>7</sup>	Х		Х	
38	Operationsverfahren	- 0	Х	Х	
39	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?	350		Х	Х
40	<ul> <li>primäre Implantatfehllage</li> <li>sekundäre Implantatdislokation</li> <li>OP- oder interventionsbedürftige/-s Wundhämatom/Nachblutung</li> <li>OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion</li> <li>bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden</li> <li>Fraktur</li> <li>reoperationspflichtige Wunddehiszenz</li> <li>reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder</li> <li>sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen</li> </ul>		X	X	
41	postoperative Wundinfektion		Х	Х	Х
42	Wundinfektionstiefe			Х	
43	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		Х	Х	

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

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

6 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.

7 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
44	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?			Х	Х
45	<ul> <li>Pneumonie</li> <li>behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)</li> <li>tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose</li> <li>Lungenembolie</li> <li>katheterassoziierte Harnwegsinfektion</li> <li>Schlaganfall</li> <li>akute gastrointestinale Blutung</li> <li>akute Niereninsuffizienz</li> <li>sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen</li> </ul>		×	×	
46	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?		XXX	х	
47	Wurden multimodale, individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?		X	Х	
48	Gehstrecke bei Entlassung		Х	Χ	
49	Gehhilfen bei Entlassung	<b>)</b>	Х	Х	
50	Quartal des Entlassungstages8	Χ		Χ	
51	Wochentag 1 bis 79	Χ		Χ	
52	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>10</sup>	Х		Х	
53	Entlassungsgrund		Х	Χ	Χ
54	Entlassungsdiagnose(n)11	Χ	Х	Χ	
55	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung		Х	Х	



<sup>8</sup> 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.

	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)				X
2	Vorgangsnummer	Χ			X
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			,,0,0	Х
5	Modulbezeichnung			0,1,	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			9,	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		2		X
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	x Co	SIX		x
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	X	,		Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	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 <sup>5</sup>		Х	Х	
18	Geschlecht			Х	
19	<ul><li>Körpergröße</li><li>Körpergröße unbekannt</li></ul>		Х	Х	

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

Verfahren exportiert.
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.

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 "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.

	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
20	<ul><li>Körpergewicht bei Aufnahme</li><li>Körpergewicht unbekannt</li></ul>		Х	Х	
21	Quartal des Aufnahmetages <sup>6</sup>	Х	X	X	
22	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>7</sup>		Х	X	
23	Herzinsuffizienz		X	X	
24	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	Х	<b>.</b> .
25	linksventrikuläre     Ejektionsfraktion     LVEF nicht bekannt		Х	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	. 31/1	Х	Х	X
30	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)	'S'	Х	Х	
31	KHK		X	Х	X
32	Abstand Myokardinfarkt– Implantation ICD		Х	Х	
33	indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infantibeginn		Х	Х	
34	Herzerkrankung		X	Х	X
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- SCD-Rechner) nicht		Х	Х	

<sup>6</sup> 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.

Laufondo	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportield (Bezelcilliding)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	berechnet				
38	WPW-Syndrom		Х	X	
39	reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie		Х	Х	
40	behandelbare idiopathische Kammertachykardie		Х	Х	
41	Kammertachykardie induzierbar		X	X	·
42	Kammerflimmern induzierbar		Х	xxe	
43	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)		X	OSIX	Х
44	<ul> <li>Betablocker und/oder Ivabradin</li> <li>AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitoren (ARNI)</li> <li>Diuretika</li> <li>Aldosteronantagonisten</li> </ul>	ist auf	s, x	X	
45	voraussichtliche atriale Stimulationsbedürftigkeit	)	Х	Х	
46	erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation		Х	Х	
47	Vorhofrhythmus		Х	Х	
48	AV-Block		Х	X	
49	intraventrikuläre Leitungsstörungen		Х	Х	
50	QRS-Komplex		Х	Х	
51	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	Х		Х	
52	Quartal der Operation <sup>9</sup>	Х		X	
53	Operation <sup>10</sup>	Х	Х	X	
54	<ul><li>Vena cephalica</li><li>Vena subclavia</li><li>andere</li></ul>		Х	Х	
55	Dauer des Eingriffs		X	X	

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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	_,,poro.u (2020.cm,un.g,	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
56	<ul> <li>Dosis-Flächen-Produkt</li> <li>Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt</li> <li>keine Durchleuchtung durchgeführt</li> </ul>		Х	Х	
57	System		X	X	X
58	Aggregatposition		X	X	
59	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; Vorhofsonde]</li> </ul>		×	x	·
60	P-Wellen-Amplitude     P-Wellen-Amplitude     nicht gemessen		Х	incie	
61	Zahl der verwendeten Ventrikelsonden		. *	Q x	Х
62	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; rechtsventrikuläre Sonde]</li> </ul>		S. A. Sill	X	
63	R-Amplitude     R-Amplitude nicht gemessen	alle	Х	Х	
64	Linksventrikuläre Sonde aktiv?	.5	Х		Х
65	Position: Dimension 1,		X	Х	
66	Position: Dimension 2		Х	Х	
67	Reizschwelle     Reizschwelle nicht gemessen [System; Linksventrikuläre Sonde]		Х	Х	
68	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
69	<ul> <li>kardiopulmonale Reanimation</li> <li>interventionspflichtiger Pneumothorax</li> <li>interventionspflichtiger Hämatothorax</li> <li>interventionspflichtiger Perikarderguss</li> <li>interventionspflichtiges Taschenhämatom</li> <li>revisionsbedürftige Sondendislokation</li> <li>revisionsbedürftige Sondendysfunktion</li> </ul>		X	X	

Laufondo	Exportfold (Pazaiohoung)	1	2	3	4
Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basisaus- wertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
	<ul> <li>postoperative Wundinfektion</li> <li>sonstige interventionspflichtige Komplikation</li> </ul>				
70	<ul> <li>Sondendislokation der Vorhofsonde</li> <li>Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde</li> <li>Sondendislokation der linksventrikulären Sonde</li> <li>Sondendislokation einer weiteren Ventrikelsonde</li> <li>Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)</li> </ul>			oeireie	•
71	<ul> <li>Sondendysfunktion der Vorhofsonde</li> <li>Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde</li> <li>Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde</li> <li>Sondendysfunktion einer weiteren Ventrikelsonde</li> <li>Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n)</li> </ul>	S	er Kro	X	
72	Quartal des Entlassungstages <sup>11</sup>	х		Х	
73	Wochentag 1 bis 7 <sup>12</sup>	Х		Х	
74	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>13</sup>	X		X	
75	Entlassungsgrund		X	X	
76	Entlassungsdiagnose(n)14			Х	

<sup>11</sup> 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.

Laufend <u>e</u>	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	Х			Х
3	Versionsnummer				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			dieje	Х
5	Modulbezeichnung			20	Х
6	Teildatensatz oder Bogen				X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		'Fr		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	XUI	X		Х
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	· C X			Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	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	Geburtsjahr⁵			Х	

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

Verfahren exportiert.
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.

der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird nicht exportiert.

3 In der QS-Dokumentationssoftware werden über das Datenfeld "Besondere 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.

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.

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exporticia (Bezeichhung)	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 <sup>6</sup>	×		×	
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>7</sup>			x	
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation			×	
22	Indikation zum Aggregatwechsel		X	X	· ·
23	Ort der letzten ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		х	XXX	
24	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	Х	41	O ×	
25	Quartal der Operation <sup>9</sup>	Х	1X(O	Х	
26	Operation <sup>10</sup>	Х	. (-)	Х	
27	Dauer des Eingriffs		X	Х	
28	System		Х	Х	Х
29	Reizschwelle     Reizschwelle nicht gemessen [System; Vorhof]	Sign	Х	х	
30	<ul><li>P-Wellen-Amplitude</li><li>P-Wellen-Amplitude nicht gemessen</li></ul>		Х	Х	
31	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; rechtsventrikuläre Sonde]</li> </ul>		Х	Х	
32	<ul><li>R-Amplitude</li><li>R-Amplitude nicht gemessen</li></ul>		Х	Х	
33	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[System; linksventrikuläre Sonde]</li> </ul>		X	X	

<sup>6</sup> 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.

Lauf <u>ende</u>	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	<ul> <li>kardiopulmonale         Reanimation</li> <li>interventionspflichtiges         Taschenhämatom</li> <li>postoperative         Wundinfektion</li> <li>sonstige         interventionspflichtige         Komplikation</li> </ul>		X	X	*
36	Quartal des Entlassungstages <sup>11</sup>	X		×××	
37	Wochentag 1 bis 7 <sup>12</sup>	Х		C. A.	
38	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>13</sup>	Х	44	O ×	
39	Entlassungsgrund		X.O	Х	
40	Entlassungsdiagnose(n)		1	×	
	Entlassungsdiagnose(n)  14	ist all			

<sup>11</sup> 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	Fall- für identifikation Ind		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)			20	Х
5	Modulbezeichnung			×(O	X
6	Teildatensatz oder Bogen			200	X
7	Dokumentationsabschluss datum		44	S	Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	X	1/2.	1 train	
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	х			Х
10	eGK-Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	80	х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	S			Х
12	Institutionskennzeichen	X	X	X	
13	entlassender Standort	X	Х	X	X
14	behandelnder Standort (OPS)	Х	X	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Χ			
17	Geburtsjahr <sup>5</sup>		Х	Х	
18	Geschlecht			X	
19	Quartal des Aufnahmetages <sup>6</sup>	Х	х	Х	
20	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>7</sup>		Х	Х	

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

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" werden 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.

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

<sup>6</sup> 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	Exportiona (Bezolerinang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikatorbe- rechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
21	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	x x	
22	Indikation zum Eingriff am Aggregat		X	Х	
23	Taschenproblem		X	X	
24	Sondenproblem		Х	X	
25	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X		Х	
26	Quartal der Operation <sup>9</sup>	Х	X	X	<b>\'</b>
27	Ort der letzten ICD- (oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		Х	*/eje	
28	Operation <sup>10</sup>	Х	Х	X	
29	aktives System (nach dem Eingriff)		X XX	<b>y</b> x	Х
30	Art des Vorgehens [ICD- Aggregat]		TXIO	Х	Х
31	Aggregatposition		X	X	
32	explantiertes System	0	び、x	X	
33	<ul> <li>Aggregat: Jahr der Implantation</li> <li>Jahr der Implantation nicht bekannt</li> </ul>	et alli	x	Х	
34	Art des Vorgehens [Vorhof]		X	X	X
35	Problem [Vorhof; Art des Vorgehens]		Х	Х	
36	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten Vorhofsonde		х	X	
37	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[Vorhof; Art des Vorgehens]</li> </ul>		х	х	
38	P-Wellen-Amplitude     P-Wellen-Amplitude     nicht gemessen		Х	Х	
39	Art des Vorgehens [Erste Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde]		Х	Х	Х

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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
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	Х	
42	Position [Erste Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde; Art des Vorgehens]		Х	oetičjes	` `
43	Reizschwelle     Reizschwelle nicht gemessen [Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde; Art des		Kisi	×	
44	<ul> <li>R-Amplitude</li> <li>R-Amplitude nicht gemessen</li> <li>[Erste</li> <li>Ventrikelsonde/Defibrillatio nssonde; Art des</li> <li>Vorgehens]</li> </ul>	Stalls	x	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	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]</li> </ul>		х	х	
50	R-Amplitude     R-Amplitude nicht gemessen		Х	Х	

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
	[Zweite Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]				
51	Art des Vorgehens [Dritte Ventrikelsonde]		Х	Х	Х
52	Problem [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		Х	Х	
53	Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten dritten Ventrikelsonde		Х	×	•
54	Position [Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]		X	e x	
55	<ul> <li>Reizschwelle</li> <li>Reizschwelle nicht gemessen</li> <li>[Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens]</li> </ul>		1 Axail	X	
56	<ul> <li>R-Amplitude</li> <li>R-Amplitude nicht gemessen</li> <li>[Dritte Ventrikelsonde; Art des Vorgehens; Position]</li> </ul>	Stauß	×	Х	
57	Art des Vorgehens [Andere Defibrillationssonde(n)]		Х	Х	Х
58	Problem [Andere Defibrillationssonde(n); Art des Vorgehens]		Х	Х	
59	Zeitabstend zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten anderen Defibrillationssonde(n)		х	х	
60	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)			Х	Х
61	<ul> <li>kardiopulmonale Reanimation</li> <li>interventionspflichtiger Pneumothorax</li> <li>interventionspflichtiger Hämatothorax</li> <li>interventionspflichtiger Perikarderguss</li> <li>interventionspflichtiges Taschenhämatom</li> <li>revisionsbedürftige Sondendislokation</li> </ul>		X	Х	

Lauf <u>ende</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
	<ul> <li>revisionsbedürftige Sondendysfunktion</li> <li>postoperative Wundinfektion</li> <li>sonstige interventionspflichtige Komplikation</li> </ul>				
62	<ul> <li>Sondendislokation der Vorhofsonde</li> <li>Sondendislokation der ersten Ventrikelsonde/Defibrill ationssonde</li> <li>Sondendislokation der zweiten Ventrikelsonde</li> <li>Sondendislokation der dritten Ventrikelsonde</li> <li>Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)</li> </ul>		X	oetreter	`
63	<ul> <li>Sondendysfunktion der Vorhofsonde</li> <li>Sondendysfunktion der ersten Ventrikelson- de/Defibrillationssonde</li> <li>Sondendysfunktion der zweiten Ventrikelsonde</li> <li>Sondendysfunktion der dritten Ventrikelsonde</li> <li>Sondendysfunktion der anderen Defibrillations- sonde(n)</li> </ul>	ist auß	X	X	
64	Quartal des Entlassungstages <sup>11</sup>	Х		Х	
65	Wochentag 1 bis 7 <sup>12</sup>	Х		Х	
66	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>13</sup>	Х		Х	
67	Entlassungsgrund		Х	Х	
68	Entlassungsdiagnose(n)14			Х	

<sup>11</sup> 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]	Х			X
3	Versionsnummer [Basis]				Χ
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung				Χ
6	Teildatensatz oder Bogen		×		Х
7	Dokumentationsabschlussdatum		20		Χ
8	Institutionskennzeichen	Х	(X X)	Χ	
9	entlassender Standort	X	Х	Χ	X
10	behandelnder Standort (OPS)	X	X	Χ	
11	Betriebsstätten-Nummer	Х			
12	Fachabteilung	OX			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>	()	Х	Χ	
14	Geschlecht	<b>)</b>		Χ	
15	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	Х	Χ	Χ	
16	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		Х	Х	
17	Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor?		Х	Х	
18	Karotisläsion rechts		Χ	Χ	Χ
19	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)		Х	Х	X
20	<ul> <li>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes</li> <li>Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen.</li> </ul>		Х	X	
21	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)		Х	Х	
22	Karotisläsion links		Х	Χ	Х
23	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)		Х	Х	Х

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

Loufondo	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezelcillarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator-		Technische und anwendungs-
24	<ul> <li>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes</li> <li>Es wurde kein Eingriff an der linken Karotis vorgenommen.</li> </ul>		X	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		KK O)	Х	Х
30	<ul> <li>exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung</li> <li>Aneurysma</li> <li>symptomatisches Coiling</li> <li>Mehretagenläsion</li> <li>sonstige</li> <li>[sonstige Karotisläsionen der rechten Seite]</li> </ul>	Beiti	×	Х	
31	sonstige Karotisläsionen der linken Seite			Х	Х
32	<ul> <li>exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung</li> <li>Aneurysma</li> <li>symptomatisches Coiling</li> <li>Mehretagenläsion</li> <li>sonstige</li> <li>[sonstige Karotisläsionen der linken Seite]</li> </ul>		Х	X	
33	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?		Х	X	X
34	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)		Х	Х	
35	Quartal des Entlassungstages <sup>4</sup>	Χ			
36	Wochentag 1 bis 7 <sup>5</sup>	Х			
37	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>6</sup>	Х		Х	
38	Entlassungsdiagnose(n) <sup>7</sup>	Х			

<sup>4</sup> 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.
7 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
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]	Χ			X
43	Versionsnummer [Prozedur]			0.	X
44	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?		Х	S'O'	Х
45	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	Х	, e	Х	
46	Quartal der Operation <sup>9</sup>	X	., 0		
47	<ul><li>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</li><li>Eingriff ohne Narkose erfolgt</li></ul>	.13	O X	Х	
48	Indikation	1	Х	Х	Х
49	Art der Komplikation			Х	
50	therapierte Seite	(7)	Х	Х	Χ
51	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?	<b>)</b>			Х
52	Prozedur(en) <sup>10</sup>	Χ			X
53	Art des Eingriffs		Х	Χ	
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	Х
57	<ul> <li>ASS</li> <li>Clopidogrel</li> <li>sonstige ADP- Rezeptorantagonisten</li> <li>GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten</li> <li>sonstige</li> </ul>			Х	
58	Erfolgte ein Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem?		Х	Х	

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

Leistungsbereich Knieendoprothesenversorgung (Knieendoprothesen-Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, Knieendoprothesen-Wechsel und –Komponentenwechsel)<sup>1</sup>

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			Х
3	Versionsnummer [Basis]			. 0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			eileile	Х
5	Modulbezeichnung			90	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		//	9)	Х
7	Dokumentationsabschluss datum		Tho.		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	× G	21		x
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	*			Х
10	eGK-Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	SX	Х		X
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	Quartal des Aufnahmetages <sup>5</sup>	Х	Х	Х	
18	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>6</sup>	Х	Х	Х	
19	Aufnahmegrund		X	X	

\_

<sup>1</sup> Die für diesen Leistungsbereich für die Auswertung nach Anlage 1 erforderlichen Daten sind auch für die Auswertung gemäß Anlage 3 erforderlich und werden für beide Verfahren exportiert.
2 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" die notwendige Information erfasst, aus

<sup>2</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Das "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird nicht exportiert.
3 In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Besonderer Personenkreis" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

<sup>3</sup> 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

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.

	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	Geburtsjahr <sup>7</sup>	Х	Х	Х	
21	Geschlecht		Х	Х	
22	Gehstrecke		Х	Х	
23	Gehhilfen		Х	Х	
24	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?			Х	Х
25	<ul> <li>Pneumonie</li> <li>behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)</li> <li>tiefe Bein-/Beckenvenenthrombos e</li> <li>Lungenembolie</li> <li>katheterassoziierte Harnwegsinfektion</li> <li>Schlaganfall</li> <li>akute gastrointestinale Blutung</li> <li>akute Niereninsuffizienz</li> <li>sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen</li> </ul>	* alls	SI KISI	oetreter	
26	Wurde das aktive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?	S	Х	Х	Х
27	Extension/Flexion 1 bei Entlassung		Х	Х	
28	Extension/Flexion 2 bei Entlassung		Х	Х	
29	Extension/Flexion 3 bei Entlassung		Х	Х	
30	Genstrecke bei Entlassung		Х	Х	
31	Gehhilfen bei Entlassung		Х	Х	
32	Quartal des Entlassungstages <sup>8</sup>	Х		Х	
33	Wochentag 1 bis 79	Х		Х	
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>10</sup>	Х	Х	Х	
35	Entlassungsgrund		Х	Х	Х

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

Loufonde	Exportfold (Pazaiahaura)	1	2	2	4
Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	3 Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
36	Entlassungsdiagnose(n) <sup>11</sup>	Х	X	Х	
37	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung		Х	Х	
38	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Prozedur]				Х
39	Vorgangsnummer [Prozedur]	Х			X
40	Versionsnummer [Prozedur]			×0	Х
41	Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?			oeix	Х
42	zu operierende Seite		X	X	X
43	Liegt eine Gonarthrose vor?		13.00	Х	
44	Liegen Fehlstellungen des Knies vor?	0	X	Х	
45	Einstufung nach ASA- Klassifikation	alli	X	X	
46	Wundkontaminationsklassi fikation	S	X	X	
47	Art des Eingriffs		X	X	X
48	Datum des Eingriffs	,	X	X	
49	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>12</sup>	X	X	X	
50	Quartal der Operation <sup>13</sup>	X	X	X	
51	Dauer des Eingriffs			X	
52	Prozedur(en) <sup>14</sup>		X	Х	
53	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?			Х	Х
54	<ul> <li>primäre Implantatfehllage</li> <li>sekundäre Implantatdislokation</li> <li>postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes</li> <li>Patellafehlstellung</li> </ul>		X	Х	

<sup>11</sup> 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
	<ul> <li>OP- oder interventionsbedürftige/s Nachblutung/Wundhämatom</li> <li>OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion</li> <li>bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden</li> <li>periprothetische Fraktur</li> <li>reoperationspflichtige Wunddehiszenz</li> <li>reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder</li> <li>postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes</li> <li>Ruptur der Quadrizepssehne/Liga mentum patellae</li> <li>Fraktur der Patella</li> <li>sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen</li> </ul>	Staus	SIKISII	OSTROTOR	
55	postoperative Wundinfektion		X	X	Х
56	Wundinfektionstiefe		X	X	
57	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen		Х	X	
58	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Knieendoprothesen- Erstimplantation]				Х
59	Vorgangsnummer [Knieendoprothesen- Erstimplantation]	X			Х
60	Versionsnummer [Knieendoprothesen- Erstimplantation]				Х
61	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Knieendoprothesen- Erstimplantation]				Х

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezeichhang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
62	Wievielte Knieendoprothesen- Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?				Х
63	Wurde eine Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt?		Х	Х	
64	Schmerzen		X	Х	
65	Osteophyten		Х	X	•
66	Gelenkspalt		X	Х. О	
67	Sklerose		X	X	
68	Deformierung		X	××	
69	Wurde die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?		X	O <sub>O</sub> ×	Х
70	Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?		X	Х	
71	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?	Staus	X	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]	X			Х
75	Versionsnummer [Wechsel bzw. Komponentenwechsel]				Х
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	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
79	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		Х	Х	
80	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		X	Х	
81	Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		x	×	×
82	<ul> <li>Implantatbruch</li> <li>Implantatfehllage/ Malrotation</li> <li>Implantatwanderung</li> <li>Lockerung der Femur- Komponente</li> <li>Lockerung der Tibia- Komponente</li> <li>Lockerung der Patella- Komponente</li> <li>Knochendefekt Femur</li> <li>Knochendefekt Tibia</li> <li>periprothetische Fraktur [Liegen spezifische röntgenologische/klinis che Befunde vor?]</li> <li>Endoprothesen(sub)lux ation</li> <li>Instabilität des Gelenks</li> <li>bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose</li> <li>Patellaluxation</li> <li>Patellaluxation</li> <li>Patellaschmerz</li> </ul>	Stalls	x x	settle x	

Laufend <u>e</u>	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	5,	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			Х
3	Versionsnummer [Basis]				X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, e e	Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen			00	X
7	Dokumentationsabschluss datum		211		Х
8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	x C	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Fachabteilung	×X			
13	Geburtsjahr <sup>1</sup>	SX			
14	Geschlecht • • •	)	X	X	
15	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	X	Х	
16	Quartal des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X			
17	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>		X	X	
18	Aufnahmediagnose(n)4	Х			
19	postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			Х	
20	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
21	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen⁵	Х	Х	Х	

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

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

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 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 <sup>6</sup>	Х			
23	Wochentag 1 bis 77	X	X	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	Х
29	betroffene Brust/Seite				Х
30	Erkrankung an dieser Brust		X	Ø x	X
31	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust		, Kydii	X	х
32	Operativer Ersteingriff an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt?	J.P.	X	Х	
33	tastbarer Mammabefund	, O.	Х	X	
34	Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie- Screening-Programms	S	X	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	

<sup>6</sup> 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		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 <sup>9</sup>		Х	Х	
40	Quartal (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes <sup>10</sup>	Х		•	
41	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz			eile,	X
42	erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		X	X	Х
43	Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde		Tigi	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		X	X	
48	pN		Х	X	
49	Grading			Х	
50	Gesamttumorgröße			Х	
51	Grading (WHO)		Х	Х	
52	immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus		Х	Х	
53	HER2-Status		Х	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	

<sup>9</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum Krankenhaus" und "Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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	X	
59	brusterhaltende Therapie (BET)		Х	Х	<b>\</b> •
60	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		х	eireie	
61	Sentinel-Lymphknoten- Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt		Tall	X	Х
62	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Operation]	31/3	2		X
63	Vorgangsnummer [Operation]	Six			Х
64	Versionsnummer [Operation]				Х
65	Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes [Operation]				Х
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	
70	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>	Х	Х	Х	

\_

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

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
71	Quartal der Operation <sup>12</sup>	Х			
72	Operation <sup>13</sup>	Х		Х	Х
73	Sentinel-Lymphknoten- Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt			Х	Х

Die Richtlinie ist außer Kraft getreiten.

<sup>12</sup> 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	_xportiola (2020ionnang)	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]	Х			Х
3	Versionsnummer [Mutter]			o o	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			diete	Х
5	Modulbezeichnung			70	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		£X	9)	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1101		Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	×	er		X
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	×			Х
10	<ul> <li>Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV-Versicherten<sup>4*</sup></li> <li>Nachname der Mutter liegt nicht vor</li> </ul>	×	х		х
11	<ul> <li>Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV-Versicherten<sup>5</sup></li> <li>Vorname der Mutter liegt nicht vor</li> </ul>	Х	Х		Х
12	Institutionskennzeichen	Х	Х	X	
13	entlassender Standort	Χ	Х	X	Х
14	<ul><li>entbindender Standort</li><li>diagnostizierender Standort (ICD)</li></ul>	Х	Х	Х	
15	Betriebsstätten-Nummer	Х			
16	Fachabteilung	Χ		Χ	

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

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

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiona (Bozonomiang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
17	Geburtsnummer			X	X
18	Anzahl Mehrlinge		X	X	
19	Versorgungsstufe	Х		X	X
20	Geburtsjahr <sup>6</sup>		X	X	
21	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х	X	Х	
22	Quartal des Aufnahmetages <sup>7</sup>	Х	X	X	
23	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>8</sup>		X	X	<b>C</b> ·
24	Aufnahmeuhrzeit	X	Х	X	
25	Mutter wurde zuverlegt?		Х	×(0	
26	Aufnahmediagnose Mutter <sup>9</sup>	Х		O X	
27	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit <sup>10</sup>	Х	.2		
28	5-stellige PLZ des Wohnortes		1/10		Х
29	Postleitzahl 4-stellig		0		Х
30	Postleitzahl 3-stellig	2.			Х
31	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften	a au	Х	X	Х
32	Anzahl Lebendgeburten	13	X	X	
33	Anzahl Totgeburten	)	X	X	
34	Schwangere während SS einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt		X	X	
35	Befunde im Mutterpass vorhanden			Х	Х
36	Befunde im Mutterpass <sup>11</sup>		Х	Х	Х
37	Indikation für stationären Aufenthalt <sup>12</sup>			Х	
38	Gesamtanzahl Vorsorge- Untersuchung			Х	Х
39	Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		Х	Х	Х
40	Vortest auffällig		Х	Х	

<sup>6</sup> In der QS-Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Geburtsdatum der Schwangeren" die notwendige Information erfasst, aus der die ses 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 handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.

<sup>10</sup> 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.

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
41	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt		Х	Х	Х
42	Diagnosetest auffällig		Х	Х	
43	Körpergewicht bei Erstuntersuchung		Х	Х	
44	letztes Gewicht vor Geburt		Х	Х	
45	Körpergröße		X	X	
46	berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin		Х	x . e	Х
47	Tragzeit nach klinischem Befund		Х		
48	Aufnahmeart		Х	<b>O</b> x	
49	Muttermundsweite bei Aufnahme		x	X	
50	Antenatale Kortikosteroidtherapie		X	Х	
51	Aufnahme-CTG	0	S X	Х	
52	Geburtsrisiken		)	Х	X
53	Geburtsrisiko <sup>13</sup>	2	X	X	
54	Medikamentöse Zervixreifung	.5	Х	Х	
55	Geburtseinleitung		X	X	
56	Wehenmittel s. p.		X	X	
57	Episiotomie		Х	Х	
58	Dammriss		Х	Х	
59	Blutung > 1000 ml			X	
60	Hysterektomie/Laparotom ie		Х	Х	
61	Sepsis		Х	Х	
62	Fleber im Wochenbett > 38°C > 2 Tage		Х	Х	
63	Anämie Hb < 10 g/dl		Х	Х	
64	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen		Х	Х	Х
65	<ul> <li>Pneumonie</li> <li>kardiovaskuläre         Komplikation(en)</li> <li>tiefe Bein-         /Beckenvenen-         thrombose</li> </ul>			X	

\_

<sup>13</sup> 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
	<ul> <li>Lungenembolie</li> <li>Harnwegsinfektion</li> <li>Wundinfektion/Abszes sbildung</li> <li>Wundhämatom/Nach- blutung</li> <li>sonstige Komplikation</li> </ul>				
66	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose Mutter <sup>14</sup>	Х			
67	weitere kombinierte Entlassungs- /Verlegungsdiagnose Mutter <sup>15</sup>	Х		x x x e	Х
68	Entlassungsgrund Mutter	X	Х	O X	
69	Entlassungsdatum Mutter	X	X	<b>O</b> ×	
70	Quartal des Entlassungstages <sup>16</sup>	Х	×	х	
71	Wochentag 1 bis 7 <sup>17</sup>	X	×	Х	
72	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>18</sup>	Х	X	Х	
73	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt	الله	X	Х	
74	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Kind]	.5			Х
75	Vorgangsnummer [Kind]	X			X
76	Versionsnummer [Kind]				Х
77	laufende Nummer des Mehrlings	Х			
78	CTG-Kontrolle		X	X	Х
79	externes CTG     internes CTG		Х	Х	
80	Blutgasanalyse Fetalblut		X	X	Х
81	Base Excess der Fetalblutanalyse		Х	Х	
82	pH-Wert der Fetalblutanalyse		Х	Х	
83	Lage		X	X	
84	Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen		Х	X	

<sup>14</sup> 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.

	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
					Gründe
85	Entbindungsmodus		X	X	X
86	Indikation zur operativen Entbindung <sup>19</sup>		Х	Х	
87	Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter)		Х	Х	
88	Notsektio		Х	Х	Х
89	Hauptindikation bei Notsektio		Х	Х	
90	E-E-Zeit bei Notsektio		X	X	
91	Hebamme		Х	Х	
92	Facharzt für Frauenheilkunde und		X	.xc	
	Geburtshilfe				
93	Assistent in Facharzt- Weiterbildung		X	O <sub>2</sub> x	
94	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend		XQ	X	
95	Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen		1	X	X
96	Geburtsdatum des Kindes	X C	S X	X	
97	Geburtsdatum des Kindes bei GKV-Versicherten <sup>20</sup>	XUI	X		Х
98	Abstand Geburtsdatum - Errechneter Termin in Tagen <sup>21</sup>	·SX	Х	Х	
99	postpartale Verweildauer der Mutter (in Tagen) <sup>22</sup>	X	X	X	
100	Quartal des Geburtstages des Kindes <sup>23</sup>	X	Х	Х	
101	Uhrzeit der Geburt	X		X	
102	Geschlecht des Kindes	X		X	
103	APGAR [nach 1 min]		X	X	
104	APGAR [nach 5 min]		X	X	
105	APGAR [nach 10 min]		X	X	
106	Gewicht des Kindes		Х	Х	
107	Kopfumfang des Kindes		X	X	
108	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie			Х	Х

<sup>19</sup> 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.

<sup>22</sup> 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	1 ( 3/	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
109	Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		Х	Х	Х
110	pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie		Х	Х	
111	Volumensubstitution		X	X	
112	Pufferung		X	Х	
113	Maskenbeatmung		Х	Х	
114	O <sub>2</sub> -Anreicherung		Х	Х	
115	Fehlbildung vorhanden		Х	Х	
116	Diagnose Morbidität des Kindes <sup>24</sup>		Х		
117	Totgeburt		Х	X	Х
118	Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt		X	O x	
119	Todeszeitpunkt bei Totgeburt		XQ	Х	
120	Kind in Kinderklinik verlegt	Х	2/7	Х	
121	Entlassungsquartal Kind <sup>25</sup>	х С-	O X	X	
122	Entlassungswochentag Kind (Wochentag 1 bis 7) <sup>26</sup>	* SIJI	Х	Х	
123	postpartale Verweildauer des Kindes (in Tagen) <sup>27</sup>	X	Х	Х	
124	Entlassungs- /Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind	Х	Х	Х	
125	Entlassungs /Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind	Х			
126	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind <sup>28</sup>	Х		Х	
127	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind		Х	Х	Х
128	<ul> <li>Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus</li> <li>Institutionskennzeiche n des aufnehmenden Krankenhauses</li> </ul>			х	х

<sup>24</sup> 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.

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.

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
129	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	Х			
130	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage		X	X	
131	Todesursache des lebendgeborenen Kindes <sup>29</sup>		Х	Х	
132	Abstand Todesdatum - Geburtsdatum (in Tagen) <sup>30</sup>	Х		x x e	
133	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind	Х		e ix	

oie Richtlinie ist außer Walt o

<sup>29</sup> 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.

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			X
3	Versionsnummer				• X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, eje	Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen			0	X
7	Dokumentationsabschlus sdatum				Х
8	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <sup>2</sup>	x C	el Tie		Х
9	GKV-Versichertenstatus <sup>3</sup>	X	1		Х
10	eGK- Versichertennummer bei GKV-Versicherten <sup>4</sup>	SX	Х		Х
11	Der Patient verfügt über keine eGK- Versichertennummer.				Х
12	<ul> <li>Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV Versicherten<sup>5</sup></li> <li>Nachname der Mutter liegt nicht vor</li> </ul>	Х	Х		Х
13	<ul> <li>Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei GKV-Versicherten<sup>6</sup></li> <li>Vorname der Mutter liegt nicht vor</li> </ul>	Х	Х		Х

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

<sup>3</sup> in der QS-Dokumentationssoftware wird bürd das Datenleid "Besonderte Personenkteis" die nowerlage monmation erlasst, aus der dieses Exportiela berechnet wird. Der "Besondere Personenkreis" wird nicht exportiert.
4 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.
5 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "besonderer Personenkreis" und

<sup>&</sup>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.

<sup>6</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte", "Versichertenart", "besonderer Personenkreis" und "Vormame 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.

Laufondo	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportiela (Bezeloillarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
14	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
15	entlassender Standort	X	Х	Х	Х
16	aufnehmender Standort	X	Х	Х	
17	Betriebsstätten-Nummer	X			
18	Fachabteilung	Х			
19	Geschlecht		X	X	
20	Mehrlingsgeburt			X	Х
21	Anzahl Mehrlinge		Х	Х	
22	laufende Nummer des Mehrlings	X		x x	Х
23	berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin			e ixe	X
24	Abstand Geburtsdatum - Errechneter Termin in Tagen <sup>7</sup>		.24	, x	X
25	Geburtsjahr [berechneter, gegebenenfalls korrigierter Geburtstermin]8	C	el Tro	Х	х
26	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)	. Stall	Х	Х	
27	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)		Х	Х	
28	Geburtsdatum des Kindes	Х	X	X	
29	Geburtsdatum des Kindes bei GKV Versicherten <sup>9</sup>	X	Х		Х
30	Lebenstage des Kindes bei Entlassung aus dem Krankenhaus (in Tagen) <sup>10</sup>		Х	Х	
31	Alter bei Aufnahme in Stunden <sup>11</sup>		Х	Х	
32	Geburtsjahr [Geburtsdatum des Kindes] <sup>12</sup>	Х	Х	Х	
33	Uhrzeit der Geburt	Χ		Х	Х

<sup>7</sup> 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.

Exportield berechnet wird.

9 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.

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.

<sup>11</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum", "Uhrzeit der Geburt", "Aufnahmedatum" und "Aufnahmeuhrzeit" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	Exportion (Dezelermany)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
34	Gewicht des Kindes bei Geburt	X	Х	X	
35	Wo wurde das Kind geboren?	Х		Х	Х
36	Transport zur Neonatologie			Х	
37	primäre palliative Therapie (ab Geburt)		Х	X	X
38	Grund für die primär palliative Therapie <sup>13</sup>		Х	X	•
39	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in das Krankenhaus (in Tagen) <sup>14</sup>	Х	Х	, e e	
40	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)	X	Х	e x	
41	Monat des Aufnahmetages <sup>15</sup>		X	X	
42	Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)	X	40	Х	Х
43	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in die pädiatrische Abteilung <sup>16</sup>	× C	S	Х	X
44	Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung	× X		Х	Х
45	Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)	SX		Х	Х
46	Aufnahme ins Krankenhaus von	,	Х	Х	Х
47	<ul> <li>Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus</li> <li>Institutionskennzeiche n des externen Krankenhauses</li> </ul>			Х	Х
48	entlassender Standort des externen Krankenhauses	X		Х	X
49	Gewicht bei Aufnahme	Х		Х	Х
50	<ul> <li>Kopfumfang bei Aufnahme</li> <li>Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt</li> </ul>		Х	Х	

<sup>13</sup> 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	Exportion (Dezelermang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
51	<ul> <li>Körpertemperatur bei Aufnahme</li> <li>Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt</li> </ul>		Х	Х	
52	Fehlbildungen		Х	Х	X
53	Art der Fehlbildung <sup>17</sup>		X	X	
54	Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden		Х	Х	Х
55	Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie		Х	×	×
56	Status bei Aufnahme [Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie]		X	deix	
57	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)		X	X	Х
58	Status bei Aufnahme [Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)]	C	S, x	X	
59	ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden	of all	Х	Х	х
60	Datum der Untersuchung	.6	X	X	
61	Frühgeborenen- Retinopathie (ROP)		Х	Х	X
62	ROP-Status bei Aufnahme		Х	Х	
63	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)			Х	X
64	Beginn [Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)]		Х	Х	
65	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Sauerstoffgabe (in Tagen) <sup>18</sup>		Х	Х	
66	endgültige Beendigung		X	Х	
67	Lebenstage des Kindes bei Ende der		Х	Х	

<sup>-</sup>

<sup>17</sup> 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.

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
	Sauerstoffgabe (in Tagen) <sup>19</sup>				
68	Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt		X	Х	Х
69	Beginn [Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt]	Х	Х	Х	
70	Lebenstage des Kindes bei Beginn der Beatmung und Geburt (in Tagen) <sup>20</sup>	Х	Х	Х	
71	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung	Х	Х	x x e	
72	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung und Geburt (in Tagen) <sup>21</sup>	Х	X	oeix	
73	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe	Х	TXO	Х	
74	Lebenstage des Kindes bei Beendigung der Beatmung inklusive CPAP (in Tagen) <sup>22</sup>	×	e x	X	
75	Pneumothorax	200	X	X	X
76	Status bei Aufnahme [Pneumothorax]	.5	Х	Х	
77	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)	ì	Х	Х	
78	perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)		Х	Х	Х
79	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)		Х	Х	
80	Sepsis/SIRS			X	X
81	Datum des Sepsis-/SIRS- Beginns		Х	Х	
82	Pneumonie		X	X	X
83	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Pneumonie-Beginn <sup>23</sup>		Х	Х	

<sup>19</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "endgültige Beendigung" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendig en 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

<sup>20</sup> in der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung" und "Geburtsdatum des Kindes" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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.

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.

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
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		X	X	
87	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes			×	X
88	<ul> <li>OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinop athie)</li> <li>OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis)</li> <li>Indikation(en) zu(r) Operation(en) (außer ROP und NEK)<sup>24</sup></li> </ul>	, C	el fxaji	oeille ×	
89	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatu m	·SX	Х		
90	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>2</sup>	Х	Х	Х	
91	Monat des Entlassungstages <sup>26</sup>	Х	Х	Х	
92	Entlassungsuhrzeit/Todes zeitpunkt	Х			X
93	Körpergewicht bei Entlassung		Х	Х	
94	Kopfumfang bei     Entlassung     Kopfumfang bei     Entlassung nicht     bekannt		Х	Х	
95	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf		Х	Х	
96	Entlassungsgrund	X	X	X	X

<sup>24</sup> 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.

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
97	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus			Х	Х
98	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	Х			
99	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	Х			
100	Obduktion			X	Х
101	Todesursache			X	• X
102	weitere (Entlassungs- )Diagnose(n) <sup>27</sup>	Х	Х	x x c	

Die Richtlinie ist außer Kraft detre

<sup>27</sup> 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	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)			S.O.	X
5	Modulbezeichnung			×	Χ
6	Teildatensatz oder Bogen		4	0,	X
7	Dokumentationsabschlussdatum		(		Х
8 *	Institutionskennzeichen	Χ	X	X	
9 *	entlassender Standort	Χ	X	X	X
10	Betriebsstätten-Nummer	Х	<u>,</u>		
11	Fachabteilung	Х			
12 *	Geburtsjahr <sup>1</sup>	S	Χ	X	
13 *	Geschlecht	X		Χ	
14	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	'O' X	Χ	Х	
15	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>3</sup>	<b>&gt;</b>	Х	Х	
16	Aufnahmegrund			Х	
17	Monat des Entlassungstages <sup>4</sup>	Х	Х	Х	
18	Wochentag 1 bis ₹5	Х			
19	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>6</sup>	X			
20	Verweildauer im Krankenhaus in Stunden				Х
21	Entlassungsgrund			Х	
22 *	Diabetes Mellitus Typ 1 oder 2		Х	Х	
23 *	sonstiger Diabetes Mellitus		Х	Х	
24 *	eingeschränkte Mobilität		Х	Х	
25 *	Infektion		Χ	Х	
26 *	Demenz und Vigilanzstörung		Х	Х	
27 *	Inkontinenz		Х	Х	

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

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

S in der QS-Dokumentationssoftware wird über die Datenfelder "Gebunsdatum und "Aumanmedatum (stationar) die notwendigen miorimationen erlasst, 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
28 *	Untergewicht oder Mangelernährung		X	X	
29 *	Adipositas		X	X	
30 *	weitere schwere Erkrankungen		Х	Х	
31 *	Dauer der Beatmung		Χ	Χ	
32	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Dekubitus]				Х
33	Vorgangsnummer [Dekubitus]	X			X
34	Versionsnummer [Dekubitus]			XO	X
35	Wievielter Dekubitus?			\0	Х
36 *	Gradeinteilung und Lokalisation des Dekubitus	х	Х	Ø, x	
37 *	Seitenlokalisation	Χ	X	2)	Х
38	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")		Kish.	Х	
39	War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? ("Present on Discharge")	Bei	•	х	Х

<sup>\*</sup> 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]	Χ			X
3	Versionsnummer [Basis]			0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			circie	х
5	Modulbezeichnung			90	X
6	Teildatensatz oder Bogen		<b>/</b> /		X
7	Dokumentationsabschlus sdatum		17.0%		X
8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	X	X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	× XO			
12	Fachabteilung	· S X			
13	Quartal des Aufnahmetages <sup>1</sup>	X	X	Х	
14	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>2</sup>	X	Х	Х	
15	Geburtsjahr³	Х	Х	X	
16	Geschlecht		Х	X	
17	<ul> <li>Körpergröße</li> <li>Körpergröße</li> <li>unbekannt</li> </ul>		Х	Х	
18	<ul><li>Körpergewicht bei Aufnahme</li><li>Körpergewicht unbekannt</li></ul>		Х	Х	
19	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		Х	Х	
20	Angina Pectoris		Х	Х	
21	Infarkt(e)		X	X	

<sup>1</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
2 In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
3 In der 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	. , 37	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
22	kardiogener Schock / Dekompensation		Х	Х	
23	Reanimation [Anamnese / Befund]		Х	X	
24	Patient wird beatmet		X	X	
25	pulmonale Hypertonie		Х	Х	
26	Herzrhythmus bei Aufnahme		Х	Х	
27	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger			Х	· ·
28	Einstufung nach ASA- Klassifikation		Х	XXX	
29	LVEF		Х	XX	
30	Koronarangiographiebefu nd		Х	O x	
31	signifikante Hauptstammstenose		XQ	X	
32	PCI		<b>1</b> -'	Х	
33	Anzahl		X	Х	
34	akute Infektion(en)4	C	O X	X	
35	Diabetes mellitus		X	X	
36	arterielle Gefäßerkrankung	× '0	Х	Х	Х
37	periphere AVK	12	X	X	
38	Arteria Carotis	)	Х	X	
39	Aortenaneurysma			Х	
40	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)			Х	Х
41	Lungenerkrankung(en)		Х	Х	
42	neurologische Erkrankung(en)		Х	Х	Х
43	Schweregrad der Behinderung		X	Х	
44	präoperative Nierenersatztherapie		Х	Х	Х
45	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> </ul>		Х	Х	
46	Mediastinitis		Х	Х	
47	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung			Х	Х

<sup>4</sup> 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	Exportiela (Dezelorinarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
48	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses		Х	Х	
49	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung		Х	Х	
50	arterielle Gefäßkomplikation			Х	Х
51	<ul><li>Gefäßruptur</li><li>Dissektion</li><li>Blutung</li><li>Hämatom</li><li>Ischämie</li></ul>		х	×	· ·
52	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator			o x	
53	Entlassungsdiagnose(n)5		X	X	
54	Quartal des Entlassungstages <sup>6</sup>	Х	TX,O.	Х	
55	Wochentag 1 bis 77	X	X	Х	
56	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	x C	X X	Х	
57	Entlassungsgrund		Х	Х	
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 <sup>9</sup>	Х	Х	Х	
63	Quartal der Operation <sup>10</sup>	Х	X	X	
64	Operation <sup>11</sup>	Χ	Х	X	
65	Koronarchirurgie		X	X	X
66	Aortenklappenchirurgie		X	X	X

<sup>5</sup> Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
6 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
7 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
8 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
9 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

Exportfeld berechnet wird.

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

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

Laufende	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
67	Dringlichkeit		Х	Х	
68	Nitrate (präoperativ)		Х	Х	
69	Troponin positiv (präoperativ)			Х	
70	Inotrope (präoperativ)		X	Х	
71	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung		Х	Х	
72	Wundkontaminationsklas sifikation		Х	Х	<b>&gt;</b>
73	Zugang			x x	ľ
74	OP-Zeit		Х	X	
75	Anzahl der Grafts			O.X	X
76	ITA links     sonstige Grafts		X	<b>O</b> x	
77	Stenose		(10)	Х	
78	Insuffizienz			Х	
79	intraprozedurale Komplikationen		01	Х	Х
80	<ul> <li>Perikardtamponade</li> <li>LV-Dekompensation</li> <li>Hirnembolie</li> <li>Aortenregurgitation &gt;= 2. Grades</li> <li>Rhythmusstörungen</li> <li>Device Embolisation</li> <li>vaskuläre</li> <li>Komplikationen</li> </ul>	ist all	X	X	
81	<ul> <li>Alter</li> <li>Frailty</li> <li>Hochrisiko</li> <li>Prognose-limitierende Zweiterkrankung</li> <li>Patientenwunsch</li> <li>Porzellan-Aorta</li> <li>Malignom (nicht kurativ behandelt)</li> <li>sonstige</li> </ul>		X	X	
82	Durchleuchtungszeit		Х	Х	
83	<ul><li>Dosis-Flächen-Produkt</li><li>Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt</li></ul>		Х	Х	
84	Kontrastmittelmenge			X	

	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
85	Konversion			X	
86	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Follow- up]				Х
87	Vorgangsnummer [Follow-up]	X			X
88	Versionsnummer [Follow-up]				Х
89	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Entlassungsdatum in Tagen <sup>12</sup>	X		alle je	
90	Quartal des Follow-up Erhebungsdatum <sup>13</sup>	X	(X	O x	
91	Status des Patienten am 30. postoperativen Tag		ר	X	
92	Abstand Todesdatum - Entlassungsdatum (in Tagen) <sup>14</sup>		X		Х
93	Quartal des Todesdatums <sup>15</sup>		Х		Х
	Oie Richtlinie	ist all			

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Erhebungsdatum" und "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen

<sup>12</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelde "Ernebungsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der 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.

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]			4	• X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			,,8,6	Х
5	Modulbezeichnung			0,1	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		ç×,	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	X	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	, xo			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>	S	Х	Х	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X		Х	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	Х		Х	
15	Fachabteilung	X		X	
16	Geburtsjahr <sup>3</sup>		X	X	
17	Geschlecht [Empfänger]		Х	Х	
18	Körpergröße [Empfänger]		Х	Х	
19	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	Х	
20	Grunderkrankung		X	X	
21	Diabetes mellitus		Х	Х	
22	Hepatitis B		Х	Х	
23	Hepatitis C		Х	Х	
24	Blutgruppe [Empfänger]		Х	Х	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
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 wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Laufanda	Compatible (Describerouse)	4	0	0	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
25	Rhesusfaktor [Empfänger]			Х	
26	Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen am Patienten durchgeführt?			Х	Х
27	<ul> <li>Herztransplantation</li> <li>Assist Device/TAH</li> <li>Koronarchirurgie</li> <li>Klappenchirurgie</li> <li>Korrektur angeborener Vitien</li> <li>sonstige</li> </ul>		х	× veice	<b>X</b> ×
28	<ul> <li>Anzahl aller         Voroperationen am         Herzen</li> <li>Anzahl aller         Voroperationen         unbekannt</li> </ul>		XXX	×	
29	Abstand zwischen Aufnahmedatum und Voroperation in Tagen <sup>4</sup>	x C	e		
30	Monat der Voroperation <sup>5</sup>	X			
31	Datum der letzten thorakalen Voroperation	c X			
32	Abstand zwischen Geburtsdatum und letzter thorakaler Voroperation	X			
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?				X
36	Empfänger ID	Х	Х	Х	Х

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Aufnahmedatum Krankenhaus" und "Datum der letzten thorakalen Voroperation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
5 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Datum der letzten thorakalen Voroperation" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld

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

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
37	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				х
38	Wochentag 1 bis 77	Х	Х	Х	
39	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	Х	Х	Х	
40	Monat des Entlassungstages <sup>9</sup>	Х	Х	Х	<b>~</b> •
41	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х	Х	x x 2	
42	Entlassungsdiagnose(n)			C.X	
43	Entlassungsgrund		X	X	X
44	Todesursache(n) akut		××	X	
45	Wurde der Patient mit einem Herzunterstützungssyste m / Kunstherzen entlassen, das während des stationären Aufenthaltes implantiert wurde?	aul?	el Kion	X	
46	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]				Х
47	Vorgangsnummer [Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz]	Х			Х
48	Versionsnummer [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]				Х
49	Wievielte Implantation während dieses Aufenthaltes?				Х
50	durchgeführter Eingriff				Х
51	Zielstellung		X	Х	

<sup>7</sup> 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	Diponiora (Bozolorinang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
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	
55	INTERMACS Profile- Level 1 - 7		Х	x ×6	
56	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		Х	-Cik	
57	linksventrikuläre Ejektionsfraktion > 35%		X X	S x	
58	6 Minuten Gehtest: Distanz >= 500 Meter		X	Х	
59	maximale Sauerstoffaufnahme > 20 ml O <sub>2</sub> /min/kg Körpergewicht	, C	S, X	X	
60	stationäre Aufnahme bei Linksherzdekompensatio n unter Herzinsuffizienzmedikati on in den letzten 12 Monaten	ist of	x	x	
61	OP-Datum [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]	Х	Х	Х	
62	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>11</sup>	X	Х	X	
63	Monat der Operation (VAD/TAH) <sup>12</sup>	X	Х	Х	
64	Operation [Implantation Herzunterstützungssyste m/Kunstherz]	Х		Х	
65	Typ des Pumpsystems			Х	
66	Lage des Herzunterstützungssyste ms / Kunstherzens			Х	
67	Art des Unterstützungssystems	Х	X	Х	Х

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

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		Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
68	Abbruch der Implantation			Х	
69	Sepsis		X	X	
70	neurologische Dysfunktion		Х	Х	
71	Fehlfunktion des Herzunterstützungssyste ms		Х	Х	
72	Rechtsherzversagen			X	
73	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]			a troite	x x
74	Vorgangsnummer [Transplantation]	Х		OST.	X
75	Versionsnummer [Transplantation]		. 2		X
76	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?		1/10		Х
77	PRA	C	ν <sub>X</sub>	Х	
78	Dringlichkeit	(1)	X	Х	
79	CAS (Cardiac Allocation Score)	. CX	Х	Х	
80	aktuelle mechanische Kreislaufunterstützung			Х	Х
81	Abstand zwischen Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung und Aufnahmedatum in Tagen <sup>13</sup>			х	
82	Monat des Beginns der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung <sup>14</sup>	Х			
83	Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung	Х			
84	Lungengefäßwiderstand Wert		Х	Х	
85	Beatmung		Х	Х	
86	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> </ul>		Х	Х	

<sup>13</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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
87	Induktionstherapie			X	
88	Cyclosporin [Immunsuppression initial]			Х	
89	Tacrolimus [Immunsuppression initial]			Х	
90	Azathioprin [Immunsuppression initial]			Х	^ •
91	Mycophenolat [Immunsuppression initial]			×××C	
92	Steroide [Immunsuppression initial]		. *	OSIX.	
93	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression initial]		Mail	X	
94	andere [Immunsuppression initial]	Ç	e'	X	Х
95	Spender ID	X	X	Х	Х
96	Spenderalter	× '0-	X	Х	
97	Geschlecht [Spender]	.5	X	Х	
98	Körpergröße [Spender]			Х	
99	Körpergewicht		Х	Х	
100	Blutgruppe [Spender]		Х	X	
101	Rhesusfaktor [Spender]			Х	
102	Todesursache			Х	
103	Vasopressortherapie		X	X	
104	CK-Wert		X	Х	
105	CK-MB-Wert		X	Х	
106	Herzstillstand		X	Х	
107	hypotensive Periode		X	Х	
108	Koronarangiographie erfolgt		х		
109	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme			Х	
110	Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems		Х		Х
111	Kategorie des Spenderorgans		Х	Х	
112	Datum des Eintritts des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls		Х		

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
113	Datum der Organentnahme		Х	Х	
114	Hämatokrit (Hk)		Х	Х	
115	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen [Transplantation] <sup>15</sup>	Х	Х	Х	
116	Monat der Operation <sup>16</sup>	X	X	X	
117	OP-Datum [Transplantation]	Х	Х	X	·
118	Operation [Transplantation] <sup>17</sup>	Х		xxe	
119	Abbruch der Transplantation			O.A.	
120	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation			X	
121	kalte Ischämiezeit		X	X	
122	Cyclosporin [Postoperativer Verlauf]		01/	Х	
123	Tacrolimus [Postoperativer Verlauf]	N.		Х	
124	Azathioprin [Postoperativer Verlauf]			Х	
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
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren) betri	ifft Herztranspla	ntation	
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	X			Х
3	Versionsnummer				Х

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

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.

Loutende	Evenortfold (Bessiehnum)	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
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung				X
6	Teildatensatz oder Bogen				Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum				Х
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	Х	Х	Х	<b>.</b>
10	Betriebsstätten-Nummer	Х		χ0	)
11	Fachabteilung	Х		.40	
12	Empfänger ID	Х	Х	C X	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?		Kali	O	Х
14	Geburtsjahr <sup>18</sup>		X	X	
15	Geschlecht	C	X X	X	
16	Monat der letzten Transplantation <sup>19</sup>	الله	Х		
17	Datum der letzten Transplantation	.5	X		
18	Datum der Follow-up- Erhebung	5	X	X	
19	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>20</sup>		х	х	
20	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>21</sup>			Х	
21	Art der Follow-up- Erhebung			Х	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	Х			
23	behandelte Abstoßungsreaktionen seit dem letzten Jahres- Follow-up		Х	Х	Х

<sup>18</sup> 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
24	Anzahl der behandelten Abstoßungsepisoden seit dem letzten Jahres- Follow-up		Х	Х	
25	Patient verstorben		X	X	X
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation <sup>22</sup>		Х	Х	
27	Monat des Todesdatums <sup>23</sup>		Х	Х	<b>(</b> -
28	Todesdatum		X	X	,
29	Todesursache(n) im Verlauf			C.X	
30	Cyclosporin			X	
31	Tacrolimus		<b>/</b> X	X	
32	Azathioprin		(10)	X	
33	Mycophenolat			X	
34	Steroide		~ (	X	
35	m-ToR-Inhibitor	Ċ	0,	Х	
36	andere	111	,	Х	Х
•	Oile Richtlinie	ist all			

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

Laufende	Exportfeld (Bezeichnung)	1	2	3	4
Nummer	S.	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	Χ			X
3	Versionsnummer			~	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			alleile	X
5	Modulbezeichnung			0	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			,	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1/1,		×
8	Institutionskennzeichen	X C	S) X	Х	
9	entlassender Standort	X	X	Х	X
10	behandelnder Standort (OPS)	, cx X	×	×	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>			×	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	×		×	
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 <sup>3</sup>		Х	Х	
19	Geschlecht		Х	Х	
20	Körpergröße		Х	Х	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
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 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	Exportiona (Dozonomiang)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
21	Körpergewicht bei Aufnahme		X	×	
22	postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	х	X	х	
23	Monat der Operation⁵	Х	Х	Х	
24	OP-Datum	Х	Х	Х	
25	Operation <sup>6</sup>	Х		Х	
26	<ul> <li>Segment I</li> <li>Segment III</li> <li>Segment IV</li> <li>Segment V</li> <li>Segment VI</li> <li>Segment VIII</li> </ul>			oetrete	
27	Gewicht entnommene Leber		Kin	Х	
28	Komplikation nach Clavien-Dindo- Klassifikation	2	×	X	X
29	<ul> <li>Blutung</li> <li>Gallenwegskomplikation</li> <li>sekundäre Wundheilung</li> <li>Ileus</li> <li>akutes Leberversagen</li> <li>Thrombose</li> <li>Lungenembolie</li> <li>Pneumonie</li> <li>sonstige</li> <li>Komplikationen</li> </ul>	Stall	X	X	
30	Lebertransplantation beim Leberlebendspender erforderlich		X	X	X
31	Dominotransplantation		Х	Х	
32	Wochentag 1 bis 77	Х	Х	Х	
33	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	Х	Х	Х	

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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.
8 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	Exportiela (Dezelorinarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
34	Monat des Entlassungstages <sup>9</sup>	X	X	X	
35	Entlassungsdatum Krankenhaus	×	X	×	
36	Entlassungsdiagnose(n)			х	
37	Entlassungsgrund		Х	Х	
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)			
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)			Note:	х
2	Vorgangsnummer	Х		70,	Х
3	Versionsnummer		<b>XX</b>	5)	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)		Kisi		х
5	Modulbezeichnung		8)		Х
6	Teildatensatz oder Bogen				Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum	S			X
8	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
9	entlassender Standort	Х	Х	Х	Х
10	Betriebsstätten-Nummer	Х			
11	Fachabteilung	Χ			
12	Spender ID	Х	Х	Х	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Ratienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
14	Geburtsjahr <sup>11</sup>		Х	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	Monat der Lebendspende <sup>12</sup>	Х			
17	Datum der Leberlebendspende	Х			

<sup>9</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
10 Bei diesem Datenfeld handelt es sich um ein Listenfeld, das die Dokumentation mehrerer Angaben ermöglicht. Jede Angabe wird separat exportiert.
11 In der 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 Leberlebendspende" 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
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen <sup>13</sup>	X	х		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>14</sup>	×			
20	Datum der Follow-up- Erhebung	х			
21	Art der Follow-up- Erhebung			× × e	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende	X		STIE!	
23	Spender verstorben		Х	00	X
24	Monat des Todesdatums <sup>15</sup>		X	3	
25	Todesdatum		X		
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende <sup>16</sup>	.0	S, X		
27	<ul> <li>Bilirubin i. S. in mg/dl</li> <li>Bilirubin i. S. in µmol/l</li> <li>Bilirubin i. S. unbekannt</li> </ul>	Sign	Х		
28	<ul><li>Gamma-GT</li><li>Gamma-GT unbekannt</li></ul>	)	Х		
29	<ul> <li>Komplikation nach Clavien-Dindo- Klassifikation</li> <li>unbekannt, ob Komplikation vorliegt</li> </ul>		х	Х	
30	<ul> <li>Gallenwegskomplikation</li> <li>Narbenhernie</li> <li>leberbezogene Komplikationen</li> <li>intraabdominelle Komplikationen</li> <li>sonstige eingriffsspezifische Komplikationen</li> </ul>			X	

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

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.

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
31	Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich		X		X
32	Abstand zwischen Datum der letzten Transplantation des Spenders und dem Datum der Lebendspende (in Tagen) <sup>17</sup>	X	X		
33	Monat der letzten Transplantation des Spenders <sup>18</sup>	Х	х	oetreie	
34	Datum der letzten Transplantation	Х	Х	Cell	
	Datum der letzten Transplantation	ist all?	skraj		

17 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

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		1	X
3	Versionsnummer [Basis]			.0,0	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			oeille	X
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen		14.0		×
7	Dokumentationsabschlu ssdatum	3	<i>S</i> *		×
8	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
9	entlassender Standort	× 'Q'	Х	Х	Х
10	behandelnder Standort (OPS)	X	Х	Х	
11	Betriebsstätten- Nummer	Х			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	X	X		
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X	X	X	
15	Fachabteilung	Х			
16	Empfänger ID	Х			Х
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
2 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	Geburtsjahr³		Х	X	
19	Geschlecht		X	Х	
20	Körpergröße		Х	Х	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	X	
22	Wochentag 1 bis 74	X	Х	X	
23	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>5</sup>	X	Х	X	•
24	Monat des Entlassungstages <sup>6</sup>	X	Х	X X C	
25	Entlassungsdatum Krankenhaus	×	X	, eix	
26	Entlassungsdiagnose(n		120	) ×	
27	Entlassungsdiagnose nach ELTR		17,0	×	
28	Entlassungsgrund	- (	Х	Х	Х
29	Todesursache	(?)		Х	
30	Registriernummer des Dokumentationssystem s (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]	Stan			х
31	Vorgangsnummer [Transplantation]	Х			Х
32	Versionsnummer [Transplantation]				X
33	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
34	Zentrumsangebot		Х	Х	
35	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status		х	Х	
36	<ul><li>Bilirubin i. S. in mg/dl</li><li>Bilirubin i. S. in µmol/l</li></ul>		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.

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.

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
37	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> </ul>		Х		
38	INR (International Normalized Ratio)		×		
39	Dialyse- oder Hämofiltrationsverfahre n		Х		
40	exceptional MELD zugewiesen		×	×	×
41	exceptional MELD		Х	X	
42	Begründung für exceptional MELD		х	S ×	х
43	standard exception		X X	× د	
44	Spendertyp		X	Х	
45	Spenderalter		×	Х	
46	Indikation zur Lebertransplantation	G G	Х	Х	
47	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	ST SULL	X	Х	
48	Monat der Operation <sup>9</sup>	X	Х	Х	
49	OP-Datum	X	X	X	
50	Operation <sup>10</sup>	Х		Х	
51	Abbruch der Transplantation			X	
52	Spenderorgan			Х	
53	kalte Ischämiezeit (Stunden)		×	X	
54	kalte Ischämiezeit (zusätzliche Minuten)		×	×	
Follow-up (a	auszufüllen nach 1, 2 und 3	Jahren)			
1	Registriernummer des Dokumentationssystem s (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	X			X
3	Versionsnummer				X

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "OP-Datum" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)				Х
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen				Х
7	Dokumentationsabschlu ssdatum				Х
8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	<b>\</b>
9	entlassender Standort	Х	Х	X X	X
10	Betriebsstätten- Nummer	Х		Siles	
11	Fachabteilung	Х		0	
12	Empfänger ID	Х	Х	Х	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?	1/S	X Kio		X
14	Geburtsjahr <sup>11</sup>	, O.	Х	Х	
15	Geschlecht •	5	Х	Х	
16	Monat der letzten Transplantation <sup>12</sup>		Х		
17	Datum der letzten Transplantation		Х		
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>13</sup>		X		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>14</sup>		Х		
20	Datum der Follow-up- Erhebung		Х		
21	Art der Follow-up- Erhebung			×	

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

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
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	X			
23	Patient verstorben		Х		Х
24	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>15</sup>		х		
25	Monat des Todesdatums <sup>16</sup>		Х	~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	
26	Todesdatum		Х	3,60	
27	Todesursache			XX	
28	HCC vor Transplantation		X	20 x	х
29	HCC-Rezidiv		X	X	
	jie Richilinie	Stauß			

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.

Loutopdo	Exportfold (Pozaiahaura)	1	2	3	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	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]			x0	Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			deireite	Х
5	Modulbezeichnung		CX	<i>O</i>	Х
6	Teildatensatz oder Bogen		11.07		X
7	Dokumentationsabschlu ssdatum		ol l		X
8	Institutionskennzeichen	X	Х	Х	
9	entlassender Standort	*	X	Х	X
10	behandelnder Standort (OPS)	·S×	X	X	
11	Betriebsstätten-Nummer	X			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren <sup>1</sup>		X	X	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	×		×	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	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 <sup>3</sup>			Х	
19	Geschlecht			Х	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
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 wird über das Datenfeld "Geburtsdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
Das "Geburtsdatum" wird nicht exportiert.

Loufondo	Even authold (Domainhus un a)	1	2	3	4
Laufende Nummer	Exportfeld (Bezeichnung)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungsbezogene Gründe
20	Körpergröße		Х	Х	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		×	×	
22	Grunderkrankung		Х	Х	
23	Blutgruppe [Basisdaten Empfänger]		×	×	
24	Cyclosporin [Immunsuppression bei Entlassung]			X	·
25	Tacrolimus [Immunsuppression bei Entlassung]			XXXX	
26	Azathioprin [Immunsuppression bei Entlassung]		41	Q x	
27	Mycophenolat [Immunsuppression bei Entlassung]		1/10	х	
28	Steroide [Immunsuppression bei Entlassung]	aus	8,	х	
29	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression bei Entlassung]	Si		х	
30	andere [Immunsuppression bei Entlassung]			Х	Х
31	Patient bei Entlassung tracheotomiert		×	×	×
32	<ul><li>FEV1 (prädiktiver</li><li>Wert in %)</li><li>FEV1-Messung nicht möglich</li></ul>		Х	Х	
33	Wochentag 1 bis 74	Х	Х	Х	
34	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>5</sup>	Х	Х	Х	
35	Monat des Entlassungstages <sup>6</sup>	Х	Х	Х	
36	Entlassungsdatum Krankenhaus	X	Х	X	

<sup>4</sup> 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.

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
37	Entlassungsdiagnose(n)			×	
38	Entlassungsgrund		Х	Х	Х
39	Todesursache(n) akut			Х	
40	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]				Х
41	Vorgangsnummer [Transplantation]	Х		20	×
42	Versionsnummer [Transplantation]			eille	х
43	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?			9	x
44	Dringlichkeit		X	Х	
45	LAS (Lung Allocation Score)	C	S, x	х	
46	thorakale Voroperation		Х	Х	
47	Beatmung präoperativ	×	Х	Х	
48	Induktionstherapie	S		Х	
49	Cyclosporin [Immunsuppression initial]			Х	
50	Tacrolimus [Immunsuppression initial]			х	
51	Azathioprin [Immunsuppression initial]			Х	
52	Mycophenolat [Immunsuppression initial]			Х	
53	Steroide [Immunsuppression initial]			Х	
54	m-ToR-Inhibitor [Immunsuppression initial]			Х	

<sup>7</sup> 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 (Bozoloriilarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
55	andere [Immunsuppression initial]			X	X
56	Art der Spende		Х	Х	Х
57	Spender ID	Х	Х	Х	Х
58	Spenderalter		Х	Х	
59	Blutgruppe [Spenderdaten]		×	×	
60	Beatmungsdauer		Х	Х	
61	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme			XS	
62	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>8</sup>	X	×	OSX	
63	Monat der Operation <sup>9</sup>	Х	X.O	Х	
64	Datum der Transplantation	х	X	х	
65	Operation <sup>10</sup>	х с-	O,	Х	
66	Abbruch der Transplantation	31/1		х	
67	Retransplantation	C X			Х
68	Monat der letzten Transplantation <sup>11</sup>			×	
69	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>12</sup>			X	
70	Datum der letzten Transplantation			×	
71	Transplantationsart		Х	Х	Х
72	simultane Operationen		Х	Х	
73	Ischämiezeit (rechte Lunge)		Х	Х	
74	Ischämiezeit (linke Lunge)		Х	Х	

<sup>8</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Datum der Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, 8 in der Dokumentationssoftware werden über die Datenfeider "Entiassungsdatum Krankennaus" und "Datum der Transplantation" die notwendigen informationen erfasst, aus der 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
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)			
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				Х
2	Vorgangsnummer	Χ			Х
3	Versionsnummer				Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			.0	· x
5	Modulbezeichnung			.0)	Х
6	Teildatensatz oder Bogen			eili	х
7	Dokumentationsabschlu ssdatum		, all	, ,	×
8	Institutionskennzeichen	Χ	X	Х	
9	entlassender Standort	Χ	X	Х	Х
10	Betriebsstätten-Nummer	х с-	S.		
11	Fachabteilung	X			
12	Empfänger ID	×X	X	Х	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				X
14	Geburtsjahr <sup>13</sup>		Х	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	Monat der letzten Transplantation <sup>14</sup>		Х		
17	Datum der letzten Transplantation		Х		
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>15</sup>		X		

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

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

15 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.

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
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>16</sup>		X		
20	Datum der Follow-up- Erhebung		×		
21	Art der Follow-up- Erhebung			×	
22	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	×			
23	Patient verstorben		Х		• X
24	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>17</sup>		х	oejreje	
25	Monat des Todesdatums <sup>18</sup>		×	,	
26	Todesdatum		X		
27	Todesursache(n) im Verlauf	C	e	Х	
28	FEV 1 (höchster Wert)		Х	Х	
29	FEV 1 (aktueller Wert)	× O	Х	Х	
30	Cyclosporin	.5		Х	
31	Tacrolimus	,		Х	
32	Azathioprin			Х	
33	Mycophenolat			Х	
34	Steroide			Х	
35	m-ToR-Inhibitor			Х	
36	andere			Х	Х

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

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

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
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 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
23	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl [Anamnese]</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l [Anamnese]</li> </ul>		Х	Х	
24	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>4</sup>	Х	Х	Х	
25	Monat der Operation <sup>5</sup>	X	X	X	
26	OP-Datum	X	X	X	
27	Operation <sup>6</sup>	X		X	•
28	Dauer des Eingriffs			x . 0	
29	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)		Х	Celter	Х
30	<ul><li>Blutung</li><li>Reoperation erforderlich</li><li>sonstige Komplikationen</li></ul>		Txai	X	
31	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?	2	S, X	X	X
32	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> </ul>	Stan	х	х	
	[Spender bei Entlassung dialysepflichtig?]	•			
33	Albumin-Kreatinin Verhältnis i. U		х	Х	Х
34	Albumin i. U > = 30mg/l		Х	X	X
35	Albumin i. U.		X	X	
36	arterielle Hypertonie			X	
37	Wochentag 1 bis 77	X	X	X	
38	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>8</sup>	Х	Х	Х	
39	Monat des Entlassungstages <sup>9</sup>	Х	Х	Х	
40	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х	Х	Х	
41	Entlassungsdiagnose(n)10			X	

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

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.

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
42	Entlassungsgrund		Х	Х	Х
43	Todesursache			X	
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)	ı	T	ı
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)				X
2	Vorgangsnummer	Х			Х
3	Versionsnummer				Х
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)			, ei ei	Х
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen			70	Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		120		Х
8	Institutionskennzeichen	Х	LX.	X	
9	entlassender Standort	Х	X	X	Х
10	Betriebsstätten-Nummer	Х	2)		
11	Fachabteilung	Х			
12	Spender ID	XV	X	X	Х
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?	Si			х
14	Geburtsjahr <sup>11</sup>		Х		
15	Geschlecht		Х	Х	
16	Monat der Lebendspende <sup>12</sup>	Х			
17	Datum der Nierenlebendspende	Х			
18	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen <sup>13</sup>	Х	Х		
19	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>14</sup>	Х			
20	Datum der Follow-up- Erhebung	Х			
21	Art der Follow-up- Erhebung			Х	

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

<sup>11</sup> In der QS-Dokumentationssortware wird über das Dateinleid "Geburtsdatum" die notwendige information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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
22	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende	Х		Х	
23	Spender verstorben			Х	X
24	Monat des Todesdatums <sup>15</sup>	Х		Х	
25	Todesdatum	X		Х	
26	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende <sup>16</sup>	Х	X		
27	Spender dialysepflichtig?		Х	X	<b>x</b>
28	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> <li>Kreatininwert i.S. unbekannt</li> </ul>		X	gety eigh	
29	Albumin-Kreatinin- Verhältnis i. U.		1×3	X	х
30	Albumin i. U. >= 30mg/l		X	Х	Х
31	Albumin i. U.		Х	Х	
32	arterielle Hypertonie	2	X	Х	

Oile Richtlinie ist auf

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)			Sileje	Х
5	Modulbezeichnung			9	X
6	Teildatensatz oder Bogen				Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum		1		Х
8	Institutionskennzeichen	Х	X	X	
9	entlassender Standort	х	Х	X	X
10	behandelnder Standort (OPS)	SI),	Х	Х	
11	Betriebsstätten-Nummer	·CX			
12	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren	3	Х	Х	
13	Monat des Aufnahmetages <sup>2</sup>	Х		Х	
14	Aufnahmedatum Krankenhaus	X		X	
15	Fachabteilung	Х			
16	Empfänger ID	Х	Х	X	X
17	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				х
18	Geburtsjahr <sup>3</sup>		Х	Х	
19	Geschlecht [Basisdaten Empfänger]		Х	Х	
20	Körpergröße		Х	Х	
21	Körpergewicht bei Aufnahme		Х	Х	

<sup>1</sup> In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Geburtsdatum" und "Aufnahmedatum (stationär)" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
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 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	zugrunde liegende Nierenerkrankung		X	Х	
23	Diabetes mellitus			X	
24	Dauer des Diabetes		X	X	
25	Nierenersatztherapie			X	X
26	Monat des Beginns der Nierenersatztherapie in Tagen <sup>4</sup>	X	Х		
27	Abstand zwischen Beginn der Nierenersatztherapie und Aufnahmedatum in Tagen <sup>5</sup>	Х	Х	, ete	<b>.</b>
28	Beginn der Nierenersatztherapie	X	X	OST.	
29	Blutgruppe [Empfängerdaten]		×	X	
30	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> </ul>		ex	x	
31	Patient bei Entlassung insulinfrei?		X	Х	
32	Wochentag 1 bis 76	× X	Х	Х	
33	Verweildauer im Krankenhaus in Tagen <sup>7</sup>	S <sub>X</sub>	X	Х	
34	Monat des Entlassungstages <sup>8</sup>	X	X	Х	
35	Entlassungsdatum Krankenhaus	Х	X	Х	
36	Entlassungsdiagnose(n)9			Х	
37	Entlassungsgrund		Х	Х	Х
38	Todesursache [Entlassung Empfänger]			X	
39	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode) [Transplantation]				Х
40	Vorgangsnummer [Transplantation]	Х			X

<sup>4</sup> In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Beginn der Nierenersatztherapie" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
5 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Beginn der Nierenersatztherapie" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
6 In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld "Entlassungsdatum Krankenhaus" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
7 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entlassungsdatum Krankenhaus" und "Aufnahmedatum Krankenhaus" die notwendigen Informationen

erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.

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

9 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 (Bozonoriinarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
41	Versionsnummer [Transplantation]				Х
42	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?				X
43	durchgeführte Transplantation		X	Х	X
44	Einzel- oder Doppeltransplantation		X	Х	
45	Spende kompatibel		X	X	<b>^</b> •
46	Spendertyp		X	x <b>~</b> ?	Х
47	Spender ID	X	X	X	Х
48	Spenderalter		X	*	
49	Geschlecht [Spenderdaten]		X	Q x	
50	Blutgruppe [Spenderdaten]		x O	Х	
51	<ul><li>Kreatinin i.S. in mg/dl</li><li>Kreatinin i.S. in µmol/l</li></ul>		X	Х	
52	Todesursache [Spenderdaten]	2.	X X	Х	
53	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen <sup>10</sup>		X	X	
54	Monat der Operation <sup>11</sup>	X	Х		
55	OP-Datum	X	Х		
56	Operation <sup>12</sup>	X		X	
57	Abbruch der Transplantation			Х	
58	Retransplantation Niere				Х
59	Wievielte Nierentransplantation?				Х
60	Monat der letzten Transplantation <sup>13</sup>	Х			
61	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>14</sup>	Х		Х	
62	Datum der letzten Nierentransplantation	Х			

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

<sup>10</sup> in der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Entiassungsdatum Krankennaus" 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.

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.

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
63	Retransplantation Pankreas				Х
64	Wievielte Pankreastransplantation ?				Х
65	Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Pankreastransplantation in Tagen <sup>15</sup>	X		X	X
66	Monat der letzten Pankreastransplantation	Х		**Sign	X
67	Datum der letzten Pankreastransplantation	Х		X	Х
68	funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung		L'all	X	Х
69	Postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats	C	e'l	X	Х
70	Anzahl postoperativer intermittierender Dialysen bis Funktionsaufnahme	istalli	Х	Х	Х
71	Dauer der postoperativen kontinuierlichen Dialysen bis zur Funktionsaufnahme		Х	X	
72	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)		Х	Х	Х
73	Reoperation     erforderlich     sonstige Komplikation		Х	Х	
74	Relaparotomie erforderlich			Х	Х
75	Ursache für die Relaparotomie			Х	
76	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich		Х	Х	Х

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

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

	I		I		
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
77	Ursache für die Entnahme des Pankreastransplantats		Х	Х	
78	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere		Х	Х	
79	akute behandlungsbedürftige Rejektion Pankreas			X	
Follow-up	(auszufüllen nach 1, 2 und	3 Jahren)			<b>^</b> •
1	Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)			dieje:	Х
2	Vorgangsnummer	Х			X
3	Versionsnummer		CX	5)	X
4	Stornierung eines Datensatzes (inklusive aller Teildatensätze)		Maj	•	Х
5	Modulbezeichnung				Х
6	Teildatensatz oder Bogen	2			Х
7	Dokumentationsabschlus sdatum	X Or			Х
8	Institutionskennzeichen	X	X	X	
9	entlassender Standort	Х	Х	Х	X
10	Betriebsstätten-Nummer	X			
11	Fachabteilung	Х			
12	Empfänger ID	Х	X	Х	X
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?				Х
14	Geburtsjahr <sup>17</sup>		Х	Х	
15	Geschlecht		Х	Х	
16	durchgeführte Transplantation		Х	Х	Х
17	Monat der letzten Transplantation <sup>18</sup>	Х			
18	Datum der letzten Transplantation	Х			

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

18 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	Exportiera (Dezerorinarig)	Daten für die Fall- identifikation	Datenfelder für die Indikator- berechnung	Datenfelder für die Basis- auswertung	Technische und anwendungs- bezogene Gründe
19	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>19</sup>		Х		
20	Monat des Follow-up Erhebungsdatum <sup>20</sup>	Х			
21	Datum der Follow-up- Erhebung	Х			
22	Art der Follow-up- Erhebung			Х	0.
23	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	Х		X	
24	Patient verstorben			X	X
25	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation <sup>21</sup>	Х	X	9	
26	Monat des Todesdatums <sup>22</sup>	X	14		
27	Todesdatum	X O	Ø,		
28	Todesursache		•	X	
29	Transplantatversagen Niere	300		Х	Х
30	Abstand zwischen Datum des Transplantatversagens und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>23</sup>		х		
31	Monat des Transplantatversagens <sup>24</sup>	Х			
32	Datum Transplantatversagen Niere	Х			
33	Ursache Transplantatversagen Niere			X	
34	<ul> <li>Kreatininwert i.S. in mg/dl</li> <li>Kreatininwert i.S. in µmol/l</li> </ul>		Х	Х	

<sup>19</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Datum der Follow-up-Erhebung" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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 Datenfeld "Todesdatum" die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.
23 In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Datum Transplantatversagen Niere" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

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

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
	Kreatininwert i.S. unbekannt				
35	akute behandlungsbedürftige Rejektion Niere		Х	Х	
36	Datum der akuten behandlungsbedürftigen Rejektion Niere		Х		
37	Patient bei Follow-up- Untersuchung insulinfrei?		Х	Х	Х
38	Abstand zwischen Beginn der Insulinpflicht nach Transplantatversagen und Datum der letzten Transplantation in Tagen <sup>25</sup>		×	oetkete!	
39	Monat des Beginns der Insulinpflicht nach Transplantatversagen <sup>26</sup>		Tx(g)	Х	
40	Beginn der Insulintherapie	C	e x	Х	
41	Ursache des Transplantatversagens Pankreas	" SIJI		Х	
42	Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich	5	Х	Х	
•	erforderlich				

<sup>25</sup> In der Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder "Beginn der Insulintherapie" und "Datum der letzten Transplantation" die notwendigen Informationen erfasst, aus denen dieses Exportfeld berechnet wird.
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 Richtlinie ist außer Kraft getreiten.

### 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 (Implantierbare Defibrillatoren Implantation, 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

<sup>1</sup>Die Regelungen sollen ermöglichen, dass sowohl eine Follow-up-Auswertung nach den Vorgaben dieser Anlage als auch die Auswertung nach den Vorgaben der Richtlinie (§ 8) auf der Grundlage eines gemeinsamen Datenerhebungsvorgangs durchgeführt werden können. <sup>2</sup>Das Follow-up-Verfahren soll Auswertungen von Daten verschiedener Zeitpunkte (z. B. Erstimplantation und Revision) ermöglichen, um weitergehende Aussagen Ergebnisqualität treffen zu können. <sup>3</sup>Dieses Verfahren erfolgt derzeit nur für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patientinnen und Patienten. <sup>4</sup>Nicht 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. <sup>6</sup>Für die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patientinnen und Patienten wird kein patientenidentifizierendes Merkmal zur Pseudonymerstellung erhoben, da sie nicht in das Follow-up-Verfahren einbezogen werden. <sup>7</sup>Anonyme 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) <sup>1</sup>Zur 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 Patienten als patientenidentifizierendes Datum für die Leistungsbereiche Herzschrittmacherversorgung, Implantierbare Defibrillatoren, Hüftendoprothesenversorgung und Knieendoprothesenversorgung die Krankenversichertennummer nach § 290 SGB V.

<sup>2</sup>Für den Leistungsbereich Perinatalmedizin werden als patientenidentifizierende Daten erfasst:

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

<sup>3</sup>In der Neonatologie wird darüber hinaus auch die

technischen Vorgaben zur Datenprüfung enthält.

- 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-
- (4) <sup>1</sup>Die patientenidentifizierenden Daten nach Absatz 2 sind von den Krankenhäusern so zu verschlüsseln, dass nur die Vertrauensstelle sie lesen kann. <sup>2</sup>Dazu verwenden die Krankenhäuser einen öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle.
- (5) Die Krankenhäuser übernitteln 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) <sup>1</sup>Die Vertrauensstelle entschlüsselt die patientenidentifizierenden Daten mittels des nur ihr bekannten privaten Schlüssels und erzeugt daraus jeweils für die Verfahren nach § 1 ein Patientenpseudonym. <sup>2</sup>Für den Leistungsbereich Perinatalmedizin (Geburtshilfe und Neonatologie) werden für die Mutter abweichend für die Erfassungsjahre 2018 und 2019 zwei Pseudonyme erstellt. <sup>3</sup>Hierbei 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) <sup>1</sup>Das IQTIG nimmt die Daten von der Vertrauensstelle entgegen. <sup>2</sup>Das IQTIG ersetzt die Angabe des Standorts durch ein eindeutiges Leistungserbringerpseudonym und stellt den auf Landesebene beauftragten Stellen die Leistungserbringerpseudonyme zur Verfügung.
- (2) <sup>1</sup>Zur Follow-up-Auswertung werden die Daten entsprechend des jeweiligen Auswertungskonzeptes anhand der Patientenpseudonyme zusammengeführt. <sup>2</sup>Die 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) <sup>1</sup>Die anhand des patientenidentifizierenden Datums (§ 4 Abs. 2) nach § 7 Absatz 2 zusammengeführten Daten werden von dem IQTIG ausgewertet. <sup>2</sup>Die statistische Auswertung erfolgt jeweils in Abhängigkeit von den zeitlichen Vorgaben der jeweiligen Leistungsbereiche, für Leistungsbereiche, die keine gesonderten zeitlichen Auswertungsrhythmen vorsehen, mindestens einmal jährlich. <sup>3</sup>Die standortbezogene Auswertung beinhaltet die Berechnung von Qualitätsindikatoren nach bundesweit einheitlichen Rechenvorschriften. <sup>4</sup>Diese sind von dem IQTIG bis spätestens zum 28. Februar eines Jahres den Berechtigten auf Landes- und Bundesebene zur Verfügung zu stellen.
- (2) <sup>1</sup>Für 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. <sup>2</sup>Das 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. <sup>3</sup>Dabei 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) <sup>1</sup>Das weitere Verfahren auf der Grundlage der Auswertungen nach § 9 (Follow-up-Verfahren) richtet sich nach §§ 10 bis 13 der Richtlinie. <sup>2</sup>Die 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

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

### § 13 Qualifizierte Patienteninformation

<sup>1</sup>Die 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. <sup>2</sup>Dies umfasst eine Information über die zu erhebenden Daten, die erhebenden und verarbeitenden Stellen sowie die Verwendung der Daten und den weiteren Umgang mit ihnen. <sup>3</sup>Patientinnen und Patienten erhalten auch Hinweise auf patientenrelevante Informationsquellen unter Berücksichtigung von Empfehlungen der maßgeblichen Organisation nach § 140f SGB V.

# § 14 Begründung der Vollerhebung

- (1) <sup>1</sup>In 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. <sup>2</sup>Die Regelungen der Anlage 3 erfolgen zusätzlich zu den bestehenden Regelungen dieser Richtlinie. <sup>3</sup>Sie ergänzen die weiterhin durchgeführten Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung. <sup>4</sup>Aus methodischen Gründen ist daher eine Veränderung des Datenerhebungsmodells hier der Vollerhebung im Rahmen der Follow-up-Verfahren nicht zulässig.
- <sup>1</sup>Da 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. <sup>2</sup>Die Verfahren werden weiterhin als Vollerhebung durchgeführt entsprechend § 299 Absatz 1 Satz 5 SGB V. <sup>3</sup>Eine 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. <sup>4</sup>Nur eine Vollerhebung der Folgeleistung ermöglicht die im Follow-up beabsichtigte längsschnittliche Betrachtung der Patientinnen und Patienten.

# 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	F	ollow-up-Indikatoren
Herzschrittmacherversorgung (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- Implantation,	1	Hardwareprobleme (Aggregat und/oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb von 6 Jahren
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel,	2	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantati on)	3	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
	<ol> <li>Outcome des Neugeborenen als Qualitätsindikator für die weiterbehandelnde neonatologische Klinik: (Adjustiert nach geburtshilflichen Risiken auch bei zuverlegten Kindern)</li> <li>(Neonatale) Sterblichkeit von Risiko-Lebendgeburten</li> <li>Intra- und periventrikuläre Hirnblutung</li> <li>Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen</li> <li>Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen</li> <li>Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen</li> <li>Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen</li> <li>Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung</li> <li>Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage</li> <li>Pneumothorax bei Kindern unter oder nach Beatmung</li> <li>Einrichtungsübergreifende Betrachtung</li> <li>Temperatur bei Aufnahme</li> </ol>
Oie Pichilinie i	