



### Anhang 3 zur Anlage Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

#### **Tabelle A:**

Vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

#### **Tabelle B:**

Vom G-BA eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen /Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen mit eingeschränkter methodischer Eignung

#### **Tabelle C:**

Vom G-BA nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

#### **Tabelle D:**

Übersicht über die Leistungsbereiche im Richtlinienkontext



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

**Tabelle A:**  
**Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zu Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen**

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						
TX-HTX	Herztransplantati- onen	Herztransplantation	2157	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Raten- basiert	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-HTX	Herztransplantati- onen	Herztransplantation	12253	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	Verlaufs- kennzahl bekannter Status	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-HTX	Herztransplantati- onen	Herztransplantation	51629	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	QI	Verlaufs- kennzahl Worst-Case	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (war nicht bekannt, ob die Organempfängerin oder der Organempfänger lebte oder verstorben ist, wurde angenommen, dass sie/er verstorben ist)
TX-MKU	Herzunterstützun- gssysteme/kunst- herzen	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	251800	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach dem Einsetzen eines Herzunterstützungssystems während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
TX-MKU	Herzunterstützun- gssysteme/kunst- herzen	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	251801	Sterberisiko nach Implantation eines Herzunterstützungssystems/Ku- nsthherzens	QI	Logistische Regression E/N	DeQS	Vorhergesagte durchschnittliche Wahrscheinlichkeit, dass die Patientinnen und Patienten nach dem Einsetzen eines Herzunterstützungssystems oder künstlichen Herzens in dem Krankenhaus versterben



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52385	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines LVAD	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines Systems, das die linke Herzkammer unterstützt, dauerhaft beeinträchtigt
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52386	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines BIVAD	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt, dauerhaft beeinträchtigt
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52387	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines TAH	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines künstlichen Herzens, das das gesamte Herz ersetzt, dauerhaft beeinträchtigt
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52388	Sepsis bei Implantation eines LVAD	QI	Ratenbasiert	DeQS	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines Systems, das die linke Herzkammer unterstützt
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52389	Sepsis bei Implantation eines BIVAD	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52390	Sepsis bei Implantation eines TAH	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines künstlichen Herzens, das das gesamte Herz ersetzt
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52391	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines LVAD	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die Funktion des eingesetzten Systems, das die linke Herzkammer unterstützt, war fehlerhaft
TX-MKU	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herunterstützungssysteme/Kunstherzen	52392	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines BIVAD	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Die Funktion des eingesetzten Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt, war fehlerhaft



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
TX-MKU	Herzunterstützun- gssysteme/Kunstst- erzen	Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen	52393	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines TAH	TKez	Raten- basiert	DeQS	Die Funktion des eingesetzten künstlichen Herzens, das das gesamte Herz ersetzt, war fehlerhaft
KCHK-AK-CHIR	Offen- chirurgische isolierte Aortenklappenein- griffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382000	Intraprozedurale Komplikationen	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
KCHK-AK-CHIR	Offen- chirurgische isolierte Aortenklappenein- griffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382009	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder nach einer geplanten oder dringlichen Operation auftraten
KCHK-AK-CHIR	Offen- chirurgische isolierte Aortenklappenein- griffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382005	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
KCHK-AK-CHIR	Offen- chirurgische isolierte Aortenklappenein- griffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382006	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	
KCHK-AK- KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappenein- griffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372000	Intraprozedurale Komplikationen	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten	
KCHK-AK- KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappenein- griffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372001	Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen an den Blutgefäßen während oder nach der Operation auftraten	
KCHK-AK- KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappenein- griffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372009	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder aufgrund einer geplanten oder dringlichen Operation auftraten	
KCHK-AK- KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappenein- griffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372005	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
KCHK-AK- KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappenein- griffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372006	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352000	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna	QI	Raten- basiert	DeQS	Verwendung der linksseitigen Brustwandarterie als Umgehungsgefäß (sog. Bypass)
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352010	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation auftraten
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352006	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352007	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
TX-LLS	Leberlebendspen- den	Leberlebendspende	2128	Intra- und postoperative behandlungsbedürftige Komplikationen	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen, die behandelt werden mussten, während oder nach der Operation
TX-LLS	Leberlebendspen- den	Leberlebendspende	2125	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Raten- basiert	DeQS	Organspenderrinnen und Organspender, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich			ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl							
TX-LLS	Leberlebenspenden	Leberlebenspende	2127	Lebertransplantation bei Spenderin bzw. beim Spender erforderlich	QI	Ratenbasiert	DeQS	Nach der Spende war eine Lebertransplantation bei der Spenderin / dem Spender notwendig		
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	2097	Tod durch operative Komplikationen	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die aufgrund von Komplikationen innerhalb von 24 Stunden nach der Transplantation verstorben sind		
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	2096	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind		
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	12349	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	Verlaufs-kennzahl bekannter Status	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)		
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	51596	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	QI	Verlaufs-kennzahl Worst-Case	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (war nicht bekannt, ob die Organempfängerin oder der Organempfänger lebte oder verstorben ist, wurde angenommen, dass sie/er verstorben ist)		
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	2133	Postoperative Verweildauer	QI	Ratenbasiert	DeQS	Dauer des Krankenhausaufenthalts nach der Transplantation		
TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation	2155	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Ratenbasiert	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind		



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation	12397	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	Verlaufskennzahl bekannter Status	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation	51636	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	QI	Verlaufskennzahl Worst-Case	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (war nicht bekannt, ob die Organempfängerin oder der Organempfänger lebte oder verstorben ist, wurde angenommen, dass sie/er verstorben ist)
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	51567	Intra- oder postoperative Komplikationen	QI	Ratenbasiert	DeQS	Komplikationen während oder nach der Operation
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	2137	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Ratenbasiert	DeQS	Organspendeinnen und Organspenden, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	2138	Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich	QI	Ratenbasiert	DeQS	Eine regelmäßige Blutreinigung (Dialyse) war bei der Spenderin / dem Spender erforderlich
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572016	Intra- oder postoperative Komplikationen	QI	Ratenbasiert	DeQS	Komplikationen während oder nach der Operation
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572017	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Ratenbasiert	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572018	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	Verlaufskennzahl bekannter Status	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572022	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende bis zur Entlassung	QI	Ratenbasiert	DeQS	Sofort nach der Transplantation nahm die Niere einer verstorbenen Organspenderin / eines verstorbenen Organspenders bei der Organempfängerin / dem Organempfänger ihre Funktion auf und funktionierte bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572023	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende bis zur Entlassung	QI	Ratenbasiert	DeQS	Sofort nach der Transplantation nahm die Niere einer lebenden Organspenderin / eines lebenden Organspenders bei der Organempfängerin / dem Organempfänger ihre Funktion auf und funktionierte bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572024	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortaler Organspende)	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die transplantierte Niere funktionierte 90 Tage nach der Transplantation ausreichend gut (nach Transplantation einer Niere von einer verstorbenen Organspenderin/ einem verstorbenen Organspender)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572025	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende)	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die transplantierte Niere funktionierte 90 Tage nach der Transplantation ausreichend gut (nach Transplantation einer Niere von einer lebenden Organspenderin/ einem lebenden Organspender)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsgart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572026	Qualität der Transplantatfunktion 1. Jahr nach Nierentransplantation	TKez	Verlaufskennzahl bekannter Status	DeQS	Die transplantierte Niere funktionierte ein Jahr nach der Transplantation ausreichend gut
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572032	Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation	QI	Verlaufskennzahl bekannter Status	DeQS	Die transplantierte Niere hörte innerhalb von einem Jahr nach der Transplantation auf zu funktionieren
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572036	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Ratenbasiert	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572037	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	Verlaufskennzahl bekannter Status	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572038	1-Jahres-Überleben bei unbekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	QI	Verlaufskennzahl Worst-Case	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (war nicht bekannt, ob die Organempfängerin oder der Organempfänger lebte oder verstorben ist, wurde angenommen, dass sie/er verstorben ist)
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572043	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die transplantierte Bauchspeicheldrüse funktionierte bei der Organempfängerin / dem Organempfänger zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend gut
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572044	Qualität der Pankreastransplantatfunktion (1. Jahr nach Transplantation)	TKez	Verlaufskennzahl bekannter Status	DeQS	Die Bauchspeicheldrüse funktionierte bei der Organempfängerin / dem Organempfänger ein Jahr nach der Transplantation ausreichend gut



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572047	Entfernung des Pankreastransplantats	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die transplantierte Bauchspeicheldrüse musste bei der Organempfängerin / dem Organempfänger wieder entfernt werden	
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56000	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	QI	Ratenbasiert	DeQS	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.	
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56001	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten	
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56003	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankomst im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten	
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56004	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankomst im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten	
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56005	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm <sup>2</sup>	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm <sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl						
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PCI	Perkutane Koronarinterventi- on (PCI) und Koronarangiogra- phie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56006	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm <sup>2</sup>	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis- Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm <sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarinterventi- on (PCI) und Koronarangiogra- phie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56007	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm <sup>2</sup>	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis- Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm <sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarinterventi- on (PCI) und Koronarangiogra- phie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56008	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis- Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
PCI	Perkutane Koronarinterventi- on (PCI) und Koronarangiogra- phie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56009	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml	QI	Raten- basiert	DeQS	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
PCI	Perkutane Koronarinterventi- on (PCI) und Koronarangiogra- phie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56010	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml	QI	Raten- basiert	DeQS	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
PCI	Perkutane Koronarinterventi- on (PCI) und Koronarangiogra- phie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56011	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml	QI	Raten- basiert	DeQS	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl					
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	QI	Ratenbasiert	DeQS	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56016	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	QI	Ratenbasiert	DeQS	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101803	Leitlinienkonforme Indikation	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54140	Leitlinienkonforme Systemwahl	QI	Ratenbasiert	DeQS	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	52139	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln	QI	Ratenbasiert	DeQS	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101800	Dosis-Flächen-Produkt	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HSMDEF- HSM-IMPL	Herzschritt- macher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	52305	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen	QI	Raten- basiert	DeQS	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.
HSMDEF- HSM-IMPL	Herzschritt- macher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101801	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	QI	Raten- basiert	DeQS	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF- HSM-IMPL	Herzschritt- macher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	52311	Sondendislokation oder - dysfunktion	QI	Raten- basiert	DeQS	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
HSMDEF- HSM-IMPL	Herzschritt- macher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101802	Zugang über die Vena subclavia beim Verschieben der Sonden	TKez	Raten- basiert	DeQS	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzenvorgeschoben
HSMDEF- HSM-IMPL	Herzschritt- macher- Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	51191	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF- HSM-AGGW	Herzschritt- macher- Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	52307	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HSMDEF-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	111801	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	QI	Ratenbasiert	DeQS	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
HSMDEF-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	121800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	QI	Ratenbasiert	DeQS	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
HSMDEF-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	52315	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	QI	Ratenbasiert	DeQS	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
HSMDEF-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	51404	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	50055	Leitlinienkonforme Indikation	QI	Ratenbasiert	DeQS	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	50005	Leitlinienkonforme Systemwahl	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52131	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln	QI	Raten- basiert	DeQS	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmalig eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	131801	Dosis-Flächen-Produkt	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52316	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen	QI	Raten- basiert	DeQS	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	131802	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	QI	Raten- basiert	DeQS	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52325	Sondendislokation oder - dysfunktion	QI	Raten- basiert	DeQS	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl					
	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	131803	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschreiben der Sonden	Tkez	Raten- basiert	DeQS	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
HSMDEF- DEF-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	51186	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF- DEF-AGGW	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird	52321	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
HSMDEF- DEF-AGGW	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird	141800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	QI	Raten- basiert	DeQS	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF- DEF-REV	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemw echsel/Explantati on	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	151800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	QI	Raten- basiert	DeQS	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich			ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl							
HSMDEF- DEF-REV	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemw echsel/Explantati on	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52324	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	QI	Raten- basiert	DeQS	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)		
HSMDEF- DEF-REV	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemw echsel/Explantati on	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	51196	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)		
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	603	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen- chirurgisch	QI	Raten- basiert	DeQS	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht		
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	604	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen- chirurgisch	QI	Raten- basiert	DeQS	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht		
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	52240	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis- Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt		



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl					
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	11704	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	11724	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	605	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	606	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51859	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen- chirurgisch	TKeZ	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51437	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	QI	Raten- basiert	DeQS	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51443	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	QI	Raten- basiert	DeQS	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51873	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KAROTIS	Karotis- Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51865	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	TKeZ	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51445	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51448	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	51860	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	161800	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	51906	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS / PlanQI	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovariengriff mit Gewebeentfernung	QI	Raten- basiert	DeQS / PlanQI	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	QI	Raten- basiert	DeQS / PlanQI	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	60685	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	QI	Raten- basiert	DeQS	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	172000_ 10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund	EKez	Raten- basiert	DeQS	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	172001_ 10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund	EKez	Raten- basiert	DeQS	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	60686	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	QI	Ratenbasiert	DeQS	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis	
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	612	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre	QI	Ratenbasiert	DeQS	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis	
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	52283	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheeter	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	QI	Ratenbasiert	DeQSI	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	50045	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	QI	Ratenbasiert	DeQS / PlanQI	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	52249	Kaiserschnittgeburt	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182000_ 52249	Robson-Klassifikation - Ebene 1	EKez	Raten- basiert	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182001_ 52249	Robson-Klassifikation - Ebene 2	EKez	Raten- basiert	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182002_ 52249	Robson-Klassifikation - Ebene 3	EKez	Raten- basiert	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrggebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182003_ 52249	Robson-Klassifikation - Ebene 4	EKez	Raten- basiert	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrggebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182004_ 52249	Robson-Klassifikation - Ebene 5	EKez	Raten- basiert	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrggebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182005_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 6	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182006_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 7	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182007_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 8	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182008_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 9	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182009_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 10	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	QI	Ratenbasiert	DeQS / PlanQI	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	321	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51397	Azidose bei reifen Einlingen	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51831	Azidose bei frühgeborenen Einlingen	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	QI	Raten- basiert	DeQS/ PlanQI	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS/ PlanQI	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51808_5 1803	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS/ PlanQI	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51813_5 1803	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Appar unter 5	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS/ PlanQI	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51818_5 1803	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter -16	Kkez	Logistische Regression (O/E)	DeQS / PlanQI	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51823_5 1803	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)	Kkez	Logistische Regression (O/E)	DeQS / PlanQI	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	181800	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	181801_181800	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten	Kkez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	181802_181800	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten	Kkez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54030	Präoperative Verweildauer	QI	Ratenbasiert	DeQS	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl						
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetische r Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54050	Sturzprophylaxe	QI	Raten- basiert	DeQS	Vorbauende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetische r Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54033	Gehunfähigkeit bei Entlassung	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetische r Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54029	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer Hüftgelenknahe Femurfraktur	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfinden und bei denen die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetische r Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54042	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer Hüftgelenknahe Femurfraktur	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich			ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl							
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetische r Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenstücke durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54046	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur	TKeZ	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)		
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54001	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen- Erstimplantation	QI	Raten- basiert	DeQS	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht		
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54002	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht		
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54003	Präoperative Verweildauer	QI	Raten- basiert	DeQS	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation		
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54004	Sturzprophylaxe	QI	Raten- basiert	DeQS	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden		
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54016	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)		



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl						
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54017	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54015	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54018	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54019	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmalig ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54120	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	191800_54120	Implantatassoziierte Komplikationen	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine Implantatfraktur, periprotektische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	191801_54120	Weichteilkomplikationen	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wund-hämatom), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54012	Gehunfähigkeit bei Entlassung	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl						
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54013	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Raten- basiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
HGV-HEP	Hüftendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	191914	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54020	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen- Erstimplantation	QI	Raten- basiert	DeQS	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54021	Indikation zur unikondyliären Schlittenprothese	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54022	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54123	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen- Erstimplantation	QI	Raten- basiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl					
	Leistungsbereich	Allgemeinvertindliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinvertindliche Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	50481	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Ratenbasiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenerkrankungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54124	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation	QI	Ratenbasiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54125	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Ratenbasiert	DeQS	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54028	Gehunfähigkeit bei Entlassung	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KEP	Knieendoprothese nversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54127	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	QI	Ratenbasiert	DeQS	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl						
Leistungs- bereich-ID	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	QI	Raten- basiert	DeQS / PlanQI	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	QI	Raten- basiert	DeQS / PlanQI	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	2163	Primäre Axilladissektion bei DCIS	QI	Raten- basiert	DeQS / PlanQI	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	QI	Raten- basiert	DeQS	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51847	Indikation zur Sentinel- Lymphknoten-Biopsie	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	QI	Ratenbasiert	DeQS	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	60659	Nachresektionsrate	QI	Ratenbasiert	DeQS	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	QI	Ratenbasiert	DeQS	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
DEK	Dekubitusprophylaxe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	52009	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich			ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl						
DEK	Dekubitusprophyl axe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2	52326	TKez	Quote	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschrüfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)	
DEK	Dekubitusprophyl axe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3	521801	TKez	Quote	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)	
DEK	Dekubitusprophyl axe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet	521800	TKez	Quote	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.	
DEK	Dekubitusprophyl axe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4	52010	QI	Quote	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51070	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen	QI	Ratenbasiert	DeQS	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51832	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51837	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51076	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50050	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwerwiegenden Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51838	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51843	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51079	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50053	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51078	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50052	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)	TKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut der Augen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51901	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51136_5 1901	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Frühgeborene, die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51141_5 1901	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Frühgeborene, die eine schwerwiegende Hirnblutung hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51146_5 1901	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung des Darms hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51156_5 1901	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Lunge hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51161_5 1901	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)	KKez	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50060	Nosokomiale Infektion	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50062	Pneumothorax unter oder nach Beatmung	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222000_50062	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222001_50062	Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222002_ 50062	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage	EKez	Raten- basiert	DeQS	Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	52262	Zunahme des Kopfumfangs	QI	Raten- basiert	DeQS	Wachstum des Kopfes
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50063	Durchführung eines Hörtests	QI	Raten- basiert	DeQS	Ein Hörtest wurde durchgeführt
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50069	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50074	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko- Lebendgeborenen	QI	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2005	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	QI	Raten- basiert	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2006	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2007	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232000_2005	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232001_2006	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232002_2007	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl					
Leistungs- bereich-ID	Leistungs- bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun- gsart	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2009	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme	QI	Raten- basiert	DeQS	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232003_ 2009	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID- 19-Fälle)	EKez	Raten- basiert	DeQS	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden).
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2013	Frühmobilisation nach Aufnahme	QI	Raten- basiert	DeQS	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232004_ 2013	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)	EKez	Raten- basiert	DeQS	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	QI	Raten- basiert	DeQS	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232005_ 2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)	EKez	Raten- basiert	DeQS	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnungsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs						Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2036	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232006_2036	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	231900	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)	TKez	Ratenbasiert	DeQS	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232008_231900	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)	EKez	Ratenbasiert	DeQS	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt).	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	50778	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	Logistische Regression (O/E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	Berechnun gsart	Bezug zum Verfahren	Qualitätsindikator / Kennzahl	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl
	Leistungs-bereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs							
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232007_ 50778	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)	EKez	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232010_ 50778	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)	EKez	Logistische Regression (O / E)	DeQS	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	QI	Raten- basiert	DeQS	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232009_ 50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)	EKez	Raten- basiert	DeQS	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

**Tabelle B:**

**Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen / Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen mit eingeschränkter methodischer Eignung**

[leer]



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

**Tabelle C:**  
**Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen**

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Qualitätsindikator / Kennzahl		
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58000	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58004	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58002	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58003	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58001	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS	
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58005	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres	QI	DeQS	
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58006	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS	
KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382001	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	
KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382002	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen	TKez	DeQS	
KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382003	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	
KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382004	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382007	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird	382008	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372002	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372003	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372004	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372007	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird	372008	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil) zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	412000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil) zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	412001	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil) zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	412002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412016	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412003	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412006	Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412007	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412008	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412009	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb eines Jahres nach einem Eingriff	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412010	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412011	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412014	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412015	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412012	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS
KCHK-HK-CHIR	Offen-chirurgische kombinierte Herzklappeneingriffe	Operation an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, die mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der Brustkorb eröffnet wird	412013	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422001	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422016	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422003	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422006	Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422007	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422008	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422009	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422010	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422011	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422014	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422015	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422012	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS
KCHK-HK-KATH	Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	Eingriff an mindestens zwei Herzklappen gleichzeitig, der mindestens die Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader) oder die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft. Dazu wird ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben	422013	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352001	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352002	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen	TKez	DeQS
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352003	Erneute Koronarchirurgie innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352004	PCI innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352005	PCI innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352008	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352009	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362001	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362002	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362003	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362004	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362022	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362005	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362006	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362007	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362008	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen	TKez	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362009	Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362010	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362011	Erneute Koronarchirurgie innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362012	PCI innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362013	PCI innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362014	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362015	Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362016	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362017	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362020	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362021	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362018	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird	362019	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402001	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402014	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402003	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402006	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402007	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402008	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402009	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402012	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402013	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402010	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil) zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird	402011	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392001	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392014	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392003	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392006	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392007	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392008	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392009	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392012	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392013	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392010	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS
KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z.B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird	392011	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572001	Aufklärung über Behandlungsoptionen	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572048	Aufklärung über Behandlungsoptionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572003	Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572050	Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572004	Katheterzugang bei Hämodialyse	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572051	Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Qualitätsindikator / Kennzahl			Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572005	Dialysefrequenz pro Woche	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572052	Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572006	Dialysedauer pro Woche	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572053	Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572007	Ernährungsstatus	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572054	Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572008	Anämiemanagement	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572055	Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572009	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572056	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs			ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Leistungsbereich					Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl			
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)			572010	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen		QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)			572057	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren		TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)			572011	1-Jahres-Überleben		TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)			572058	1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren		TKez	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	Nierentransplantation			572100	Niedrige Rate behandlungsbedürftiger Abstoßungen innerhalb von 90 Tagen		QI	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	Nierentransplantation			572101	Hohe Rate behandlungsbedürftiger Abstoßungen innerhalb von 90 Tagen		QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung			56012	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen		QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung			56018	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie		QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung			56020	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI		QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung			56022	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt		QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung			56024	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)		QI	DeQS



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs			ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Leistungsbereich					Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Art des Wertes	
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56026	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)	QI	DeQS			
WI-HI-A	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (ambulant) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	1000	Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Einrichtungen	QI	DeQS			
WI-NI-A	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (ambulant) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	1500	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	QI	DeQS			
WI-NI-A	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (ambulant) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	1501	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	QI	DeQS			
WI-NI-A	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (ambulant) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	1502	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	QI	DeQS			
WI-NI-A	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (ambulant) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	1503	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	QI	DeQS			



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl	Qualitätsindikator / Kennzahl		
WI-NI-A	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (ambulant) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	332000	Das QS-Verfahren befindet sich in Erprobung. Die Funktionalität wird geprüft und optimiert.	TKez	DeQS	
WI-HI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2000	Hygiene- und Infektionsmanagement – stationäre Einrichtungen	QI	DeQS	
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2500	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	QI	DeQS	
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2501	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	QI	DeQS	
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2502	Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	QI	DeQS	





Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes		
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2503	Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	QI	DeQS	
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2504	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	QI	DeQS	
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2505	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	QI	DeQS	
WI-NI-S	Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (stationär) - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	342000	30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (stationäre Operationen)	TKez	DeQS	
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54143	Systeme 3. Wahl	QI	DeQS	
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	102001	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation	QI	DeQS	
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	132003	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation	QI	DeQS	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	331	Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt	TKez	DeQS	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Leistungs- bereich-ID	Leistungsbereich		ID	Qualitätsindikator / Kennzahl		Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs		Bezeichnung des Qualitätsindicators / der Kennzahl			
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182010	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	TKez	DeQS	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182011	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	TKez	DeQS	
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182014	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	TKez	DeQS	
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54010	Beweglichkeit bei Entlassung	TKez	DeQS	
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54026	Beweglichkeit bei Entlassung	TKez	DeQS	
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	QI	DeQS	
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	QI	DeQS	
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk	QI	DeQS	
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk	QI	DeQS	
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51077	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) (rohe Rate)	TKez	DeQS	
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50051	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)	TKez	DeQS	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

**Tabelle D:**  
Übersicht über die Leistungsbereiche im Richtlinienkontext (der zu veröffentlichten Erfassungsmodule und Zählleistungsbereiche)

DeQs-Richtlinie	Datenerfassung				Auswertung		
	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)	
			Basis C-1.1 im Qualitätsbericht				Basis C-1.2 im Qualitätsbericht
QS-Verfahren/Leistungsbereich nach Richtlinie							
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	PCI (Dokumentation)	PCI-LKG	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	-	PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	
Nierersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen	PNTX (Dokumentation)	PNTX	Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	-	NET-NTX	Nierentransplantation	
	PNTXFU_De	-	-	-	NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	
	QS	-	-	-	NET-NTX	Nierentransplantation	
Transplantationsmedizin	HTXM	HTXM	Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	HTXM_MKU (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)	TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	
	HTXFU	-	-	-	HTX-HTX	Herztransplantation	
	LTX	LTX	Lebertransplantation	-	TX-LTX	Lebertransplantation	
	LTXFU	-	-	-	-	-	

<sup>1</sup> Die Summe der Zählleistungsbereiche ist jeweils mindestens so groß wie die Fallzahl des dazugehörigen Moduls



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

DeQs-Richtlinie	Datenerfassung				Auswertung	
	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
QS-Verfahren/Leistungsbereich nach Richtlinie	LLS LLSFU LUTX LUTXFU NLS NLSFU  HCH (Dokumentation)	LLS	Leberlebenspende	-	TX-LLS	Leberlebenspenden
		LLSFU	-	-	-	-
		LUTX	Lungen- und Herz-Lungentransplantation	-	TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen
		LUTXFU	-	-	-	-
		NLS	Nierenlebenspende	-	TX-NLS	Nierenlebenspenden
		NLSFU	-	-	-	-
				HCH_KC (Koronarchirurgische Operation)	KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie
				HCH_AK_KATH (Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe)	KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
				HCH_AK_CHIR (Offen-chirurgische Aortenklappeneingriffe)	KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
				-	KAROTIS	Karotis-Revaskularisation
Karotis-Revaskularisation	10/2	10/2	Karotis-Revaskularisation	-	-	



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

DeQs-Richtlinie	Datenerfassung				Auswertung	
	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
QS-Verfahren/Leistungsbereich nach Richtlinie					Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
Ambulant erworbene Pneumonie	PNEU	PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	-	CAP	Ambulant erworbene Pneumonie
Mammachirurgie	18/1	18/1	Mammachirurgie	-	MC	Mammachirurgie
Gynäkologische Operationen	15/1	15/1	Gynäkologische Operationen	-	GYN-OP	Gynäkologische Operationen
Dekubitusprophylaxe	DEK	DEK	Dekubitusprophylaxe	-	DEK	Dekubitusprophylaxe
Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren	09/1	09/1	Herzschrittmacher-Implantation	-	HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation
	09/2	09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	-	HSMDEF-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
	09/3	09/3	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	-	HSMDEF-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
	09/4	09/4	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	-	HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren – Implantation
	09/5	09/5	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	-	HSMDEF-DEFI-AGGW	Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel
	09/6	09/6	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	-	HSMDEF-DEFI-REV	Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation
Perinatalmedizin	16/1	16/1	Geburtshilfe	-	PM-GEHB	Geburtshilfe
	NEO	NEO	Neonatologie	-	PM-NEO	Neonatologie
Hüftgelenkversorgung	HEP	HEP	Hüftendoprothesenversorgung	HEP_WE (Hüftendoprothetik: Wechsel und	HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung



Anhang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für das Berichtsjahr 2021

DeQs-Richtlinie	Datenerfassung			Auswertung	
	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Langform)
QS-Verfahren/Leistungsbereich nach Richtlinie				Komponentenwechsel	
				HEP_IMP (Hüftendprothetik: Hüftendprothesenimplantation)	
Knieendprothesenversorgung	17/1	17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	-	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
	KEP	KEP	Knieendprothesenversorgung	KEP_WE (Knieendprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel)	HGV-OSFRAK
				KEP_IMP (Knieendprothetik: Knieendprothesenimplantation)	Knieendprothesenversorgung