



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2012 – Änderungen gegenüber 2010

Stand: 18.07.2013

Hinweis: Dies ist ein Servicedokument des Gemeinsamen Bundesausschusses: www.g-ba.de
Sollten Angaben in diesem Dokument im Widerspruch zu den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) stehen, so gelten die Qb-R.

Inhalt

Zu diesem Dokument	7
Leerzeichen	7
Umbenennungen	7
Umsetzung in strukturierten Elementen statt Textfeldern.....	7
Allgemeines	8
Krankenhäuser mit mehreren Standorten	8
Schlüssel „Sonstiges“.....	8
Anforderungen zum Datenschutz.....	8
Producer	8
Einleitung	8
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses (vollständige Angaben zur Erreichbarkeit) 10
A-2 (alt)	Alter Abschnitt „A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses“ 12
A-3 (alt)	Alter Abschnitt „A-3 Standort(nummer)“ 12
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers 12
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 12
A-6 (alt)	Alter Abschnitt „A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses“ 12
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 12
A-8 (alt)	Alter Abschnitt „A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses“ 12
A-5	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses... 13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit..... 13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses..... 14
A-11.1 (alt)	Alter Abschnitt „A-11.1 Forschungsschwerpunkte“..... 14
A-8.1	Forschung und akademische Lehre 14
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen 14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus 14
A-10	Gesamtfallzahlen..... 14
A-11	Personal des Krankenhauses..... 15
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen 15
A-11.2	Pflegepersonal 15
A-11.3	Spezielles therapeutisches Personal..... 15

A-11.4	Hygienepersonal	15
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	17
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	17
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen ...	20
B-[X].2	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[X].3 (alt)	Alter Abschnitt „B-[X].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung“	20
B-[X].4 (alt)	Alter Abschnitt „B-[X].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung“	20
B-[X].3	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[X].4	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	21
B-[X].6 (alt)	Alter Abschnitt „B-[X].6 Diagnosen nach ICD“	21
B-[X].5	Hauptdiagnosen nach ICD	21
B-[X].6.2 (alt)	Alter Abschnitt „B-[X].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen“	21
B-[X].7 (alt)	Alter Abschnitt „B-[X].7 Prozeduren nach OPS“	21
B-[X].6	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	21
B-[X].7.2 (alt)	Alter Abschnitt „B-[X].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren“	22
B-[X].7	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	22
B-[X].8	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	22
B-[X].9	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[X].10	Personelle Ausstattung.....	23
B-[X].10.1	Ärzte und Ärztinnen	23
	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	23
B-[X].10.2	Pflegepersonal	23
	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung	24
B-[X].10.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.....	24
C	Qualitätssicherung	26
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	26
C-1.1.[Y]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für.....	26
	Umbenannte Leistungsbereiche	26
C-1.2.[Z]	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH- RL für.....	27
	Qualitätsindikatoren	29

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ...	41
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	42
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	42
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	43
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	43
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	43
Auswahllisten		44
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	44
	Weggefallene Schlüssel	44
	Geänderte Schlüssel	44
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote	44
	Bemerkung.....	44
	Geänderte Schlüssel	44
	Neue Schlüssel	45
	Weggefallene Schlüssel	46
A-7 und B-[X].3	Aspekte der Barrierefreiheit.....	47
	Bemerkung.....	47
	Neue Schlüssel	47
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	49
	Bemerkung.....	49
	Weggefallene Schlüssel	49
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	50
	Weggefallene Schlüssel	50
	Geänderte Schlüssel	50
	Neue Schlüssel	50
A-11.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	50
	Weggefallene Schlüssel	50
	Geänderte Schlüssel	51
	Neue Schlüssel	53
A-13	Besondere apparative Ausstattung	53
	Weggefallene Schlüssel	53
	Geänderte Schlüssel	55
	Neue Schlüssel	56
B-[X].2 und B-[X].7	Medizinische Leistungsangebote	56
	Bemerkung.....	56

	Geänderte Schlüssel – „Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“	56
B-[X].7	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	56
	Weggefallene Schlüssel	56
	Geänderte Schlüssel	56
B-[X].7	Leistungen im Katalog nach § 116b Abs. 3 SGB V	56
	Neue Schlüssel	56
B-[X].10.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	57
	Weggefallene Schlüssel – Facharztbezeichnung	57
	Geänderte Schlüssel – Facharztbezeichnung	57
	Bemerkung – Zusatz-Weiterbildung	57
	Weggefallene Schlüssel – Zusatz-Weiterbildung	57
	Geänderte Schlüssel – Zusatz-Weiterbildung	57
	Neue Schlüssel – Zusatz-Weiterbildung.....	58
B-[X].10.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung	58
	Weggefallene Schlüssel – Fachweiterbildung	58
	Geänderte Schlüssel – Fachweiterbildung	58
	Weggefallene Schlüssel – Zusatzqualifikation	58
	Geänderte Schlüssel – Zusatzqualifikation	58
	Neue Schlüssel – Zusatzqualifikation	58
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht	58
	Geänderte Leistungsbereiche.....	58
	Neue Leistungsbereiche	59
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	59
	Geänderte Schlüssel	59
	Neue Schlüssel	59

Zu diesem Dokument

Leerzeichen

Zeichen werden immer inklusive Leerzeichen gezählt.

„Angaben unter ... sind jeweils auf n Zeichen begrenzt.“

bedeutet also

„Angaben unter ... sind jeweils auf n Zeichen (einschließlich Leerzeichen) begrenzt“.

Umbenennungen

Umbenennungen von Elementen wurden soweit möglich vermieden, um Änderungen gering zu halten. Wo es der Verständlichkeit halber aber notwendig erschien, wurden Elemente auch umbenannt.

Umsetzung in strukturierten Elementen statt Textfeldern

An einigen Stellen war die Ausarbeitung von strukturierten Elementen anstelle von einfachen Textfeldern notwendig.

Allgemeines

Krankenhäuser mit mehreren Standorten

Krankenhäuser mit mehreren Standorten erstellen je Standort einen vollständigen standort-spezifischen Qualitätsbericht (Standortbericht) sowie zusätzlich einen Gesamtbericht über alle Standorte (Gesamtbericht).

Der Gesamtbericht ist dabei die Zusammenfassung aller Standortberichte und hat entsprechend die Daten aller Standortberichte mit einzubeziehen.

Schlüssel „Sonstiges“

Bei den Auswahllisten besteht bis auf die medizinischen Leistungsangebote (**B-[X].2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung** sowie **Medizinische Leistungsangebote** innerhalb des Abschnitts **B-[X].7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**) nicht mehr die Möglichkeit, einen Schlüssel der Art XX00 für „Sonstiges“ auszuwählen und die Bezeichnung selbst zu vergeben.

Anforderungen zum Datenschutz

Aus Datenschutzgründen werden Häufigkeiten <4, die sich aus Zahlen mit Patientenbezug ergeben (z. B. OPS-Anzahl, Leistungsbereiche), mit „<4“ angegeben. Die Angaben von Standorten, die diesen Tatbestand erfüllen, sind in der Summenbildung für den Gesamtbericht des Krankenhauses nicht zu berücksichtigen. In diesem Fall ist im Gesamtbericht zusätzlich zu dieser Summe ein „+ <4“ anzugeben.

Die neuen Datenschutz-Anforderungen sind bei „B-[X].5 Hauptdiagnosen nach ICD“, „B-[X].6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS“, „B-[X].8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V“, „C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate“ und „C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren“ zu beachten.

Producer

Im Rootelement <Qualitätsbericht> steht vor dem Element <Einleitung> der Name des Herstellers der das XML generierenden Software als Zeichenkette.

Umsetzung:

<Producer>

1

Einleitung

Dieser Abschnitt ist neu und enthält die folgenden drei Punkte:

- die für die **Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**
- die für die **Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person** („Krankenhausleitung, vertreten durch ...“)
- **weiterführende Links** (z. B. zur Homepage des Krankenhauses, zu Broschüren, Unternehmensberichten), sofern diese nicht an geeigneter Stelle im Qualitätsbericht eingefügt werden können

Umsetzung:

<Einleitung>	1
<Verantwortlicher_Erstellung>	1
<Person_Kontakt>	1
<Person>	1
Titel	
0..1	
Vorname	
0..1	
Nachname	1
Position	
0..1	
</Person>	
<Elektronischer_Kontakt>	1
<Telefon>	
0..1	
<Fax>	
0..1	
Email	
0..1	
</Elektronischer_Kontakt>	
</Person_Kontakt>	
</Verantwortlicher_Erstellung>	
<Verantwortlicher_Krankenhausleitung>	1
<Person_Kontakt>	1
...	
</Person_Kontakt>	
</Verantwortlicher_Krankenhausleitung>	
URL_Homepage_Krankenhaus	
0..1	
URL>Weitere_Informationen	
0..1	
<Weiterfuehrende_Links>	
0..1	
<Link>	
1..n	
URL	1
Beschreibung	
0..1	
</Link>	
</Weiterfuehrende_Links>	
</Einleitung>	

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Berichtsteil A hat eine neue Bezeichnung.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses (vollständige Angaben zur Erreichbarkeit)

Der Abschnitt umfasst die alten Abschnitte A-1 bis A-3.

I. Angaben zum Krankenhaus (einziger Standort oder Krankenhaus bei Krankenhäusern mit mehreren Standorten):

1. Name und Hausanschrift des Krankenhauses; zusätzlich optional: Postanschrift
2. Institutionskennzeichen: Hier ist das (eine) Institutionskennzeichen anzugeben, das auch für die Identifikation bei der Annahmestelle verwendet wird.
3. Standortnummer: Krankenhäuser mit einem Standort geben die Nummer 00 an, beim Gesamtbericht über mehrere Standorte ist die Nummer 99 anzugeben.
4. Erreichbarkeit per Telefon, Fax
5. E-Mail-Adresse
6. Internet-Adresse
7. Leitung des Krankenhauses: Ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung und Verwaltungsleitung mit Daten zur Erreichbarkeit

II. Bei Krankenhäusern mit mehreren Standorten zusätzlich:

In den Einzelberichten:

a) Angaben zum Standort, über den berichtet wird

8. Name und Hausanschrift des Krankenhausstandorts; zusätzlich optional: Postanschrift
9. Institutionskennzeichen: Hier ist das (eine) Institutionskennzeichen anzugeben, das auch für die Identifikation bei der Annahmestelle verwendet wird.
10. Standortnummer: interne laufende Nummer des Standortes, auf den sich der Qualitätsbericht bezieht, beginnend mit der Nummer 01
11. Erreichbarkeit per Telefon, Fax
12. E-Mail-Adresse
13. Internet-Adresse
14. Leitung des Krankenhauses: Ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung und Verwaltungsleitung mit Daten zur Erreichbarkeit

Im Gesamtbericht:

b) Kontaktdaten aller Standorte gemäß A-1 II. a) der Einzelberichte

Umsetzung:

Krankenhaus_Name umbenannt in Name

Neue Elemente in <Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend:

<Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend

1

Name	1
IK	1
Standortnummer	1
...	
<Aerztliche_Leitung>	1
<Person_Kontakt>	
1..n	
<Person>	1
Titel	
0..1	
Vorname	
0..1	
Nachname	1
Position	
0..1	
</Person>	
<Elektronischer_Kontakt>	1
<Telefon>	
0..1	
<Fax>	
0..1	
Email	
0..1	
</Elektronischer_Kontakt>	
</Person_Kontakt>	
</Aerztliche_Leitung>	
<Pflegedienstleitung>	1
<Person_Kontakt>	
1..n	
...	
</Person_Kontakt>	
</Pflegedienstleitung>	
<Verwaltungsleitung>	1
<Person_Kontakt>	
1..n	
...	
</Person_Kontakt>	
</Verwaltungsleitung>	
</Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend	
Und <Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend befindet sich jetzt in:	
<Krankenhaus>	1
<Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend	1
</Krankenhaus>	
<Einzigster_Standort/>	1
<Standort_dieses_Berichts>	1
<Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend	1
</Standort_dieses_Berichts>	
<Standorte_des_Krankenhauses>	1
<Kontaktdaten> - fachabteilungsübergreifend	
1..n	
</Standorte_des_Krankenhauses>	

Das Element <Krankenhaus> wird im XML mit einem der folgenden vier Elemente kombiniert:

<Einzigster_Standort/>	Das Haus hat genau einen Standort (Normalfall).
<Standort_dieses_Berichts>	Das Haus hat mehr als einen Standort. In diesem Fall stehen hier die Kontaktdaten des Standorts dieses Berichts.
<Standorte_des_Krankenhauses>	Die Liste der Kontaktdaten aller Standorte im Gesamtbericht.

Genau eines der ersten beiden Elemente kommt nur im Einzelbericht vor. Das letzte Element kommt immer und nur im Gesamtbericht vor.

A-2 (alt) *Alter Abschnitt „A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses“*

Der Abschnitt wurde gelöscht; er findet sich jetzt als Teil von A-1 wieder. Dort ist jetzt nur genau das (eine) Institutionskennzeichen anzugeben, das auch für die Identifikation bei der Annahmestelle verwendet wird.

A-3 (alt) *Alter Abschnitt „A-3 Standort(nummer)“*

Der Abschnitt wurde gelöscht; er findet sich jetzt als Teil von A-1 wieder.

A-2 *Name und Art des Krankenhausträgers*

Der alte Abschnitt A-4.

A-3 *Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus*

Der alte Abschnitt A-5 mit neuer Bezeichnung.

A-6 (alt) *Alter Abschnitt „A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses“*

Der Abschnitt wurde gelöscht.

A-4 *Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie*

Der alte Abschnitt A-7.

A-8 (alt) *Alter Abschnitt „A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses“*

Der Abschnitt wurde gelöscht.

A-5 *Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses*

Der alte Abschnitt A-9.

Die Auswahl des Schlüssels MP00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

Hinweis: Der alte Abschnitt „B-[X].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung“ wurde gelöscht.

Umsetzung:

<Leistungsangebot> umbenannt in <MP_Leistungsangebot>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Der alte Abschnitt A-10 mit neuer Bezeichnung.

Hinzugekommen ist eine neue Spalte „**Zusatzangaben**“. Diese Zusatzangaben sind bei den entsprechenden Leistungsangeboten verpflichtend anzugeben und auf jeweils 300 Zeichen begrenzt.

Die Auswahl des Schlüssels SA00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

Hinweis: Der alte Abschnitt „B-[X].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung“ wurde gelöscht.

Hinweis: Besondere_Ernaehrungsgewohnheiten sind zurzeit noch als Textfeld umgesetzt, könnten aber in einer zukünftigen Version strukturiert mit Auswahlliste umgesetzt werden.

Umsetzung:

<Nicht_Medizinische_Serviceangebote> umbenannt in
<Nicht_Medizinische_Leistungsangebote>

<Serviceangebot> umbenannt in <NM_Leistungsangebot>

SA_Schlüssel umbenannt in NM_Schlüssel

Und neu in <NM_Leistungsangebot>:

<Zusatzangaben>

0..1

<Mediennutzung>	1
Kosten_pro_Tag	1
</Mediennutzung>	
<Telefonnutzung>	1
Kosten_pro_Tag	1
Kosten_pro_Minute_ins_deutsche_Festnetz	1
Kosten_pro_Minute_bei_eintreffenden_Anrufen	1
</Telefonnutzung>	
<Parkplatznutzung>	1
Kosten_pro_Stunde_Max	1
Kosten_pro_Tag_Max	
0..1	
</Parkplatznutzung>	
Besondere_Ernaehrungsgewohnheiten	1
</Zusatzangaben>	
URL	
0..1	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Dieser Abschnitt ist neu.

Die entsprechenden Aspekte sind aus der Auswahlliste „Aspekte der Barrierefreiheit (A-7 und B-[X].3)“ (Anhang 2) auszuwählen und mit der jeweiligen Nummer in den Qualitätsbericht zu übernehmen.

Aspekte, die hier angegeben werden, dürfen unter B-[X].3 nicht wiederholt werden.

Zu jedem Aspekt kann ein **Kommentar/Erläuterung**, begrenzt auf jeweils 300 Zeichen, angegeben werden.

Umsetzung:

```
<Barrierefreiheit>
  0..1
  <Barrierefreiheit_Aспект>
    1..n
    BF_Schluesssel
    Erlaeuterungen
    0..1
  </Barrierefreiheit_Aспект>
</Barrierefreiheit>
```

1

A-8 *Forschung und Lehre des Krankenhauses*

Der alte Abschnitt A-11.

A-11.1 (alt) *Alter Abschnitt „A-11.1 Forschungsschwerpunkte“*

Der Abschnitt wurde gelöscht.

A-8.1 *Forschung und akademische Lehre*

Der alte Abschnitt A-11.2 mit neuer Bezeichnung.

Die Auswahl des Schlüssels FL00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

A-8.2 *Ausbildung in anderen Heilberufen*

Der alte Abschnitt A-11.3.

Die Auswahl des Schlüssels HB00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

A-9 *Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus*

Der alte Abschnitt A-12.

A-10 *Gesamtfallzahlen*

Der alte Abschnitt A-13 mit neuer Bezeichnung.

Die **Ambulante Fallzahl** wird jetzt immer in Fallzählweise angegeben.

Umsetzung:

```
<Ambulante_Fallzahlen> gelöscht und neu in <Fallzahlen>:
```

```
Ambulante_Fallzahl
```

1

Wertebereich: 0.. 20.000.000

A-11 Personal des Krankenhauses

Der alte Abschnitt A-14.

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Der alte Abschnitt A-14.1.

Belegärzte und Belegärztinnen, die an mehreren Standorten tätig sind, sind auch mehrfach für die entsprechenden Standorte anzugeben. Im Gesamtbericht kann daher die Anzahl der Belegärzte und Belegärztinnen von der Summe der Anzahl der Belegärzte und Belegärztinnen der Standorte abweichen.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

A-11.2 Pflegepersonal

Der alte Abschnitt A-14.2.

Entbindungspfleger und Hebammen, die an mehreren Standorten tätig sind, sind auch mehrfach für die entsprechenden Standorte anzugeben. Im Gesamtbericht kann daher die Anzahl der Entbindungspfleger und Hebammen von der Summe der Anzahl der Entbindungspfleger und Hebammen der Standorte abweichen.

Die Angabe von zusätzlichem Pflegepersonal unter „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der alte Abschnitt A-14.3.

Die Auswahl des Schlüssels SP00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

A-11.4 Hygienepersonal

Dieser Abschnitt ist neu.

Für die vier Positionen

- **Krankenhaushygieniker** und Krankenhaushygienikerinnen
- **Hygienebeauftragte Ärzte** und hygienebeauftragte Ärztinnen
- Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „**Hygienefachkräfte**“ (HFK)
- **Hygienebeauftragte in der Pflege**

ist die Anzahl der Personen anzugeben.

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die an mehreren Standorten tätig sind, sind auch mehrfach anzugeben. Hier kann die Summe der einzelnen Standorte die Gesamtsumme übersteigen.

Zu jeder Position kann ein **Kommentar/Erläuterung**, begrenzt auf jeweils 500 Zeichen, angegeben werden.

Weiterhin ist anzugeben, ob eine **Hygienekommission eingerichtet** wurde. In diesem Fall ist der bzw. die **Vorsitzende** anzugeben.

Umsetzung:

<Hygienepersonal>	
0..1	
<Krankenhausthygieniker>	1
Anzahl	1
Erlaeuterungen	
0..1	
</Krankenhausthygieniker>	
<Hygienebeauftragte_Aerzte>	
0..1	
Anzahl	1
Erlaeuterungen	
0..1	
</Hygienebeauftragte_Aerzte>	
<Hygienefachkraefte>	
0..1	
Anzahl	1
Erlaeuterungen	
0..1	
</Hygienefachkraefte>	
<Hygienebeauftragte_Pflege>	
0..1	
Anzahl	1
Erlaeuterungen	
0..1	
</Hygienebeauftragte_Pflege>	
Hygienekommission_nicht_eingerichtet	1
Vorsitzender_Hygienekommission	1
</Hygienepersonal>	

A-12 **Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Dieser Abschnitt ist neu.

Hier sollen Angaben zum zentralen Qualitätsmanagement gemacht werden. Anzugeben sind die verantwortlichen Personen ggf. mit Arbeitsschwerpunkten, mit Adresse(n), Telefon, Fax und E-Mail.

Umsetzung:

<Verantwortliche_Qualitaetsmanagement>	1
<Verantwortliche_Person>	
1..n	
<Person_Adresse_Kontakt>	1
<Person>	1
Titel	
0..1	

0..1	Vorname	
	Nachname	1
	Position	
0..1	</Person>	
	<Adresse>	
0..1	Strasse	
0..1	Hausnummer	
0..1	Postleitzahl	1
	Ort	1
	</Adresse>	
	<Elektronischer_Kontakt>	1
	<Telefon>	
0..1	<Fax>	
0..1	Email	
0..1	</Elektronischer_Kontakt>	
	</Person_Adresse_Kontakt>	
	Arbeitsschwerpunkte	
0..1	</Verantwortliche_Person>	
	</Verantwortliche_Qualitaetsmanagement>	

A-13 *Besondere apparative Ausstattung*

Der alte Abschnitt A-15 mit neuer Bezeichnung.

Die Auswahl des Schlüssels AA00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

A-14 *Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement*

Dieser Abschnitt ist neu.

Für die zehn Positionen

- Im Krankenhaus ist ein **strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement** eingeführt.
- Im Krankenhaus existiert ein **schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement** (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).
- Das Beschwerdemanagement regelt den **Umgang mit mündlichen Beschwerden**.
- Das Beschwerdemanagement regelt den **Umgang mit schriftlichen Beschwerden**.
- Die **Zeitziele für die Rückmeldung** an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.
- Eine **Ansprechperson** für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.

- Ein **Patientenfürsprecher** oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.
- **Anonyme Eingabemöglichkeiten** von Beschwerden
- **Patientenbefragungen**
- **Einweiserbefragungen**

kann jeweils ein **Kommentar/Erläuterung**, begrenzt auf jeweils 500 Zeichen, angegeben werden.

Umsetzung:

```

<Beschwerdemanagement>
  0..1
  <Strukturiertes_Beschwerdemanagement> 1
    Strukturiertes_Beschwerdemanagement_eingefuehrt
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
</Strukturiertes_Beschwerdemanagement>
<Schriftliches_Konzept> 1
  Schriftliches_Konzept_existiert
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
</Schriftliches_Konzept>
<Umgang_muendliche_Beschwerden> 1
  Umgang_muendliche_Beschwerden_geregelt
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
</Umgang_muendliche_Beschwerden>
<Umgang_schriftliche_Beschwerden> 1
  Umgang_schriftliche_Beschwerden_geregelt
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
</Umgang_schriftliche_Beschwerden>
<Zeitziele_fuer_Rueckmeldung> 1
  Zeitziele_fuer_Rueckmeldung_definiert
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
</Zeitziele_fuer_Rueckmeldung>
<Ansprechpartner>
  0..1
    <Ansprechpersonen> 1
      <Person_Adresse_Kontakt>
    1..n
      </Ansprechpersonen>
    URL
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
</Ansprechpartner>

```

<Patientenfuersprecher>	
0..1	
<Fuersprechpersonen>	1
<Person_Adresse_Kontakt>	
1..n	
</Fuersprechpersonen>	
Erlaeuterungen	
0..1	
</Patientenfuersprecher>	
<Anonyme_Eingabemoeglichkeiten>	
0..1	
<Personen_Anonyme_Eingabe>	
0..1	
<Person_Kontakt>	
1..n	
</Personen_Anonyme_Eingabe>	
Telefon	
0..1	
Email	
0..1	
Erlaeuterungen	
0..1	
URL_Kontaktformular	
0..1	
</Anonyme_Eingabemoeglichkeiten>	
<Patientenbefragungen>	1
Patientenbefragungen_durchgefuehrt	
0..1	
URL	
0..1	
Erlaeuterungen	
0..1	
</Patientenbefragungen>	
<Einweiserbefragungen>	1
Einweiserbefragungen_durchgefuehrt	
0..1	
URL	
0..1	
Erlaeuterungen	
0..1	
</Einweiserbefragungen>	
</Beschwerdemanagement>	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[X].2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Der alte Abschnitt B-[X].2 mit neuer Bezeichnung („Versorgungsschwerpunkte“ wurde umbenannt in „Medizinische Leistungsangebote“).

Hinweis: Die Auswahl der Schlüssel VR00 bis VZ00 für „Sonstiges“ ist hier weiterhin möglich. Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

Hinweis: Der alte Abschnitt „A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses“ wurde gelöscht.

Umsetzung:

<Versorgungsschwerpunkte> umbenannt in <Medizinische_Leistungsangebote>

<Versorgungsschwerpunkt> umbenannt in <Medizinisches_Leistungsangebot>

B-[X].3 (alt) Alter Abschnitt „B-[X].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung“

Der Abschnitt wurde gelöscht.

B-[X].4 (alt) Alter Abschnitt „B-[X].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung“

Der Abschnitt wurde gelöscht.

B-[X].3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Dieser Abschnitt ist neu.

Die entsprechenden Aspekte sind aus der Auswahlliste „Aspekte der Barrierefreiheit (A-7 und B-[X].3)“ (Anhang 2) auszuwählen und mit der jeweiligen Nummer in den Qualitätsbericht zu übernehmen.

Aspekte, die schon unter A-7 angegeben werden, dürfen hier nicht wiederholt werden.

Zu jedem Aspekt kann ein **Kommentar/Erläuterung**, begrenzt auf jeweils 300 Zeichen, angegeben werden.

Umsetzung:

<Barrierefreiheit>

0..1

<Barrierefreiheit_Aспект>

1..n

BF_Schluesel

Erlaeuterungen

0..1

</Barrierefreiheit_Aспект>

1

</Barrierefreiheit>

B-[X].4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Der alte Abschnitt B-[X].5 mit neuer Bezeichnung.

Neu ist das Feld **Kommentar/Erläuterung**, begrenzt auf jeweils 300 Zeichen.

Umsetzung:

Neu in <Organisationseinheit_Fachabteilung>:

<Fallzahlen_OE>	1
Vollstationaere_Fallzahl	1
Teilstationaere_Fallzahl	1
Erlaeuterungen	
0..1	
</Fallzahlen_OE>	

B-[X].6 (alt) Alter Abschnitt „B-[X].6 Diagnosen nach ICD“

Der Abschnitt wurde gelöscht, nicht jedoch „B-[X].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD“.

B-[X].5 Hauptdiagnosen nach ICD

Der alte Abschnitt B-[X].6.1.

Aus Datenschutzgründen werden Häufigkeiten <4, die sich aus Zahlen mit Patientenbezug ergeben (z. B. OPS-Anzahl, Leistungsbereiche), mit „<4“ angegeben. Die Angaben von Standorten, die diesen Tatbestand erfüllen, sind in der Summenbildung für den Gesamtbericht des Krankenhauses nicht zu berücksichtigen. In diesem Fall ist im Gesamtbericht zusätzlich zu dieser Summe ein „+ <4“ anzugeben.

Umsetzung:

Zusätzlich zu Fallzahl und Fallzahl_Datenschutz gibt es jetzt:

<Fallzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>	1
Fallzahl	
0..1	
Anzahl_FA_Datenschutz	1
</Fallzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>	

Eins der drei Elemente Fallzahl, Fallzahl_Datenschutz oder <Fallzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> muss angegeben werden.

B-[X].6.2 (alt) Alter Abschnitt „B-[X].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen“

Der Abschnitt wurde gelöscht.

B-[X].7 (alt) Alter Abschnitt „B-[X].7 Prozeduren nach OPS“

Der Abschnitt wurde gelöscht, nicht jedoch „B-[X].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS“.

B-[X].6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Der alte Abschnitt B-[X].7.1.

Aus Datenschutzgründen werden Häufigkeiten <4, die sich aus Zahlen mit Patientenbezug ergeben (z. B. OPS-Anzahl, Leistungsbereiche), mit „<4“ angegeben. Die Angaben von Standorten, die diesen Tatbestand erfüllen, sind in der Summenbildung für den Gesamtbericht des Krankenhauses nicht zu berücksichtigen. In diesem Fall ist im Gesamtbericht zusätzlich zu dieser Summe ein „+ <4“ anzugeben.

Auf Beschluss des G-BA steht hier statt bisher „Fallzahl“ jetzt „Anzahl“.

Umsetzung:

<Fallzahl> umbenannt in <Anzahl>

<Fallzahl_Datenschutz> umbenannt in <Anzahl_Datenschutz>

Zusätzlich zu Anzahl und Anzahl_Datenschutz gibt es jetzt:

```
<Anzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> 1
  Anzahl
  0..1
  Anzahl_FA_Datenschutz 1
</Anzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>
```

Eins der drei Elemente Anzahl, Anzahl_Datenschutz oder <Anzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> muss angegeben werden.

B-[X].7.2 (alt) Alter Abschnitt „B-[X].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren“

Der Abschnitt wurde gelöscht.

B-[X].7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Der alte Abschnitt B-[X].8.

Die Auswahl des Schlüssels AM00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

B-[X].8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Der alte Abschnitt B-[X].9.

Aus Datenschutzgründen werden Häufigkeiten <4, die sich aus Zahlen mit Patientenbezug ergeben (z. B. OPS-Anzahl, Leistungsbereiche), mit „<4“ angegeben. Die Angaben von Standorten, die diesen Tatbestand erfüllen, sind in der Summenbildung für den Gesamtbericht des Krankenhauses nicht zu berücksichtigen. In diesem Fall ist im Gesamtbericht zusätzlich zu dieser Summe ein „+ <4“ anzugeben.

Auf Beschluss des G-BA steht hier statt bisher „Fallzahl“ jetzt „Anzahl“.

Umsetzung:

<Fallzahl> umbenannt in <Anzahl>

<Fallzahl_Datenschutz> umbenannt in <Anzahl_Datenschutz>

Zusätzlich zu Anzahl und Anzahl_Datenschutz gibt es jetzt:

```
<Anzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> 1
  Anzahl
  0..1
```

<pre>Anzahl_FA_Datenschutz </Anzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz></pre> <p>Eins der drei Elemente Anzahl, Anzahl_Datenschutz oder <Anzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> muss angegeben werden.</p>	1
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

B-[X].9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Der alte Abschnitt B-[X].10.

B-[X].10 Personelle Ausstattung

Der alte Abschnitt B-[X].11.

B-[X].10.1 Ärzte und Ärztinnen

Der alte Abschnitt B-[X].11.1.

Es gibt ein neues Feld **Anzahl je Fall** zwischen **Anzahl** und **Kommentar/Erläuterung**. Hier ist das Verhältnis von Vollkräften/Personen zu der unter B-[X].4 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung anzugeben. Der Wert **Anzahl je Fall** wird von der das XML generierenden Software errechnet und nicht vom Benutzer eingegeben.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

Umsetzung:

Bei den Elementen <Aerzte_ohne_Belegaerzte>, <Fachaezte>, <Belegaerzte> gibt es jetzt zusätzlich:

```
Anzahl_je_Fall
0..1
```

Hinweis: Anzahl_je_Fall darf bei A-11.1 nicht vorkommen und muss bei B-[X].10.1 vorkommen, falls berechenbar. Dies kann vom XML-Schema nicht geprüft werden.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Die Auswahl der Schlüssel AQ00 und ZF00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

B-[X].10.2 Pflegepersonal

Der alte Abschnitt B-[X].11.2.

Es gibt ein neues Feld **Anzahl je Fall** zwischen **Anzahl** und **Kommentar/Erläuterung**. Hier ist das Verhältnis von Vollkräften/Personen zu der unter B-[X].4 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung anzugeben. Der Wert **Anzahl je Fall** wird von der das XML generierenden Software errechnet und nicht vom Benutzer eingegeben.

Die Angabe von zusätzlichem Pflegepersonal unter „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

Umsetzung:

Bei den Elementen <Gesundheits_Krankenpfleger>, <Gesundheits_Kinderkrankenpfleger>, <Altenpfleger>, <Pflegeassistenten>, <Krankenpflegehelfer>, <Pflegehelfer>, <Hebammen_Entbindungspfleger>, <Operationstechnische_Assistenz> gibt es jetzt zusätzlich:

Anzahl_je_Fall
0..1

Hinweis: Anzahl_je_Fall darf bei A-11.2 nicht vorkommen und muss bei B-[X].10.2 vorkommen, falls berechenbar. Dies kann vom XML-Schema nicht geprüft werden.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Die Auswahl der Schlüssel PQ00 und ZP00 für „Sonstiges“ ist nicht mehr möglich.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

B-[X].10.3 *Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik*

Das bisherige spezielle therapeutische Personal (wie A-11.3) entfällt. An seine Stelle tritt jetzt der Abschnitt „**Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**“.

Im Feld **Anzahl je Fall** zwischen **Anzahl** und **Kommentar/Erläuterung** ist das Verhältnis von Vollkräften/Personen zu der unter B-[X].4 angegebenen vollstationären Fallzahl der Organisationseinheit/Fachabteilung anzugeben. Der Wert **Anzahl je Fall** wird von der das XML generierenden Software errechnet und nicht vom Benutzer eingegeben.

Umsetzung:

```

<Spezielles_Therapeutisches_Personal_Psycho>
  0..1
  <Kinder_Jugendlichenpsychotherapeuten>                                1
    Anzahl                                                                1
    Anzahl_je_Fall
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
  </Kinder_Jugendlichenpsychotherapeuten>
  <Psychologische_Psychotherapeuten>                                    1
    Anzahl                                                                1
    Anzahl_je_Fall
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
  </Psychologische_Psychotherapeuten>
  <Diplom_Psychologen>                                                  1
    Anzahl                                                                1
    Anzahl_je_Fall
  0..1
    Erlaeuterungen
  0..1
  </Diplom_Psychologen>
  <Klinische_Neuropsychologen>                                         1
    Anzahl                                                                1
  
```

```
Anzahl_je_Fall
0..1
  Erlaeuterungen
0..1
  </Klinische_Neuropsychologen>
</Spezielles_Therapeutisches_Personal_Psycho>
```

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.[Y] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für...

Für NTX Nierentransplantation und PNTX Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation gibt es jetzt analog zu den drei herzchirurgischen Leistungsbereichen **Isolierte Aortenklappenchirurgie, Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, Isolierte Koronarchirurgie** nur noch eine gemeinsame Dokumentationsrate sowie einen gemeinsamen Kommentar des Krankenhauses.

Aus Datenschutzgründen werden Häufigkeiten <4, die sich aus Zahlen mit Patientenbezug ergeben (z. B. OPS-Anzahl, Leistungsbereiche), mit „<4“ angegeben. Die Angaben von Standorten, die diesen Tatbestand erfüllen, sind in der Summenbildung für den Gesamtbericht des Krankenhauses nicht zu berücksichtigen. In diesem Fall ist im Gesamtbericht zusätzlich zu dieser Summe ein „+ <4“ anzugeben.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses** sind jeweils auf 500 Zeichen begrenzt.

Gemäß der Systematik des Verfahrens können in einigen Leistungsbereichen Dokumentationsraten von über 100 % erreicht werden (Wertebereich bis 999,9%).

Umbenannte Leistungsbereiche

10/2 Karotis-Revaskularisation (vorher: Karotis-Rekonstruktion)

Umsetzung:

Die Elemente <Einzige_Betriebsstaette> und <Betriebsstaette> haben jetzt zusätzlich zu den Elementen <Leistungsbereich> und <Herzchirurgische_Leistungsbereiche> noch:

<Nierenchirurgische_Leistungsbereiche>

0..1

Dokumentationsrate

1

Kommentar_PNTX

0..1

Dokumentationsrate_Mehrfach

0..1

</Nierenchirurgische_Leistungsbereiche>

Zusätzlich zu Fallzahl und Fallzahl_Datenschutz gibt es jetzt im Element <Leistungsbereich>:

<Fallzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>

1

Fallzahl

0..1

Anzahl_FA_Datenschutz

1

</Fallzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>

Eins der drei Elemente Fallzahl, Fallzahl_Datenschutz oder <Fallzahl_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> muss angegeben werden.

Zusätzlich zu Dokumentationsrate gibt es jetzt im Element <Leistungsbereich> noch Dokumentationsrate_Datenschutz und <Dokumentationsrate_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>:

Dokumentationsrate	1
<Dokumentationsrate_Datenschutz/>	1
<Dokumentationsrate_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>	1
Dokumentationsrate_Untere_Grenze	1
Dokumentationsrate_Obere_Grenze	1
</Dokumentationsrate_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>	

Eins der drei Elemente Dokumentationsrate, Dokumentationsrate_Datenschutz oder <Dokumentationsrate_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> muss angegeben werden.

C-1.2.[Z] Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für...

Die **Bewertung des Strukturierten Dialogs** geschieht jetzt nach neuer Auswahlliste bestehend aus Kategorien und Ziffern (N01 bis S99).

Kategorie	Einstufung	Ziffer	Begründung
N	Bewertung nicht vorgesehen	01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
		02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R	Ergebnis liegt im Referenzbereich	10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich
H	Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen	20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig	31	Besondere klinische Situation
		32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig	41	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
		42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D	Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation	50	Unvollständige oder falsche Dokumentation
		51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S	Sonstiges	90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog

Kategorie	Einstufung	Ziffer	Begründung
		91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Falls der Strukturierte Dialog abgeschlossen ist, sind die beiden neuen Felder

- **Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr**

Auswahl: „verschlechtert“, „unverändert“, „verbessert“

und

- **Bundesdurchschnitt**

anzugeben.

Ergebnis und Zaehler_Nenner_Datenschutz:

Aus Datenschutzgründen werden Häufigkeiten <4, die sich aus Zahlen mit Patientenbezug ergeben (z. B. OPS-Anzahl, Leistungsbereiche), mit „<4“ angegeben. Die Angaben von Standorten, die diesen Tatbestand erfüllen, sind in der Summenbildung für den Gesamtbericht des Krankenhauses nicht zu berücksichtigen. In diesem Fall ist im Gesamtbericht zusätzlich zu dieser Summe ein „+ <4“ anzugeben.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses** sind jeweils auf 500 Zeichen begrenzt.

Auf Beschluss des G-BA wurde das Element <Kennzahl> in <Qualitätsindikator> umbenannt.

Umsetzung:

<Kennzahl> umbenannt in <Qualitätsindikator>

Das Element <Abgeschlossener_Strukt_Dialog> enthält jetzt zusätzlich:

Entwicklung

0..1

Bundesdurchschnitt

1

Zusätzlich zu Ergebnis gibt es jetzt in <Abgeschlossener_Strukt_Dialog>:

<Ergebnis_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>

0..1

Ergebnis_Untere_Grenze

1

Ergebnis_Obere_Grenze

1

</Ergebnis_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>

Nur eins der beiden Elemente Ergebnis und <Ergebnis_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> darf angegeben werden.

Und zusätzlich zu <Zaehler_Nenner> und Zaehler_Nenner_Datenschutz gibt es jetzt in <Abgeschlossener_Strukt_Dialog>:

<Zaehler_Nenner_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>

0..1

<Zaehler_Nenner>

0..1

Anzahl_ZN_Datenschutz

1

</Zaehler_Nenner_Gesamtbericht_mit_Datenschutz>

Nur eins der drei Elemente <Zaehler_Nenner>, Zaehler_Nenner_Datenschutz oder <Zaehler_Nenner_Gesamtbericht_mit_Datenschutz> darf angegeben werden.

Qualitätsindikatoren

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewerteten Qualitätsindikatoren (Tabelle A) sind zu veröffentlichen.

Umbenannte Leistungsbereiche

HCH-KCH *Koronarchirurgie, isoliert (vorher: HCH-KORO)*

Geänderte Leistungsbereiche in Tabelle A

HCH-AORT-CHIR

Bezeichnung wurde geändert in „Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)“.

Neue Leistungsbereiche in Tabelle A

09n3-HSM-REV *Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation*

09n4-DEFI-IMPL *Implantierbare Defibrillatoren-Implantation*

09n5-DEFI-AGGW *Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel*

09n6-DEFI-REV *Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-
Explantation*

LLS *Leberlebendspende*

NEO *Neonatologie*

Weggefallene Qualitätsindikatoren in Tabelle A

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
10n2-KAROT	11705	Risikoadjustierte Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Tod
12n1-CHOL	228	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3
15n1-GYN-OP	1055	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation
16n1-GEBH	328	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen)
17n5-KNIE-TEP	290	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation
18n1-MAMMA	2135	Hormonrezeptoranalyse
18n1-MAMMA	2163	Primäre Axilladisektion bei DCIS
18n1-MAMMA	2261	HER-2/neu-Analyse
18n1-MAMMA	2262	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
21n3-KORO-PCI	422	Kontrastmittelmenge bei Koronarangiographie (ohne Einzeitig-PCI)
21n3-KORO-PCI	423	Kontrastmittelmenge bei PCI (ohne Einzeitig-PCI)

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
21n3-KORO-PCI	424	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI
21n3-KORO-PCI	11864	Risikoadjustierte Rate der In-Hospital-Letalität
21n3-KORO-PCI	12772	Flächendosisprodukt bei Einzeitig-PCI
DEK	11733	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
DEK	11742	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
HCH-AORT-CHIR	12093	Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach log. AKL-SCORE (O/E * Gesamt)
HCH-AORT-KATH	12169	Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach log. AKL-SCORE (O/E * Gesamt)
HCH-KOMB	12194	Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach log. KBA-SCORE (O/E * Gesamt)
HCH-KORO	332	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna bei Patienten mit elektiver/dringlicher Operation
HCH-KORO	348	In-Hospital-Letalität bei allen Patienten, die in der ersten OP isoliert koronarchirurgisch operiert wurden
HCH-KORO	349	In-Hospital-Letalität bei Patienten mit elektiver/dringlicher Operation
HCH-KORO	351	30-Tage-Letalität
HCH-KORO	353	Patienten mit bekanntem Status am 30. Tag postoperativ (Follow-up-Rate)
HCH-KORO	11617	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) der In-Hospital-Letalität nach KCK-Score 3.0
HCH-KORO	11618	Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach log. KCH-SCORE 3.0 (O/E * Gesamt)
HTX	12250	Unbekannter Überlebensstatus 1 Jahr postoperativ
HTX	12262	Unbekannter Überlebensstatus 2 Jahre postoperativ
HTX	12278	Unbekannter Überlebensstatus 3 Jahre postoperativ
LUTX	12394	1-Jahres-Überleben: Status unbekannt
LUTX	12406	2-Jahres-Überleben: Status unbekannt
LUTX	12422	3-Jahres-Überleben: Status unbekannt
NLS	2139	Nierenfunktion des Spenders
NTX	2176	Patienten mit mindestens einer behandlungsbedürftigen Abstoßung

Geänderte Qualitätsindikatoren in Tabelle A (Bezeichnung wurde geändert)

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
09n1-HSM-IMPL	209	Vorhofsondendislokation

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
09n1-HSM-IMPL	581	Ventrikelsondendislokation
09n1-HSM-IMPL	582	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
09n1-HSM-IMPL	583	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
09n1-HSM-IMPL	690	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
09n1-HSM-IMPL	1103	Chirurgische Komplikationen
09n1-HSM-IMPL	2196	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
09n1-HSM-IMPL	10148	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
09n1-HSM-IMPL	10178	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
09n1-HSM-IMPL	10223	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
09n1-HSM-IMPL	10249	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
09n2-HSM-AGGW	482	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
09n2-HSM-AGGW	483	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
09n2-HSM-AGGW	1099	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
10n2-KAROT	603	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – offen-chirurgisch
10n2-KAROT	604	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – offen-chirurgisch
10n2-KAROT	11704	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – offen-chirurgisch
12n1-CHOL	220	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
12n1-CHOL	227	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
15n1-GYN-OP	553	Organverletzungen bei Hysterektomie
15n1-GYN-OP	557	Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation
15n1-GYN-OP	612	Organerhaltung bei Ovareingriffen
15n1-GYN-OP	665	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
15n1-GYN-OP	666	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
15n1-GYN-OP	672	Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren
15n1-GYN-OP	10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
15n1-GYN-OP	12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovarieingriff mit Gewebesentfernung
16n1-GEBH	318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
16n1-GEBH	321	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
16n1-GEBH	322	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
16n1-GEBH	323	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
16n1-GEBH	330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
16n1-GEBH	1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
17n1-HÜFT-FRAK	2266	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
17n1-HÜFT-FRAK	2268	Reoperation aufgrund von Komplikationen
17n1-HÜFT-FRAK	2270	Endoprothesenluxation
17n1-HÜFT-FRAK	2274	Postoperative Wundinfektion
17n1-HÜFT-FRAK	2276	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA3
17n1-HÜFT-FRAK	2277	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA1 oder 2
17n1-HÜFT-FRAK	2278	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
17n1-HÜFT-FRAK	2279	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
17n2-HÜFT-TEP	265	Perioperative Antibiotikaphylaxe
17n2-HÜFT-TEP	452	Postoperative Wundinfektion
17n2-HÜFT-TEP	456	Reoperation aufgrund von Komplikationen
17n2-HÜFT-TEP	457	Sterblichkeit im Krankenhaus
17n2-HÜFT-TEP	1082	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
17n2-HÜFT-TEP	2223	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
17n3-HÜFT-WECH	268	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
17n3-HÜFT-WECH	470	Reoperation aufgrund von Komplikationen
17n3-HÜFT-WECH	471	Sterblichkeit im Krankenhaus
17n5-KNIE-TEP	276	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
17n5-KNIE-TEP	472	Sterblichkeit im Krankenhaus

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
17n5-KNIE-TEP	2218	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
17n5-KNIE-TEP	10953	Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
17n7-KNIE-WECH	295	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
17n7-KNIE-WECH	475	Reoperation aufgrund von Komplikationen
17n7-KNIE-WECH	476	Sterblichkeit im Krankenhaus
18n1-MAMMA	303	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
18n1-MAMMA	2131	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei brusterhaltender Therapie
18n1-MAMMA	2162	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei Mastektomie
18n1-MAMMA	2167	Brusterhaltende Therapie bei pT1
18n1-MAMMA	50047	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei nicht- tastbarer maligner Neoplasie
18n1-MAMMA	50080	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei tastbarer maligner Neoplasie
21n3-KORO-PCI	399	Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie
21n3-KORO-PCI	417	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
21n3-KORO-PCI	419	Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie
21n3-KORO-PCI	2061	Seltene Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie
21n3-KORO-PCI	2062	PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen
21n3-KORO-PCI	2063	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h"
21n3-KORO-PCI	2064	Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI
21n3-KORO-PCI	2073	Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI
21n3-KORO-PCI	11863	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen bei PCI
21n3-KORO-PCI	12774	Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²
21n3-KORO-PCI	12775	Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²
DEK	11732	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
DEK	11741	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
HCH-AORT-CHIR	340	Sterblichkeit im Krankenhaus
HCH-AORT-CHIR	341	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-AORT-CHIR	343	Sterblichkeit nach 30 Tagen
HCH-AORT-CHIR	345	Status am 30. postoperativen Tag
HCH-AORT-CHIR	12092	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
HCH-AORT-KATH	11994	Sterblichkeit im Krankenhaus
HCH-AORT-KATH	11995	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-AORT-KATH	11996	Sterblichkeit nach 30 Tagen
HCH-AORT-KATH	11997	Status am 30. postoperativen Tag
HCH-AORT-KATH	12168	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
HCH-KOMB	359	Sterblichkeit im Krankenhaus
HCH-KOMB	360	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-KOMB	362	Sterblichkeit nach 30 Tagen
HCH-KOMB	11391	Status am 30. postoperativen Tag
HCH-KOMB	12193	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
HTX	2157	Sterblichkeit im Krankenhaus
LTX	2096	Sterblichkeit im Krankenhaus
LUTX	2155	Sterblichkeit im Krankenhaus
NLS	2138	Dialyse beim Lebendspender erforderlich
NLS	12644	Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)
NTX	2144	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
NTX	2171	Sterblichkeit im Krankenhaus
NTX	2184	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende
NTX	2185	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende
NTX	2188	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortaler Organspende

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
NTX	2189	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach Lebendorganspende
NTX	12729	Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)
NTX	12809	Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
NTX	12810	Transplantatversagen innerhalb von 2 Jahren nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
PNEU	2005	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
PNEU	2009	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
PNEU	2013	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
PNEU	2015	Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
PNEU	2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
PNEU	11879	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
PNEU	11880	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
PNEU	11881	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
PNTX	2143	Sterblichkeit im Krankenhaus
PNTX	12493	1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)
PNTX	12824	Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)
PNTX	12841	Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)
PNTX	12861	Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)

Neue Qualitätsindikatoren in Tabelle A

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
09n1-HSM-IMPL	1100	Sterblichkeit im Krankenhaus
09n1-HSM-IMPL	51191	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
09n2-HSM-AGGW	484	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
09n3-HSM-REV	494	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
09n3-HSM-REV	495	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
09n3-HSM-REV	496	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
09n3-HSM-REV	497	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
09n3-HSM-REV	584	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
09n3-HSM-REV	585	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
09n4-DEFI-IMPL	50004	Leitlinienkonforme Indikation
09n4-DEFI-IMPL	50005	Leitlinienkonforme Systemwahl
09n4-DEFI-IMPL	50007	Eingriffsdauer bis 75 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
09n4-DEFI-IMPL	50008	Eingriffsdauer bis 105 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
09n4-DEFI-IMPL	50009	Eingriffsdauer bis 240 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
09n4-DEFI-IMPL	50010	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
09n4-DEFI-IMPL	50011	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
09n4-DEFI-IMPL	50012	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
09n4-DEFI-IMPL	50015	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
09n4-DEFI-IMPL	50016	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
09n4-DEFI-IMPL	50017	Chirurgische Komplikationen
09n4-DEFI-IMPL	50018	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
09n4-DEFI-IMPL	50019	Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion
09n4-DEFI-IMPL	50020	Sterblichkeit im Krankenhaus
09n4-DEFI-IMPL	51186	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
09n5-DEFI-AGGW	50025	Eingriffsdauer bis 75 Minuten
09n5-DEFI-AGGW	50026	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
09n5-DEFI-AGGW	50027	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
09n5-DEFI-AGGW	50028	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
09n5-DEFI-AGGW	50029	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
09n5-DEFI-AGGW	50030	Chirurgische Komplikationen
09n5-DEFI-AGGW	50031	Sterblichkeit im Krankenhaus

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
09n6-DEFI-REV	50032	Taschenproblem als Indikation zum Eingriff
09n6-DEFI-REV	50034	Sondenproblem als Indikation zum Eingriff
09n6-DEFI-REV	50035	Infektion als Indikation zum Eingriff
09n6-DEFI-REV	50037	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
09n6-DEFI-REV	50038	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
09n6-DEFI-REV	50039	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
09n6-DEFI-REV	50040	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
09n6-DEFI-REV	50041	Chirurgische Komplikationen
09n6-DEFI-REV	50042	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
09n6-DEFI-REV	50043	Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion
09n6-DEFI-REV	50044	Sterblichkeit im Krankenhaus
09n6-DEFI-REV	51196	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
10n2-KAROT	11724	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – offen-chirurgisch
10n2-KAROT	51175	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – offen-chirurgisch
10n2-KAROT	51176	Schwere Schlaganfälle oder Tod – offen-chirurgisch
12n1-CHOL	50786	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
12n1-CHOL	50791	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
12n1-CHOL	50824	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
12n1-CHOL	51169	Reintervention aufgrund von Komplikationen
16n1-GEBH	50045	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
16n1-GEBH	51181	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
17n1-HÜFT-FRAK	2267	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
17n1-HÜFT-FRAK	10364	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
17n1-HÜFT-FRAK	50864	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
17n1-HÜFT-FRAK	50879	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
17n1-HÜFT-FRAK	50884	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Endoprothesenluxationen

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
17n1-HÜFT-FRAK	50889	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an postoperativen Wundinfektionen
17n1-HÜFT-FRAK	51168	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
17n2-HÜFT-TEP	50919	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
17n2-HÜFT-TEP	50924	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Endoprothesenluxationen
17n2-HÜFT-TEP	50929	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an postoperativen Wundinfektionen
17n2-HÜFT-TEP	50944	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
17n2-HÜFT-TEP	50949	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
17n3-HÜFT-WECH	465	Endoprothesenluxation
17n3-HÜFT-WECH	466	Postoperative Wundinfektion
17n3-HÜFT-WECH	50964	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
17n3-HÜFT-WECH	50969	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Endoprothesenluxationen
17n3-HÜFT-WECH	50974	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an postoperativen Wundinfektionen
17n3-HÜFT-WECH	50989	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
17n3-HÜFT-WECH	50994	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
17n5-KNIE-TEP	277	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
17n5-KNIE-TEP	51039	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
17n7-KNIE-WECH	301	Postoperative Wundinfektion
17n7-KNIE-WECH	51064	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
17n7-KNIE-WECH	51069	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
21n3-KORO-PCI	416	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
21n3-KORO-PCI	50749	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²
21n3-KORO-PCI	50750	Häufige Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
21n3-KORO-PCI	50829	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
HCH-AORT-KATH	51088	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Euroscore
HCH-KCH	332	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
HCH-KCH	348	Sterblichkeit im Krankenhaus
HCH-KCH	349	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
HCH-KCH	351	Sterblichkeit nach 30 Tagen
HCH-KCH	353	Status am 30. postoperativen Tag
HCH-KCH	11617	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen
HTX	12539	Unbekannter Überlebensstatus 30 Tage postoperativ
LLS	2125	Sterblichkeit im Krankenhaus
LLS	2127	Lebertransplantation beim Spender erforderlich
LLS	2128	Eingriffsspezifische oder allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen
LLS	12296	Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende
LLS	12308	Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende
LLS	12324	Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende
LLS	12549	Lebertransplantation beim Spender innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende erforderlich
LLS	12561	Lebertransplantation beim Spender innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende erforderlich
LLS	12577	Lebertransplantation beim Spender innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende erforderlich
LLS	12609	Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (1 Jahr nach Leberlebendspende)
LLS	12613	Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (2 Jahre nach Leberlebendspende)
LLS	12617	Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (3 Jahre nach Leberlebendspende)
LTX	2133	Postoperative Verweildauer
LTX	12343	1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und bekanntem Status)
NEO	50048	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
NEO	50050	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	50052	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	50053	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	50060	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	50061	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	50062	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	50063	Durchführung eines Hörtests
NEO	50064	Aufnahmetemperatur unter 36.0 Grad
NEO	50103	Aufnahmetemperatur über 37.5 Grad
NEO	51070	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	51076	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	51078	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	51079	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	51085	Kinder mit Nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	51086	Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
NEO	51087	Pneumothorax bei beatmeten Kindern
NEO	51119	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten
NEO	51120	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten
NEO	51174	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
NLS	2137	Sterblichkeit im Krankenhaus
NLS	12440	Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende

Leistungsbereich-ID	Kennzahl-ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators/ der Qualitätskennzahl
NLS	12468	Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende
NLS	12636	Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)
NLS	12640	Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)
NLS	12667	Neu aufgetretene arterielle Hypertonie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende
NTX	12735	Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)
NTX	12741	Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)
NTX	12811	Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status)
NTX	50065	Keine behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation
PNEU	2006	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
PNEU	2007	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
PNEU	2012	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
PNEU	2018	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
PNEU	2019	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
PNEU	2036	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
PNEU	11878	Sterblichkeit im Krankenhaus
PNEU	50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
PNEU	50778	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/ E) an Todesfällen

Tabelle B

Die in Tabelle B enthaltenen vom Gemeinsamen Bundesausschuss als nur eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlenen Qualitätsindikatoren können freiwillig veröffentlicht werden.

Tabelle B ist zurzeit leer.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 300 Zeichen begrenzt.

C-3 *Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V*

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 500 Zeichen begrenzt.

C-4 *Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung*

Dieser Abschnitt ist neu im maschinenverwertbaren Qualitätsbericht.

Ein Element besteht aus den Feldern

- **Leistungsbereich** – begrenzt auf 200 Zeichen
- **Bezeichnung** des Qualitätsindikators – begrenzt auf 200 Zeichen
- **Ergebnis** – begrenzt auf 100 Zeichen
- **Messzeitraum** – begrenzt auf 100 Zeichen
- **Datenerhebung** – begrenzt auf 200 Zeichen
- **Rechenregeln** – begrenzt auf 500 Zeichen
- **Referenzbereiche** – begrenzt auf 100 Zeichen
- **Vergleichswerte** – begrenzt auf 100 Zeichen
- **Quellenangabe zu einer Dokumentation** des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage – begrenzt auf 500 Zeichen

Die Felder haben jeweils den auf die obige Anzahl Zeichen begrenzten Freitext. Das Element kann mehrfach angegeben werden.

Umsetzung:

```
<Sonstige_Verfahren_Externe_QS>
  0..1
  <Sonstiges_Verfahren_Externe_QS>
    1..n
      Leistungsbereich
        0..1
          Bezeichnung_Qualitaetsindikator           1
          Ergebnis                                 1
          Messzeitraum
        0..1
          Datenerhebung
        0..1
          Rechenregeln
        0..1
          Referenzbereiche
        0..1
          Vergleichswerte
        0..1
          Quellenangabe_Dokumentation
        0..1
      </Sonstiges_Verfahren_Externe_QS>
</Sonstige_Verfahren_Externe_QS>
```

C-5 *Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V*

Der Leistungsbereich **Knie-TEP** ist weggefallen.

Der Leistungsbereich **Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht 1250g-1499g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 2** ist weggefallen.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 500 Zeichen begrenzt.

Umsetzung:

Beim Element <Mindestmengen> steht jetzt:

<Leistungsbereich>

1..6

C-6 *Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V*

Der Abschnitt hat eine neue Bezeichnung.

Angaben unter **Kommentar/Erläuterung** sind jeweils auf 500 Zeichen begrenzt.

C-7 *Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V*

(Unverändert)

Auswahllisten

A-5 *Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote*

Weggefallene Schlüssel

MP00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel

MP11 Sporttherapie/Bewegungstherapie

Bezeichnung des Leistungsangebots wurde geändert.

MP14 Diät- und Ernährungsberatung

Neuer Kommentar:

„z. B. bei Diabetes mellitus“

MP33 Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

Kommentar wurde geändert in:

„z. B. Nichtraucher/innen-Kurse, Koronarsportgruppe“

A-6 *Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote*

Bemerkung

Alle Schlüssel haben jetzt statt „SA“ den Präfix „NM“.

Hinzugekommen ist eine neue Spalte „Zusatzangaben“. Diese Zusatzangaben sind bei den entsprechenden Leistungsangeboten verpflichtend anzugeben.

Durch diese Neuerungen wurden im Grunde alle Schlüssel geändert.

Geänderte Schlüssel

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar/Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		z.B. Anzahl
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		z.B. Anzahl
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		z.B. Anzahl
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		z.B. Anzahl
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		z.B. Anzahl

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar/Erläuterung
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag	z.B. Link zur Webseite mit aktuellen Preisangaben
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag	z.B. Link zur Webseite mit aktuellen Preisangaben
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag	z.B. Link zur Webseite mit aktuellen Preisangaben
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag / pro Minute ins deutsche Festnetz / bei eintreffenden Anrufen	z.B. Link zur Webseite mit aktuellen Preisangaben
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde / Tag	z.B. Link zur Webseite mit aktuellen Preisangaben
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM42	Seelsorge		
NM48	Geldautomat		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM50	Kinderbetreuung		z.B. Alter der Kinder, Öffnungszeiten, Link zur Webseite mit aktuellen Angaben
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

Neue Schlüssel

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar/Erläuterung
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet		
NM65	Hotelleistungen		z.B. Link zur Webseite

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar/Erläuterung
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Art der besonderen Ernährungsgewohnheit (z.B. vegane Küche)	z.B. jüdische/ muslimische Ernährung, vegetarische/ vegane Küche
NM67	Andachtsraum		

Weggefallene Schlüssel

SA00 bzw. NM00 („Sonstiges“)

SA04 Fernsehraum

SA06 Rollstuhlgerechte Nasszellen

SA08 Teeküche für Patienten und Patientinnen

SA12 Balkon/Terrasse

SA13 Elektrisch verstellbare Betten

SA16 Kühlschrank

SA20 Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)

SA21 Kostenlose Getränkebereitstellung

SA22 Bibliothek

SA23 Cafeteria

SA24 Faxempfang für Patienten und Patientinnen

SA25 Fitnessraum

SA26 Frisiersalon

SA27 Internetzugang

SA28 Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten

SA29 Kirchlich-religiöse Einrichtungen

SA31 Kulturelle Angebote

SA32 Maniküre/Pediküre

SA33 Parkanlage

SA34 Rauchfreies Krankenhaus

- SA35 Sauna
- SA37 Spielplatz/Spielecke
- SA38 Wäscheservice
- SA39 Besuchsdienst/„Grüne Damen“
- SA41 Dolmetscherdienste
- SA43 Abschiedsraum
- SA44 Diät-/Ernährungsangebot
- SA45 Frühstücks-/Abendbuffet
- SA46 Getränkeautomat
- SA47 Nachmittagstee/-kaffee
- SA51 Orientierungshilfen
- SA52 Postdienst
- SA53 Schuldienst
- SA54 Tageszeitungsangebot
- SA55 Beschwerdemanagement
- SA56 Patientenfürsprache
- SA58 Wohnberatung
- SA59 Barrierefreie Behandlungsräume
- SA61 Betten und Matratzen in Übergröße

A-7 und B-[X].3 Aspekte der Barrierefreiheit

Bemerkung

Diese Auswahlliste ist neu.

Neue Schlüssel

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar/Erläuterung
	Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar/Erläuterung
BF01	Beschriftung von Zimmern in Blindenschrift	z.B. Keine Beschriftung von Behandlungs- und Funktionsräumen in Blindenschrift
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF03	Tastbarer Gebäudeplan	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
	Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar/Erläuterung
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätetische Angebote	
	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit	
BF25	Dolmetscherdienst	z.B. Türkisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z.B. Russisch, Englisch
	Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	Name(n), Telefon, E-Mail
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	

A-8.1 *Forschung und akademische Lehre*

Bemerkung

Alter Name der Auswahlliste: „Akademische Lehre“

Tabellenspaltenüberschrift wurde geändert in „Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten“.

Weggefallene Schlüssel

FL00 („Sonstiges“)

A-8.2 *Ausbildung in anderen Heilberufen*

Weggefallene Schlüssel

HB04 Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin (MTA)

HB08 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

HB00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel

HB03 Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Bezeichnung der Ausbildung wurde geändert.

Neue Schlüssel

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
HB12	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	
HB13	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	
HB14	Orthoptist und Orthoptistin	
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	
HB16	Diätassistent und Diätassistentin	
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	

A-11.3 *Spezielles therapeutisches Personal*

Weggefallene Schlüssel

SP10 Hippotherapeut und Hippotherapeutin/Reittherapeut und Reittherapeutin

SP11 Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte

SP29 Altentherapeut und Altentherapeutin

SP33 Castillo-Morales-Therapeut und Castillo-Morales-Therapeutin

- SP34 Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/ Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)
- SP37 Fotograf und Fotografin
- SP38 Freizeit- und Erlebnispädagoge und Freizeit- und Erlebnispädagogin/Freizeit- und Erlebnistherapeut und Freizeit- und Erlebnistherapeutin (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)
- SP41 Kosmetiker und Kosmetikerin/medizinischer Linergist und medizinische Linergistin (Permanent Make-up oder Pigmentierung)
- SP44 Motopäde und Motopädin/Motopädagoge und Motopädagogin/Mototherapeut und Mototherapeutin/Motologe und Motologin
- SP45 Sozialtherapeut und Sozialtherapeutin (z. B. DFS)
- SP46 Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin
- SP47 Urotherapeut und Urotherapeutin
- SP48 Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder
- SP49 Zahnmedizinischer Fachangestellter und Zahnmedizinische Fachangestellte/Dentalhygieniker und Dentalhygienikerin/Zahnmedizinischer Prophylaxeassistent und Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin
- SP50 Zahntechniker und Zahntechnikerin
- SP51 Apotheker und Apothekerin
- SP52 Asthmaberater und Asthmaberaterin/Asthmatherapeut und Asthmatherapeutin/Asthmatrainer und Asthmatrainerin
- SP53 Gefäßassistent und Gefäßassistentin
- SP00 („Sonstige“)

Geänderte Schlüssel

SP02 Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte
Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin
Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP14 Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP17 Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin)

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP18 Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP19 Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP20 Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP22 Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP30 Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP31 Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP36 Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin

Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin
(mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer
Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und
Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP39 Heilpraktiker und Heilpraktikerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP40 Sozialpädagogischer Assistent und Sozialpädagogische Assistentin/
Kinderpfleger und Kinderpflegerin

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und
Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Bezeichnung des Personals wurde geändert.

Neue Schlüssel

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	

A-13 *Besondere apparative Ausstattung*

Weggefallene Schlüssel

AA02 Audiometrie-Labor

AA03 Belastungs-EKG/Ergometrie

AA04 Bewegungsanalysesystem

AA05 Bodyplethysmograph

AA06 Brachytherapiegerät

AA07 Cell Saver

AA11 Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleit-
geschwindigkeit

- AA12 Gastroenterologisches Endoskop
- AA13 Geräte der invasiven Kardiologie
- AA16 Geräte zur Strahlentherapie
- AA17 Herzlungenmaschine
- AA19 Kipptisch
- AA20 Laser
- AA24 OP-Navigationsgerät
- AA25 Oszillographie
- AA27 Röntgengerät/Durchleuchtungs-gerät
- AA28 Schlaflabor
- AA29 Sonographiegerät/Dopplersono-graphiegerät/Duplexsonographie-gerät
- AA31 Spirometrie/Lungenfunktions-prüfung
- AA34 AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem
- AA35 Gerät zur analen Sphinktermanometrie
- AA36 Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation
- AA37 Arthroskop
- AA39 Bronchoskop
- AA40 Defibrillator
- AA41 Gerät zur Durchflusszytometrie/ FACS-Scan
- AA42 Elektronenmikroskop
- AA44 Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen
- AA45 Endosonographiegerät
- AA46 Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)
- AA48 Gerät zur intraaortalen Ballon-gegenpulsation (IABP)
- AA49 Kapillarmikroskop
- AA51 Gerät zur Kardiotokographie

- AA52 Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie
- AA53 Laparoskop
- AA54 Linksherzkathetermessplatz
- AA55 MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)
- AA58 24h-Blutdruck-Messung
- AA59 24h-EKG-Messung
- AA60 24h-pH-Metrie
- AA61 Gerät zur 3-D-Bestrahlungsplanung
- AA62 3-D/4-D-Ultraschallgerät
- AA63 72h-Blutzucker-Messung
- AA64 Petrophagen-Extraktor
- AA65 Echokardiographiegerät
- AA66 Elektro-/ Videonystagmografiegerät
- AA67 Operationsmikroskop
- AA00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel

AA14 Gerät für Nierenersatzverfahren

Bezeichnung des Geräts wurde geändert.

Neue umgangssprachliche Bezeichnung:

„Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)“

AA15 Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung

Bezeichnung des Geräts wurde geändert.

AA38 Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen

Bezeichnung des Geräts wurde geändert.

24h-Notfallverfügbarkeit wird angegeben.

Neue Schlüssel

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/Erläuterung
AA68	offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		X	

B-[X].2 und B-[X].7 Medizinische Leistungsangebote

Bemerkung

Alter Name der Auswahlliste: „Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung“

Geänderte Schlüssel –

„Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“

VI22 Diagnostik und Therapie von Allergien

Bezeichnung des Leistungsangebots wurde geändert.

B-[X].7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Weggefallene Schlüssel

AM00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel

AM04 Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Bezeichnung der Ambulanz wurde geändert.

B-[X].7 Leistungen im Katalog nach § 116b Abs. 3 SGB V

Neue Schlüssel

Nr.	Nr. der Anlage	Angebotene Leistungen	Kommentar/Erläuterung
LK28	Anlage 2 Nr. 16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation	

B-[X].10.1 *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung*

Weggefallene Schlüssel – Facharztbezeichnung

AQ67 Innere Medizin und Allgemeinmedizin

AQ00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel – Facharztbezeichnung

AQ06 Allgemeinchirurgie

Bezeichnung der Facharztbezeichnung wurde geändert.

AQ37 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Bezeichnung der Facharztbezeichnung wurde geändert.

Bemerkung – Zusatz-Weiterbildung

Tabellenspaltenüberschrift wurde geändert in „Zusatz-Weiterbildung“.

Weggefallene Schlüssel – Zusatz-Weiterbildung

ZF47 Ernährungsmedizin

ZF48 Fußchirurgie

ZF00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel – Zusatz-Weiterbildung

ZF06 Dermatohistologie

Bezeichnung der Zusatz-Weiterbildung wurde geändert.

ZF22 Labordiagnostik – fachgebunden –

Bezeichnung der Zusatz-Weiterbildung wurde geändert.

ZF23 Magnetresonanztomographie – fachgebunden –

Bezeichnung der Zusatz-Weiterbildung wurde geändert.

ZF36 Psychotherapie – fachgebunden –

Bezeichnung der Zusatz-Weiterbildung wurde geändert.

ZF38 Röntgendiagnostik – fachgebunden –

Bezeichnung der Zusatz-Weiterbildung wurde geändert.

Neue Schlüssel – Zusatz-Weiterbildung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar/Erläuterung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-[X].10.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Weggefallene Schlüssel – Fachweiterbildung

PQ03 Hygienefachkraft

PQ00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel – Fachweiterbildung

PQ07 Onkologische Pflege

Bezeichnung der Fachweiterbildung wurde geändert.

Weggefallene Schlüssel – Zusatzqualifikation

ZP10 Mentor und Mentorin

ZP00 („Sonstiges“)

Geänderte Schlüssel – Zusatzqualifikation

ZP09 Kontinenzmanagement

Bezeichnung der Zusatzqualifikation wurde geändert.

ZP15 Stomamanagement

Bezeichnung der Zusatzqualifikation wurde geändert.

Neue Schlüssel – Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterung
ZP20	Palliative Care	
ZP21	Rehabilitation	

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht

Geänderte Leistungsbereiche

Baden-Württemberg – Schlaganfall: Akutbehandlung

Bezeichnung des Leistungsbereichs wurde geändert.

Neue Leistungsbereiche

Baden-Württemberg – MRSA

C-6 *Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V*

Geänderte Schlüssel

CQ11 Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Protonentherapie bei Patienten und Patientinnen mit inoperablem hepatozellulärem Karzinom (HCC)

Bezeichnung der Vereinbarung/Richtlinie wurde geändert.

Neue Schlüssel

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ13	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms für das Verfahren Kontakt-Laserablation der Prostata (CLAP)	
CQ14	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms für das Verfahren Visuelle Laserablation der Prostata (VLAP)	
CQ15	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms für das Verfahren Photoselektive Vaporisation der Prostata (PVP)	
CQ16	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms für das Verfahren Thulium-Laserresektion der Prostata (TmLRP)	
CQ17	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms für das Verfahren Transurethrale Mikrowellentherapie (TUMT)	
CQ18	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patienten und Patientinnen mit Hodgkin-Lymphomen und aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen zum Interim-Staging nach zwei bis vier Zyklen Chemotherapie / Chemoimmuntherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Chemotherapie / Chemoimmuntherapie	
CQ19	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Protonentherapie bei Patienten und Patientinnen mit inoperablem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) der UICC Stadien I-III	