



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022**

Stand: 04.09.2024

**Hinweis:** Dies ist ein Servicedokument des Gemeinsamen Bundesausschusses: [www.g-ba.de](http://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

<b>Zu diesem Dokument .....</b>	<b>5</b>
Leerzeichen in Textfeldern .....	5
Umbenennungen .....	5
Umsetzung in strukturierten Elementen statt Textfeldern.....	5
Hinweis .....	5
Veröffentlichung von Hinweisen.....	5
<b>Erläuterung zur Berichterstellung.....</b>	<b>5</b>
<b>Einleitung.....</b>	<b>6</b>
<b>A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....</b>	<b>6</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen .....	6
A-11.2 Pflegepersonal .....	6
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik .....	7
A-12.1.1 Verantwortliche Person .....	8
A-12.2.1 Verantwortliche Person .....	8
A-12.3.1 Hygienepersonal .....	8
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	8
A-12.5.2 Verantwortliche Person .....	8
A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) .....	9
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....</b>	<b>10</b>
B-[X].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	10
B-[X].11.2 Pflegepersonal .....	10
B-[X].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	11
<b>C Qualitätssicherung.....</b>	<b>12</b>
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	12
C-1.2.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen .....	12
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	13
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr .....	14
C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche .....	14
C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung.....	14
C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen .....	15
C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung.....	15
C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände .....	15
C-9.4 Kommentar zur Umsetzung der PPP-RL .....	15
<b>Anhang 2: Auswahllisten .....</b>	<b>16</b>
B-[X].8 „Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V“ .....	16
B-[X].11.1 „Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung“ .....	16
B-[X].11.2 „Pflegerische Fachexpertise der Abteilung“ .....	18
C-2 „Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht“ .....	19

C-5.1	„Umsetzung der Mindestmengenregelungen – Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge“ .....	19	
C-6	„Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V“ .....	20	
<b>Anhang 3: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .22</b>			
<b>Tabellen A: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zu Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen.....23</b>			
Tabelle A1: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr unverändert als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet werden.23			
Tabelle A2: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden (neu zur Veröffentlichung empfohlen) .....			53
Tabelle A3: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu hinzugekommen sind und als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden (neue Indikatoren).....			65
<b>Tabelle B: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen / Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen mit eingeschränkter methodischer Eignung .....</b>			<b>67</b>
<b>Tabellen C: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen .....</b>			<b>68</b>
Tabelle C1: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr nicht zur Veröffentlichung empfohlen werden, weil sie im ersten Jahr der Anwendung waren (neue Indikatoren) .....			68
Tabelle C2: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu als nicht zur Veröffentlichung empfohlen bewertet wurden da erhebliche Bedenken bestehen .....			69
Tabelle C3: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr unverändert als nicht zur Veröffentlichung empfohlen bewertet wurden.....			73
Tabelle C4: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr gestrichen wurden.....			85
<b>Tabelle D: Übersicht über die Leistungsbereiche im Richtlinienkontext .....</b>			<b>95</b>
<b>Anhang 4: Plausibilisierungsregeln.....</b>			<b>101</b>

## Zu diesem Dokument

### ***Leerzeichen in Textfeldern***

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 notwendig erschien, wurden Elemente umbenannt.

### ***Umsetzung in strukturierten Elementen statt Textfeldern***

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

### ***Hinweis***

Es wurden allgemeine redaktionelle Anpassungen vorgenommen, welche hier nicht explizit dokumentiert sind.

Alle anderen inhaltlichen Änderungen sind im Folgenden dokumentiert.

### ***Veröffentlichung von Hinweisen***

Gemäß den Qb-R sind an verschiedenen Stellen Hinweise durch die Erfassungssoftware zu übernehmen und im Rahmen der Veröffentlichung darzustellen. Dazu wurden neue XML-Elemente an den entsprechenden Stellen eingeführt. Diese beginnen stets mit „Hinweis\_“ und enden auf den Elementnamen, auf welchen sich der Hinweis bezieht. Die XML-Elemente enthalten den Hinweistext im „fixed“-Attribut in den XML-Schemadateien. Diese Texte können somit nicht geändert werden.

Die Hinweistexte werden zusätzlich in den Referenzberichten veröffentlicht.

## **Erläuterung zur Berichterstellung**

Die Bezeichnung des Berichtsteils, welcher durch die Krankenhäuser zu erstellen ist, wird auf Grund des im Berichtsjahr 2022 neu eingeführten Kapitels C-9 umbenannt.

Die Bezeichnung lautet nun: Berichtsteil A, B, C2-C8 und C10

## Einleitung

Der Hinweis zur COVID-19-Pandemie, welcher im XML-Element *<Hinweis\_Einleitung>* abgebildet wird, wurde entfernt.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Für die folgenden Elemente wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- *<Aerztliche\_Leitung>*
- *<Pflegedienstleitung>*
- *<Verwaltungsleitung>*

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Für das folgende Element wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- *<Ansprechpartner\_Menschen\_mit\_Beeintraechtigung>*

### A-11.2 Pflegepersonal

Folgendes Element wurde hinzugefügt:

- *<Anaesthesietechnische\_Assistenz>*

Das Element besitzt analog zu den anderen Berufsgruppen der Pflegekräfte die Angaben der Elemente *<Personalerfassung>* und *<Personalerfassung\_ohne\_Fachabteilungszuordnung>*.

Die entsprechenden Änderungen wurden außerdem im Kapitel *B-[X].11.2* vorgenommen.

Die folgenden Elemente wurden wie folgt umbenannt:

- alt: „Pflegefachfrau“
- neu: „Pflegefachpersonen“
  
- alt: „Pflegefachfrau\_BSc“
- neu: „Pflegefachpersonen\_BSc“

### **A-11.3      *Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik***

Das Kapitel wurde wie folgt umbenannt:

- alt: „Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik“
- neu: „Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik“

Es erfolgt weiterhin eine Differenzierung zwischen Therapeutischem Personal in Abschnitt A-11.3.1 und Genesungsbegleitung in Abschnitt A-11.3.2.

Auf Grund der Neustrukturierung wurde das folgende Elternelement wie folgt umbenannt:

- alt: „Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal\_Psycho“
- neu: „Ausgewaehltes\_Personal\_Psych“

Die Berufsgruppen des ausgewählten therapeutischen Personals wurden dem Element <Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal> untergeordnet.

Darauffolgend wurde folgendes Element neu hinzugefügt:

- <Genesungsbegleitung>

Unter dem Element <Genesungsbegleitung> werden die Anzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt sowie optional Erläuterungen angegeben. Zu diesem Zweck wurde dem Element eine gekürzte Version der Personalerfassung <Personalerfassung\_kurz> untergeordnet. Dieses enthält die Elemente:

- <Anzahl\_VK>
- <Erlaeuterungen>

### **A-12.1.1    *Verantwortliche Person***

Für das folgende Element wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- <Verantwortliche\_Person\_Qualitaetsmanagement>

### **A-12.2.1    *Verantwortliche Person***

Für das folgende Element wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- <Verantwortliche\_Person\_Risikomanagement>

### **A-12.3.1    *Hygienepersonal***

Der im Rahmen der Veröffentlichung nach § 9 Qb-R anzugebene Hinweis wurde entfernt.

Für das folgende Element wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- <Hygienekommission\_ingerichtet/Kontakt\_Person\_kurz>

### **A-12.4        *Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement***

Für die folgenden Elemente wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- <Ansprechpartner>
- <Patientenfuehrsprecher>

### **A-12.5.2    *Verantwortliche Person***

Für die folgenden Elemente wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- <Verantwortliche\_Person\_Qualitaetsmanagement>
- <Eigenstaendige\_Position\_AMTS/Kontakt\_Person\_lang>



**A-14.4 Kooperationsvereinbarung mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)**

Der Verweis auf § 75 Absatz 1b SGB V in Bezug auf die „Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) wurde wie folgt angepasst.

- alt: „Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.“
- neu: „Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.“

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

### ***B-[X].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung***

Folgendes Element wurde hinzugefügt:

- <Leitender\_Arzt>

Das Element besitzt analog zu anderen beiden Auswahloptionen <Chefarzt> und <Leitender\_Belegarzt> die Angaben der Elemente:

- <Kontakt\_Person\_lang>
- <Kontakt\_Zugang>

Für die folgenden Elemente wurde der Hinweis aufgenommen, dass sich die dort zu tätigen Angaben auf die zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres vorliegenden Daten beziehen:

- <Leitender\_Arzt>
- <Chefarzt>
- <Leitender\_Belegarzt>

### ***B-[X].11.2 Pflegepersonal***

Folgendes Element wurde hinzugefügt:

- <Anaesthesietechnische\_Assistenz>

Das Element besitzt analog zu den anderen Berufsgruppen des Pflegepersonals die Angaben der Elemente <Personalerfassung>.

Die folgenden Elemente wurden wie folgt umbenannt:

- alt: „Pflegefachfrau“
- neu: „Pflegefachpersonen“

- alt: „Pflegefachfrau\_BSc“
- neu: „Pflegefachpersonen\_BSc“

***B-[X].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in  
Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik***

Analog zur Neustrukturierung des Abschnitts A-11.3 wurde das folgende Element wie folgt umbenannt:

- alt: „Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal\_Psycho“
- neu: „Ausgewaehltes\_Personal\_Psych“

Die Berufsgruppen des ausgewählten therapeutischen Personals wurden dem Element <Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal> untergeordnet.

## **C      Qualitätssicherung**

### **C-1.1      *Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate***

Folgendes Element wurde hinzugefügt:

- „Kommentar\_DAS“

Das Element erlaubt eine maximale Zeichenanzahl von 500 und definiert zusätzlich drei Vorgabewerte:

- „In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.“,
- "Dokumentationsrate nicht berechenbar.",
- "Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet."

Für das Element „Kommentar\_Krankenhaus“ wurde der Datentyp zu „maximale Zeichenanzahl 500“ geändert.

#### **C-1.2.1      *Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen***

Die Differenzierung der QS-Ergebnisse nach einer oder mehreren Auswertungseinheiten entfällt. Dazu wurden jeweils die beiden Elternelemente <Einziges\_Auswertungseinheit> und <Auswertungseinheit>, sowie deren untergeordneten Elemente <Nummer> und <Bezeichnung> entfernt. Das Element <QS-Ergebnis> folgt somit direkt unter dem Element <Ergebnis>.

Für das Element <Referenzbereich> wurde der Datentyp erweitert, sodass neben der Angabe eines Referenzbereiches auch der folgende Hinweis im Element hinterlegt werden kann:  
„In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.“

Für das Element <Referenzbereich> wurde außerdem folgender Hinweis hinterlegt:  
„In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren mit den folgenden ID des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe: 56100, 56101, 56102, 56103, 56104, 56105, 56106, 56107, 56108, 56109, 56110, 56111, 56112, 56113, 56114, 56115, 56116, 56117, 56118“

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Der Leistungsbereich „Stammzelltransplantation“ wurde wie folgt umbenannt:

- alt: „Stammzelltransplantation“
- neu: „Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen“

Die Mindestmengen der folgenden Leistungsbereiche wurden wie folgt angepasst:

Leistungsbereich	Mindestmenge im Berichtsjahr 2022 (alt)	Mindestmenge im Berichtsjahr 2023 (neu)	Mindestmenge im Prognosejahr 2024 (alt)	Mindestmenge im Prognosejahr 2025(neu)
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	10	26	Keine Änderung	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	Keine Änderung		15	20
Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen	Keine Änderung		25	40
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1 250 g	14	20	Keine Änderung	
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	Keine Änderung		50	100
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	Keine Änderung		40	75

Folgende Leistungsbereiche wurden wie folgt umbenannt:

- alt: "Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas"
- neu: "Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene"

## **C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr**

Die Überprüfung der pflegesensitiven Bereiche im Element <Pfllegesensitiver\_Bereich> erfolgt nicht mehr über das XML-Schema. Die entsprechenden XML-Einschränkungen wurden entfernt.

### **C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche**

Folgende Ersetzungshinweise wurden entfernt:

- A4 durch "A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker"
- A5 durch "A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie"
- S4 durch "S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker"
- S5 durch "S5 = Abhängigkeitskranke - Psychotherapie"
- G4 durch "G4 = Gerontopsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker"
- G5 durch "G5 = Gerontopsychiatrie - Psychotherapie"
- KJ5 durch "KJ5 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker"

#### **C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung**

Das folgende Element wurde wie folgt umbenannt:

- alt: „Schwerpunkt\_Behandlung“
- neu: „Schwerpunkt\_Behandlung\_Konzeptstation“

Für das folgende Element wurde folgender Hinweis aufgenommen:

- <Einhaltung\_Mindestvorgabe\_Einrichtung>
  - „Dieser Abschnitt entfällt für die Psychosomatik.“

### **C-9.3.3.2 *Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen***

Für das folgende Element wurde folgender Hinweis aufgenommen:

- <Einhaltung\_Mindestvorgaben\_Umsetzungsgrad\_Berufsgruppe>
  - „Dieser Abschnitt entfällt für die Psychosomatik.“

### **C-9.3.3.3 *Umsetzungsgrad in der Einrichtung***

Für das folgende Element wurde folgender Hinweis aufgenommen:

- <Umsetzungsgrad>
  - „Dieser Abschnitt entfällt für die Psychosomatik.“

### **C-9.3.3.4 *Ausnahmetatbestände***

Es wurde folgender Ausnahmetatbestand im folgenden Element neu aufgenommen:

- <Ausnahmetatbestand\_4>
  - Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält

Die Beschreibung des folgenden Ausnahmetatbestands wurde wie folgt geändert:

- <Ausnahmetatbestand\_2>
  - alt: „kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen“
  - neu: „kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung“

## **C-9.4 *Kommentar zur Umsetzung der PPP-RL***

Das Kapitel C.9.4 Kommentar zur Umsetzung der PPP-RL wurde neu aufgenommen und enthält das Element <Gesamtkommentar>.

## Anhang 2: Auswahllisten

### ***B-[X].8 „Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V“***

Folgende Elemente wurden aus der Auswahlliste entfernt:

- LK04
- LK15\_4

Die Beschreibung folgender Elemente wurde wie folgt geändert:

- LK15\_2
  - alt: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax“
  - neu: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax (mit Ablauf 7. April 2023 keine Anwendung mehr in ABK-RL)“

### ***B-[X].11.1 „Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung“***

Die Beschreibung folgender Elemente wurde wie folgt geändert:

- AQ09
  - alt: „Kinderchirurgie“
  - neu: „Kinderchirurgie (MWBO 2003)“
- AQ11
  - alt: „Plastische und Ästhetische Chirurgie“
  - neu: „Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)“
- AQ33
  - alt: „Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie“
  - neu: „Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie (MWBO 2003)“
- AQ34
  - alt: „Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie“
  - neu: „Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003)“



- **AQ55**
  - alt: „Radiologie, SP Kinderradiologie“
  - neu: „Radiologie, SP Kinderradiologie (MWBO 2003)“
- **ZF06**
  - alt: „Dermatohistologie“
  - neu: „Dermatohistologie (MWBO 2003)“
- **ZF13**
  - alt: „Homöopathie“
  - neu: „Homöopathie (aus MWBO 2018 entfernt)“
- **ZF16**
  - alt: „Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie“
  - neu: „Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (MWBO 2003)“
- **ZF17**
  - alt: „Kinder-Gastroenterologie“
  - neu: „Kinder-Gastroenterologie (MWBO 2003)“
- **ZF18**
  - alt: „Kinder-Nephrologie“
  - neu: „Kinder-Nephrologie (MWBO 2003)“
- **ZF19**
  - alt: „Kinder-Orthopädie“
  - neu: „Kinder-Orthopädie (MWBO 2003)“
- **ZF20**
  - alt: „Kinder-Pneumologie“
  - neu: „Kinder-Pneumologie (MWBO 2003)“
- **ZF21**
  - alt: „Kinder-Rheumatologie“
  - neu: „Kinder-Rheumatologie (MWBO 2003)“

- **ZF22**
  - alt: „Labordiagnostik – fachgebunden –“
  - neu: „Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)“
- **ZF23**
  - alt: „Magnetresonanztomographie – fachgebunden –“
  - neu: „Magnetresonanztomographie – fachgebunden – (MWBO 2003)“
- **ZF24**
  - alt: „Manuelle Medizin/Chirotherapie“
  - neu: „Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)“
- **ZF32**
  - alt: „Physikalische Therapie und Balneologie“
  - neu: „Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)“
- **ZF33**
  - alt: „Plastische Operationen“
  - neu: „Plastische Operationen (MWBO 2003)“
- **ZF36**
  - alt: „Psychotherapie – fachgebunden –“
  - neu: „Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)“
- **ZF38**
  - alt: „Röntgendiagnostik – fachgebunden –“
  - neu: „Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)“

### ***B-[X].11.2 „Pflegerische Fachexpertise der Abteilung“***

Folgende Elemente wurden der Auswahlliste hinzugefügt:

- **ZP33**

Der Kommentar/die Erläuterung des folgenden Elements wurde wie folgt geändert:

- **PQ01**
  - alt: „z. B. Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Pflegewissenschaft“

- neu: „z. B. Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Pflegewissenschaft, Physician Assistant“

## **C-2 „Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht“**

Für das folgende Bundesland wurde der folgende Leistungsbereich entfernt:

- **Hamburg**
  - „Anästhesiologie“

Für das folgende Bundesland wurde die Beschreibung folgender Leistungsbereiche wie folgt geändert:

- **Hessen**
  - alt: „MRE“, neu: „Landesverfahren MRE-Projekt Hessen“
  - alt: „Schlaganfall: Akutbehandlung“, neu: „Landesverfahren Schlaganfallversorgung Hessen: SA Akut“
  - alt: „Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation“, neu: „Landesverfahren Schlaganfallversorgung Hessen: SA Frührehabilitation“

## **C-5.1 „Umsetzung der Mindestmengenregelungen – Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge“**

Die Beschreibung folgender Elemente wurde wie folgt geändert:

- **MM01**
  - alt: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Absatz 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patientinnen und Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.“
  - neu: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Absatz 5 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patientinnen und Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.“
- **MM04**
  - alt: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil gemäß § 136b Absatz 5 SGB V eine Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung vorgelegen hat.“

- neu: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil gemäß § 136b Absatz 5a SGB V eine Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung vorgelegen hat.“
- **MM06**
  - alt: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil es die mindestmengenrelevante Leistung erstmalig erbringt und den Beginn der Leistungserbringung vorab den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt hat (vgl. §§ 6, 7 Mm-R).“
  - neu: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil es die mindestmengenrelevante Leistung erstmalig erbringt und den Beginn der Leistungserbringung vorab den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt hat (vgl. § 6 Mm-R).“
- **MM07:**
  - alt: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil es die mindestmengenrelevante Leistung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung erneut erbringt und den Beginn der Leistungserbringung vorab den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt hat (vgl. §§ 6, 7 Mm-R).“
  - neu: „Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil es die mindestmengenrelevante Leistung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung erneut erbringt und den Beginn der Leistungserbringung vorab den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt hat (vgl. § 6 Mm-R).“
- **MM08**
  - Kommentar/Erläuterung, alt: „z. B. auf Grund von personellen oder strukturellen Veränderungen oder der COVID-19-Pandemie“
  - Kommentar/Erläuterung, neu: „z. B. auf Grund von personellen oder strukturellen Veränderungen“

### ***C-6 „Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V“***

Folgendes Element wurde der Auswahlliste hinzugefügt:

- **CQ29**

Für folgende Elemente wurde der Beschluss wie folgt geändert:

- **CQ24**

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

- alt: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung der allogenen Stammzelltransplantation bei Multiplem Myelom (gültig bis zum 30. Juni 2022)
- neu: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung der allogenen Stammzelltransplantation bei Multiplem Myelom (gültig seit 1. Februar 2023)“

## **Anhang 3: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

### Tabellen A:

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

- [Tabelle A1](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr unverändert als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet werden
- [Tabelle A2](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden (neu zur Veröffentlichung empfohlen)
- [Tabelle A3](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu hinzugekommen sind und als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden (neue Indikatoren)

### Tabelle B:

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

### Tabellen C:

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

- [Tabelle C1](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr nicht zur Veröffentlichung empfohlen werden, weil sie im ersten Jahr der Anwendung waren (neue Indikatoren)
- [Tabelle C2](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu als nicht zur Veröffentlichung empfohlen bewertet wurden (da erhebliche Bedenken bestehen oder eine Vergleichbarkeit mit den Vorjahresergebnissen nicht möglich ist)
- [Tabelle C3](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr unverändert als nicht zur Veröffentlichung empfohlen bewertet wurden
- [Tabelle C4](#): Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr gestrichen wurden

### Tabelle D:

#### **Übersicht über die Leistungsbereiche im Richtlinienkontext**

## Tabellen A: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zu Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

**Tabelle A1: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr unverändert als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet werden**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
TX-HTX	Herztransplantationen	Herztransplantation	2157	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	251800	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems	QI	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	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	251801	Sterberisiko nach Implantation eines Herzunterstützungssystems/Kunstherzens	QI	DeQS	Vorhergesagte durchschnittliche Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Patientinnen und Patienten nach dem Einsetzen eines Herzunterstützungssystems oder künstlichen Herzens im Krankenhaus versterben(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52385	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines LVAD	QI	DeQS	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines Systems, das die linke Herzkammer unterstützt, dauerhaft beeinträchtigt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52386	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines BIVAD	TKez	DeQS	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt, dauerhaft beeinträchtigt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52387	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines TAH	TKez	DeQS	Die Funktion des Nervensystems war nach dem Einsetzen eines künstlichen Herzens, das die Funktion des gesamten Herzens ersetzt, dauerhaft beeinträchtigt

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52388	Sepsis bei Implantation eines LVAD	QI	DeQS	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines Systems, das die linke Herzkammer unterstützt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52389	Sepsis bei Implantation eines BiVAD	TKez	DeQS	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52390	Sepsis bei Implantation eines TAH	TKez	DeQS	Blutvergiftung nach einer Operation zum Einsetzen eines künstlichen Herzens, das die Funktion des gesamten Herzens ersetzt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52391	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines LVAD	QI	DeQS	Fehlerhafte Funktion des eingesetzten Systems, das die linke Herzkammer unterstützt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52392	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines BiVAD	TKez	DeQS	Fehlerhafte Funktion des eingesetzten Systems, das die linke und rechte Herzkammer unterstützt
TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	52393	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines TAH	TKez	DeQS	Fehlerhafte Funktion des eingesetzten künstlichen Herzens, das das gesamte Herz ersetzt
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	382000	Intraprozedurale Komplikationen	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
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	382005	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
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	382006	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
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	372000	Intraprozedurale Komplikationen	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
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	372001	Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen an den Blutgefäßen während oder nach der Operation auftraten
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	372005	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
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	372006	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KCHK-KC	Isolierte Koronar-chirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352000	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna	QI	DeQS	Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
KCHK-KC	Isolierte Koronar-chirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352006	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
KCHK-KC	Isolierte Koronar-chirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352007	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
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	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
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	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund der Operation schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
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	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
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	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund des Eingriffs schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
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	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
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	392011	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
		über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird					
TX-LLS	Leberlebenspenden	Leberlebenspende	2128	Intra- und postoperative behandlungsbedürftige Komplikationen	QI	DeQS	Komplikationen, die während oder nach der Operation behandelt werden mussten
TX-LLS	Leberlebenspenden	Leberlebenspende	2125	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Organspenderinnen und Organspender, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-LLS	Leberlebenspenden	Leberlebenspende	2127	Lebertransplantation bei Spenderin bzw. beim Spender erforderlich	QI	DeQS	Nach der Spende war eine Lebertransplantation bei der Spenderin bzw. dem Spender notwendig
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	2097	Tod durch operative Komplikationen	QI	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	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	2133	Postoperative Verweildauer	QI	DeQS	Lange Dauer des Krankenhausaufenthalts nach der Transplantation
TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation	2155	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	51567	Intra- oder postoperative Komplikationen	QI	DeQS	Komplikationen während oder nach der Operation
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	2137	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Organspenderinnen und Organspender, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	2138	Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich	QI	DeQS	Eine regelmäßige Blutreinigung (Dialyse) war bei der Spenderin bzw. dem Spender nach der Transplantation notwendig
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572016	Intra- oder postoperative Komplikationen	QI	DeQS	Komplikationen während oder nach der Operation

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572017	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572022	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende bis zur Entlassung	QI	DeQS	Sofort nach der Transplantation nahm die Niere einer verstorbenen Organspenderin bzw. eines verstorbenen Organspenders bei der Organempfängerin bzw. 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	DeQS	Sofort nach der Transplantation nahm die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ihre Funktion auf und funktionierte bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572036	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572043	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung	QI	DeQS	Die transplantierte Bauchspeicheldrüse funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend gut
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572047	Entfernung des Pankreastransplantats	QI	DeQS	Die transplantierte Bauchspeicheldrüse musste bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger wieder entfernt werden
PCI	Perkutane Koronarintervention 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	DeQS	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56004	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
PCI	Perkutane Koronarintervention	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße	56005	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien	QI	DeQS	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
	und Koronarangiographie	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung					(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56006	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI	QI	DeQS	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56007	Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI	QI	DeQS	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen in Kombination mit Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56008	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	QI	DeQS	Die Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	QI	DeQS	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101800	Dosis-Flächen-Produkt	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	52305	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen	QI	DeQS	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101801	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	52311	Sondendislokation oder -dysfunktion	QI	DeQS	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	51191	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2194	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres	FUQI	DeQS	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2195	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres	FUQI	DeQS	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	111801	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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 (inklusive Wundinfektionen)	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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	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	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	131801	Dosis-Flächen-Produkt	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52316	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen	QI	DeQS	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	131802	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52325	Sondendislokation oder -dysfunktion	QI	DeQS	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	51186	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	132001	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres	FUQI	DeQS	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	132002	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres	FUQI	DeQS	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HSMDEF-DEFI-AGGW	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird	141800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF-DEFI-REV	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	151800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
HSMDEF-DEFI-REV	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52324	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	QI	DeQS	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
HSMDEF-DEFI-REV	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	51196	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	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	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	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	52240	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
		verengten Halsschlagader (Karotis)		Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation			in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	11704	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offenchirurgisch	QI	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 - offenchirurgisch	TKez	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 - offenchirurgisch	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt wa
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 - offenchirurgisch	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	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	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	DeQS	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und keine 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	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	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	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)
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	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt			eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte 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	DeQS	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie 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	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 (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	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung	QI	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
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	DeQS, QS-Planung	Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	12874	Fehlende Histologie nach isoliertem	QI	DeQS, QS-Planung	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				Ovareingriff mit Gewebeentfernung			
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	QI	DeQS, QS-Planung	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)	172000_10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund	EKez	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	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
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	60685	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	QI	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)	60686	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	QI	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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
GYN-OP	Gynäkologische Operationen	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	612	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre	QI	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	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	TKez	DeQS, QS-Planung	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 Kaiserschnittbindung	QI	DeQS, QS-Planung	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	52249	Kaiserschnittgeburt	QI	DeQS	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182000_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 1	EKez	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	182002_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 3	EKez	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden 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	182004_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 5	EKez	DeQS	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182005_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 6	EKez	DeQS	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182006_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 7	EKez	DeQS	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182007_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 8	EKez	DeQS	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182008_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 9	EKez	DeQS	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182009_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 10	EKez	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	DeQS, QS-Planung	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	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)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51397	Azidose bei reifen Einlingen	TKez	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	DeQS	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	QI	DeQS, QS-Planung	Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	QI	DeQS, QS-Planung	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_51803	Verstorbene Kinder	KKez	DeQS, QS-Planung	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_51803	Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5	KKez	DeQS, QS-Planung	Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit 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	51818_51803	Kinder mit Base Excess unter -16	KKez	DeQS, QS-Planung	Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (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_51803	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	KKez	DeQS, QS-Planung	Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (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	TKez	DeQS	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	181801_18 1800	Dammrisse Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten	KKez	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_18 1800	Dammrisse Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten	KKez	DeQS	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Sauglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182010	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	QI	DeQS	Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182011	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	QI	DeQS	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182014	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	QI	DeQS	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54030	Präoperative Verweildauer	QI	DeQS	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54033	Gehunfähigkeit bei Entlassung	QI	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 osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54029	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	QI	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 stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54042	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	QI	DeQS	Komplikationen (z. B. Schlaganfall, 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 Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54046	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54003	Präoperative Verweildauer	QI	DeQS	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54015	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	QI	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	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54016	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation	QI	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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54017	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54018	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	QI	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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54019	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation	QI	DeQS	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54120	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	DeQS	Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (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	DeQS	Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	191801_54120	Weichteilkomplika-tionen	KKez	DeQS	Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54012	Gehunfähigkeit bei Entlassung	QI	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-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54013	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				Wechsel bzw. - Komponentenwechsel			wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	191914	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur	TKez	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)
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	10271	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen	FUQI	DeQS	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54028	Gehunfähigkeit bei Entlassung	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	QI	DeQS	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	QI	DeQS	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund	QI	DeQS	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	52330	Intraoperative Präparatradiografie	QI	DeQS, QS-Planung	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung			Ultraschalluntersuchung kontrolliert, 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	DeQS, QS-Planung	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, 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 Axilladisektion bei DCIS	QI	DeQS, QS-Planung	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig 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	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	DeQS	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	QI	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	211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	QI	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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
DEK	Dekubitusprophylaxe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	52009	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	QI	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)
DEK	Dekubitusprophylaxe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	52326	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
DEK	Dekubitusprophylaxe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	521801	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3	TKez	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 geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
DEK	Dekubitusprophylaxe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	521800	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet	TKez	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	Dekubitusprophylaxe	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	52010	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4	QI	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 und

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51070	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen	QI	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	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	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	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	DeQS	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatologie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222200	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus	TKez	DeQS	Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51838	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)	TKez	DeQS	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51843	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)	TKez	DeQS	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222201	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK	TKez	DeQS	Schwerwiegende Schädigungen des Darms, die eine Operation oder Therapie erfordern
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51079	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)	TKez	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	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	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	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51901	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	QI	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_51901	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen	KKez	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)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51141_51901	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	KKez	DeQS	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51146_51901	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)	KKez	DeQS	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51156_51901	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)	KKez	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51161_51901	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)	KKez	DeQS	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50060	Nosokomiale Infektion	QI	DeQS	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50062	Pneumothorax unter oder nach Beatmung	QI	DeQS	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222000_50062	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax	EKez	DeQS	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222001_50062	Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion	EKez	DeQS	Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	222002_50062	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage	EKez	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	DeQS	Kinder, bei denen der Kopf bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus nicht ausreichend gewachsen ist
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50063	Durchführung eines Hörtests	QI	DeQS	Ein Hörtest wurde durchgeführt
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50069	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen	QI	DeQS	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							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	50074	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen	QI	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	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2006	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)	TKez	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2007	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)	TKez	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen 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	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232002_2007	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus	EKez	DeQS	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)			Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	50778	Sterblichkeit im Krankenhaus	QI	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	232007_50778	Sterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle)	EKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232010_50778	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)	EKez	DeQS	Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, 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	231900	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)	TKez	DeQS	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232008_231900	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)	EKez	DeQS	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	QI	DeQS	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. 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	DeQS	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt

(Anzahl: n = 204)

**Tabelle A2: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden (neu zur Veröffentlichung empfohlen)**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58000	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58004	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58002	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
CHE	Cholezystektomie	Entfernung der Gallenblase	58003	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
TX-HTX	Herztransplantationen	Herztransplantation	12253	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	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	Herztransplantationen	Herztransplantation	12269	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-HTX	Herztransplantationen	Herztransplantation	12289	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
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	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352001	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352008	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe,	362005	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
		Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird					
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	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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	392012	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
		kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird					
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12296	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende	QI	DeQS	Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb eines Jahres nach der Leberspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12308	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende	QI	DeQS	Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb von zwei Jahren nach der Leberspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12549	Lebertransplantation bei Spenderin bzw. beim Spender innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende erforderlich	QI	DeQS	Eine Lebertransplantation war innerhalb von einem Jahr nach der Spende bei der Spenderin bzw. dem Spender notwendig
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12561	Lebertransplantation bei Spenderin bzw. beim Spender innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende erforderlich	QI	DeQS	Eine Lebertransplantation war innerhalb von zwei Jahren nach der Spende bei der Spenderin bzw. dem Spender notwendig
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12609	Beeinträchtigte Leberfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Leberlebendspende)	QI	DeQS	Die Leber der Organspenderin bzw. des Organspenders funktionierte ein Jahr nach der Leberspende nur eingeschränkt
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12613	Beeinträchtigte Leberfunktion der Spenderin bzw. des	QI	DeQS	Die Leber der Organspenderin bzw. des Organspenders funktionierte zwei Jahre nach der Leberspende nur eingeschränkt



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				Spenders (2 Jahre nach Leberlebenspende)			
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	12349	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	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	12365	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	12385	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre 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	12397	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	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	12413	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre 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	12433	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	12440	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende	QI	DeQS	Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb eines Jahres nach der Nierenspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	12452	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende	QI	DeQS	Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb von zwei Jahren nach der Nierenspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender,

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	12636	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebenspende)	QI	DeQS	Die verbleibende Niere der Organspenderin bzw. des Organspenders funktionierte ein Jahr nach der Spende nur eingeschränkt
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	12640	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebenspende)	QI	DeQS	Die verbleibende Niere der Organspenderin bzw. des Organspenders funktionierte zwei Jahre nach der Spende nur eingeschränkt
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	51997	Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende	QI	DeQS	Innerhalb eines Jahres nach der Nierenspende hatte die Organspenderin bzw. der Organspender Eiweiß im Urin
TX-NLS	Nierenlebenspenden	Nierenlebenspende	51998	Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende	QI	DeQS	Innerhalb von zwei Jahren nach der Nierenspende hatte die Organspenderin bzw. der Organspender Eiweiß im Urin
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572018	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	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	572019	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572020	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572024	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation	QI	DeQS	Die transplantierte Niere funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger 90 Tage nach der Transplantation ausreichend gut (bezogen auf

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
				(nach postmortalen Organspende)			Organspenden von verstorbenen Organspenderinnen und Organspendern)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572025	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende)	QI	DeQS	Die transplantierte Niere funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger 90 Tage nach der Transplantation ausreichend gut (bezogen auf Organspenden von lebenden Organspenderinnen und Organspendern)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572026	Qualität der Transplantatfunktion 1 Jahr nach Nierentransplantation	TKez	DeQS	Die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ein Jahr nach der Transplantation ausreichend gut
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572027	Qualität der Transplantatfunktion 2 Jahre nach Nierentransplantation	TKez	DeQS	Die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger zwei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572028	Qualität der Transplantatfunktion 3 Jahre nach Nierentransplantation	TKez	DeQS	Die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger drei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572032	Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation	QI	DeQS	Die transplantierte Niere hörte innerhalb von einem Jahr nach der Transplantation auf zu funktionieren (berücksichtigt werden nur Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt ist, ob die transplantierte Niere funktioniert oder nicht)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572033	Transplantatversagen innerhalb von 2 Jahren nach Nierentransplantation	TKez	DeQS	Die transplantierte Niere hörte innerhalb von zwei Jahren nach der Transplantation auf zu funktionieren (berücksichtigt werden nur Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt ist, ob die transplantierte Niere funktioniert oder nicht)
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572034	Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation	TKez	DeQS	Die transplantierte Niere hörte innerhalb von drei Jahren nach der Transplantation auf zu funktionieren (berücksichtigt werden nur Organempfängerinnen und Organempfänger, bei denen bekannt ist, ob die transplantierte Niere funktioniert oder nicht)

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572037	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	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-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572039	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572041	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS	Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind)
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572044	Qualität der Pankreastransplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)	TKez	DeQS	Die Bauchspeicheldrüse funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ein Jahr nach der Transplantation ausreichend gut
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572045	Qualität der Pankreastransplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)	TKez	DeQS	Die Bauchspeicheldrüse funktioniert bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger zwei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	572046	Qualität der Pankreastransplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation)	TKez	DeQS	Die Bauchspeicheldrüse funktioniert bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger drei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56012	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach der Untersuchung oder nach dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Blutungen, die behandelt werden mussten, oder Komplikationen an der Einstichstelle auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention 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	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einer Herzkatheteruntersuchung Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention 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	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention 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	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56100	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI	QI	DeQS	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56101	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie	QI	DeQS	Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56102	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung keinen Termin für eine Herzkatheteruntersuchung zur routinemäßigen Nachkontrolle

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56103	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56104	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals	QI	DeQS	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56105	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte	QI	DeQS	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56106	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56107	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56108	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56109	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur	QI	DeQS	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56110	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur	QI	DeQS	Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56111	Patienteninformation nach der Prozedur	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56112	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56113	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit dringendem notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56114	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen
PCI	Perkutane Koronarintervention und	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße	56115	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
	Koronarangiographie	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung					Nachbeobachtung regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56116	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56117	Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56118	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54143	Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern	QI	DeQS	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	102001	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation	QI	DeQS	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
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	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde

(Anzahl: n = 80)



**Tabelle A3: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu hinzugekommen sind und als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden (neue Indikatoren)**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	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)	162301	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	162304	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	TKez	DeQS	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182300_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 2a	EKez	DeQS	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182301_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 2b	EKez	DeQS	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182302_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 4a	EKez	DeQS	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von mehrgebärenden 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	182303_52 249	Robson-Klassifikation - Ebene 4b	EKez	DeQS	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl				
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl
							Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

(Anzahl: n = 6)

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

[leer]

## Tabellen C: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

**Table C1: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr nicht zur Veröffentlichung empfohlen werden, weil sie im ersten Jahr der Anwendung waren (neue Indikatoren)**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
TX-HTX	Herztransplantationen	Herztransplantation	252300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation	QI	DeQS
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	262300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende	QI	DeQS
TX-LTX	Lebertransplantationen	Lebertransplantation	272300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation	QI	DeQS
TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation	282300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation	QI	DeQS
TX-NLS	Nierenlebendspenden	Nierenlebendspende	292300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	QI	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	302300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation	QI	DeQS
NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	312300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation	QI	DeQS
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	162300	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch	TKez	DeQS
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der	162302	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt	TKez	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
		verengten Halsschlagader (Karotis)				
KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)	162303	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt	TKez	DeQS
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	192300	Treppensteigen bei Entlassung	TKez	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	202300	Treppensteigen bei Entlassung	TKez	DeQS
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	212300_52267	HER2-Positivitätsrate	EKez	DeQS
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	212301_52278	HER2-Positivitätsrate	EKez	DeQS

(Anzahl: n = 14)

**Tabelle C2: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr neu als nicht zur Veröffentlichung empfohlen bewertet wurden da erhebliche Bedenken bestehen**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
PCI	Perkutane Koronarintervention und	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56000	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Koronarangiographie					
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56001	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56009	Kontrastmittelmenge bei isolierten Koronarangiographien	QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56010	Kontrastmittelmenge bei isolierter PCI	QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56011	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI	QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56016	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	QI	DeQS
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101803	Leitlinienkonforme Indikation	QI	DeQS
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	54140	Leitlinienkonforme Systemwahl	QI	DeQS
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	52139	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln	QI	DeQS
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	101802	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden	TKez	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
HSMDEF-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	52307	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden	QI	DeQS
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	50005	Leitlinienkonforme Systemwahl	QI	DeQS
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	52131	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln	QI	DeQS
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	131803	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden	TKez	DeQS
HSMDEF-DEFI-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	DeQS
HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden	54050	Sturzprophylaxe	QI	DeQS
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54001	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation	QI	DeQS
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54002	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	DeQS
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54004	Sturzprophylaxe	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54020	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54021	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54022	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54123	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	50481	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54124	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54125	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54127	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	QI	DeQS
KEP	Knieendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks	54128	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen	FUQI	DeQS
MC	Mammachirurgie	Operation an der Brust	60659	Nachresektionsrate	QI	DeQS
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2009	Frühe antibiotische Therapie nach Aufnahme	QI	DeQS
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232003_2009	Frühe antibiotische Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle)	EKez	DeQS



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2013	Frühmobilisation nach Aufnahme	QI	DeQS
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232004_2013	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)	EKez	DeQS
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	QI	DeQS
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	DeQS
CAP	Mammachirurgie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	2036	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	TKez	DeQS
CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	232006_2036	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)	EKez	DeQS

(Anzahl: n = 37)

**Tabelle C3: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr unverändert als nicht zur Veröffentlichung empfohlen bewertet wurden**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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	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	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	372008	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
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	352009	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig	362001	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Herzklappenchirurgie	mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird				
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	362006	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder 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	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	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
KCHK-KC-KOMB	Kombinierte Koronar- und	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig	362012	PCI innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Herzklappenchirurgie	mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird				
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	362016	Erneuter Mitralklappeneingriff 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	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	362021	Sterblichkeit 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	402000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS
KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der	402004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
	Mitralklappeneingriffe	linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird				
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
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	402013	Sterblichkeit 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	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	392004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-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	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	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	392013	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12324	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende	QI	DeQS
TX-LLS	Leberlebendspenden	Leberlebendspende	12577	Lebertransplantation bei Spenderin bzw. beim Spender innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende erforderlich	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
TX-LLS	Leberlebendspende	Leberlebendspende	12617	Beeinträchtigte Leberfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Leberlebendspende)	QI	DeQS
TX-NLS	Nierenlebendspenden	Nierenlebendspende	12468	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	QI	DeQS
TX-NLS	Nierenlebendspenden	Nierenlebendspende	12644	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)	QI	DeQS
TX-NLS	Nierenlebendspenden	Nierenlebendspende	51999	Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572002	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572049	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt 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
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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572006	Dialysedauer pro Woche	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572053	Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572007	Ernährungsstatus	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572054	Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572008	Anämiemanagement	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572055	Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572009	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572056	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572010	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen	QI	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572057	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren eingeschränkter Nierenfunktion bei oder Nierenversagen)	572011	1-Jahres-Überleben	TKez	DeQS



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572058	1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572012	2-Jahres-Überleben	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572059	2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572013	3-Jahres-Überleben	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572060	3-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572014	5-Jahres-Überleben	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572061	5-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572015	10-Jahres-Überleben	TKez	DeQS
NET-DIAL	Dialyse	Dialyse (Blutreinigungsverfahren bei eingeschränkter Nierenfunktion oder Nierenversagen)	572062	10-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	TKez	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572021	5-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	QI	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572029	Qualität der Transplantatfunktion 5 Jahre nach Nierentransplantation	TKez	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572100	Niedrige Rate behandlungsbedürftiger Abstoßungen innerhalb von 90 Tagen	TKez	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572101	Hohe Rate behandlungsbedürftiger Abstoßungen innerhalb von 90 Tagen	TKez	DeQS
NET-NTX	Nierentransplantation	Nierentransplantation	572035	Transplantatversagen innerhalb von 5 Jahren nach Nierentransplantation	TKez	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung	56024	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)	QI	DeQS
PCI	Perkutane Koronarintervention 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	Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulantes Operieren - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erworben werden	1000	Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Versorgung	QI	DeQS
WI-HI-S	Hygiene- und Infektionsmanagement – stationäres Operieren - Verfahren in Erprobung	Vermeidung von Wundinfektionen, die im Zusammenhang mit stationären Operationen im Krankenhaus erworben werden	2000	Hygiene- und Infektionsmanagement – stationäre Versorgung	QI	DeQS
WI-NI-A	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus, in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (ohne Übernachtung) stehen	1500	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
WI-NI-A	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus, in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (ohne Übernachtung) stehen	1501	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-A	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus, in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (ohne Übernachtung) stehen	1502	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-A	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus, in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (ohne Übernachtung) stehen	1503	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-A	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus, in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (ohne Übernachtung) stehen	332000	30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen)	TKez	DeQS
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	2500	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	2501	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	2502	Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, 30 Tage Follow-up)	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	2503	Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	2504	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, 30 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	2505	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	QI	DeQS
WI-NI-S	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen	Infektionen im Wundbereich, die im Zusammenhang mit einer Operation im Krankenhaus (mit Übernachtung) stehen	342000	30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (stationäre Operationen)	TKez	DeQS
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2190	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen	FUQI	DeQS
HSMDEF-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2191	Herzschrittmacher-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat bzw. Sonde) innerhalb von 8 Jahren	FUQI	DeQS
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	50055	Leitlinienkonforme Indikation	QI	DeQS
HSMDEF-DEFI-IMPL	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	132000	Defibrillator-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat bzw. Sonde) innerhalb von 6 Jahren	FUQI	DeQS
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	331	Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	51077	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) (rohe Rate)	TKez	DeQS
PM-NEO	Neonatalogie	Versorgung von Früh- und Neugeborenen	50051	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)	TKez	DeQS

(Anzahl: n = 105)

**Tabelle C4: Indikatoren bzw. Kennzahlen, die im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr gestrichen wurden**

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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	382009	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	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	372009	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 der Brustkorb eröffnet wird	412000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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
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	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 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 der Brustkorb eröffnet wird	412004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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	412005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen 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 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 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 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 der Brustkorb eröffnet wird	412010	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
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	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 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 der Brustkorb eröffnet wird	412013	Sterblichkeit im Krankenhaus	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	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 der Brustkorb eröffnet wird	412015	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	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	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
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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
		der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben				
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
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	422006	Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
		(Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben				
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	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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
		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				
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-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
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	422015	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-ID	Leistungsbereich	Allgemeinverständliche Bezeichnung des Leistungsbereichs	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators / der Kennzahl	Art des Wertes	Bezug zum Verfahren
		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				
KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft	352010	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	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	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	362009	Erreichen des Eingriffsziels bei 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	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	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	402006	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff	QI	DeQS

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

Leistungsbereich			Qualitätsindikator / Kennzahl			
Leistungsbereich h-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	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	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	392006	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff	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
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182001_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 2	EKez	DeQS
PM-GEBH	Geburtshilfe	Geburtshilfe	182003_52249	Robson-Klassifikation - Ebene 4	EKez	DeQS
HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	54010	Beweglichkeit bei Entlassung	TKez	DeQS

(Anzahl: n = 49)

**Tabelle D: Übersicht über die Leistungsbereiche im Richtlinienkontext**

DeQS-Richtlinie		Datenerfassung				Auswertung	
Verfahrensnummer	QS-Verfahren/ Leistungsbereich	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Basis C-1.1 im Qualitätsbericht			Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
			Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
1	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)	PCI	PCI_LKG	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	-	PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
		PPCI	-	-	-		
3	Cholezystektomie (QS CHE)	CHE	CHE	Cholezystektomie	-	CHE	Cholezystektomie
4	Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS-NET)	PNTX	PNTX	Nieren- und Pankreas-(Nieren-) transplantation	-	NET-NTX	Nierentransplantation
						NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation
		PNTXFU	-	-	-	NET-NTX	Nierentransplantation
						NET-PNTX	Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation
5	Transplantationsmedizin (QS TX)	HTXM	HTXM <sup>2</sup>	Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme	HTXM_MKU (Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen)	TX-MKU	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen

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

<sup>2</sup> im Ergebnisteil können alle Auswertungsmodul enthalten sein, die zum Erfassungsmodul gehören

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

DeQS-Richtlinie		Datenerfassung				Auswertung	
Verfahrensnummer	QS-Verfahren/ Leistungsbereich	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Basis C-1.1 im Qualitätsbericht			Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
			Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
		HTXFU		/ Kunstherzen	HTXM_TX (Herztransplantation)	HTX-HTX	Herztransplantation
			-	-	-		
		LTX	LTX	Lebertransplantation	-	TX-LTX	Lebertransplantation
		LTXFU	-	-	-		
		LLS	LLS	Leberlebendspende	-	TX-LLS	Leberlebendspenden
		LLSFU	-	-	-		
		LUTX	LUTX	Lungen- und Herz- Lungentransplantation	-	TX-LUTX	Lungen- und Herz-Lungen- Transplantationen
		LUTXFU	-	-	-		
		NLS	NLS	Nierenlebendspende	-	TX-NLS	Nierenlebendspenden
NLSFU	-	-	-				
6	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)	HCH	HCH	Herzchirurgie	HCH_KC (Koronarchirurgische Operation)	KCHK-KC	Isolierte Koronarchirurgie



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

DeQS-Richtlinie		Datenerfassung				Auswertung	
Verfahrensnummer	QS-Verfahren/ Leistungsbereich	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Basis C-1.1 im Qualitätsbericht			Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
			Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zähleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
					HCH_AK_KATH (Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe)	KCHK-KC-KOMB <sup>3</sup>	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
					HCH_AK_CHIR (Offen-chirurgische Aortenklappeneingriffe)	KCHK-AK-KATH	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
					HCH_MK_CHIR (Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe)	KCHK-AK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
					HCH_MK_KATH (Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe)	KCHK-MK-CHIR	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
					HCH_MK_KATH (Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe)	KCHK-MK-KATH	Kathetergestützte isolierte Herzklappeneingriffe
7	Karotis- Revaskularisation (QS KAROTIS)	10/2	10/2	Karotis-Revaskularisation	-	KAROTIS	Karotis-Revaskularisation
8	Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)	PNEU	PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	-	CAP	Ambulant erworbene Pneumonie

<sup>3</sup> Im Auswertungsmodul KCHK-KC-KOMB können Teilmengen der Zähleistungsbereiche HCH\_KC, HCH\_AK\_KATH, HCH\_AK\_CHIR, HCH\_MK\_KATH, HCH\_MK\_CHIR enthalten sein. Die Fallzahl der Auswertungsmodul kann sich daher von der Fallzahl der Zähleistungsbereiche unterscheiden

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

DeQS-Richtlinie		Datenerfassung				Auswertung	
Verfahrensnummer	QS-Verfahren/ Leistungsbereich	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Basis C-1.1 im Qualitätsbericht			Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
			Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zählleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
9	Mammachirurgie (QS MC)	18/1	18/1	Mammachirurgie	-	MC	Mammachirurgie
10	Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)	15/1	15/1	Gynäkologische Operationen	-	GYN-OP	Gynäkologische Operationen
11	Dekubitus- prophylaxe (QS DEK)	DEK	DEK	Dekubitusprophylaxe	-	DEK	Dekubitusprophylaxe
12	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)	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

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

DeQS-Richtlinie		Datenerfassung				Auswertung	
Verfahrensnummer	QS-Verfahren/ Leistungsbereich	Erfassung (Spezifikationsmodul)	Basis C-1.1 im Qualitätsbericht			Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
			Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zähleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
		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
13	Perinatalmedizin (QS PM)	16/1	16/1	Geburtshilfe	-	PM-GEBH	Geburtshilfe
		NEO	NEO	Neonatologie	-	PM-NEO	Neonatologie
14	Hüftgelenkversorgung (QS HGV)	HEP	HEP	Hüftendoprothesenversorgung	HEP_WE (Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel) HEP_IMP (Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation)	HGV-HEP	Hüftendoprothesenversorgung
		17/1	17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	-	HGV-OSFRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
15	Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)	KEP	KEP	Knieendoprothesenversorgung	KEP_WE (Knieendoprothetik:	KEP	Knieendoprothesenversorgung

## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

DeQS-Richtlinie		Datenerfassung				Auswertung	
Verfahr ensnu mmer	QS-Verfahren/ Leistungsbereich	Erfassung (Spezifikations modul)	Basis C-1.1 im Qualitätsbericht			Basis C-1.2 im Qualitätsbericht	
			Sollstatistik (Kürzel)	Sollstatistik (Bezeichnung)	Teilmenge Zähleistungsbereich (ZLB) <sup>1</sup>	Auswertungsmodul (Kürzel)	Auswertungsmodul (Langform)
					Wechsel und Komponentenwechsel  KEP_IMP (Knieendoprothetik: Knieendoprothesen- implantation)		

## Anhang 4: Plausibilisierungsregeln

Details zu den Regeln (u.a. Prüfklasse, Fehlermeldung, Handlungsanweisung und Implementierungsvorschrift) sind dem Anhang 4 zu entnehmen.

Folgende Regeln wurden für das Berichtsjahr 2023 neu aufgenommen:

Nummer	Titel der Regel	Regelkategorie	Beschreibung	Berichtsteil
88	Anzahl der anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten	Anzahl des Personals (berichtsteilübergreifend)	Diese Regel überprüft, dass die Anzahl der anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten innerhalb des Krankenhauses nicht kleiner der Summe der anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten aller Fachabteilungen ist.	A-11.2, B-X.11.2
89	Anzahl der anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten (A-Teil)	Anzahl des Personals (A-Teil)	Diese Regel überprüft die Summe anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten mit direktem Beschäftigungsverhältnis und anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf Äquivalenz mit der Anzahl der Vollkräfte.	A-11.2
90	Anzahl der anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten ohne Fachabteilungszuordnung (A-Teil)	Anzahl des Personals (A-Teil)	Diese Regel überprüft die Summe anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten ohne Fachabteilungszuordnung mit direktem Beschäftigungsverhältnis und anästhesietechnischen Assistentinnen und anästhesietechnischen Assistenten ohne Fachabteilungszuordnung ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf Äquivalenz mit der Anzahl der Vollkräfte.	A-11.2

Die Werte des Händedesinfektionsmittelverbrauchs der Allgemeinstationen wurden in der entsprechenden Regel **55** angepasst:

„Diese Regel überprüft, ob die angegebene Menge des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Allgemeinstationen den halben (14 ml/Patiententag) bzw. doppelten (56 ml/Patiententag) Wert des Medians der Angaben aller Qualitätsberichte des Vorjahres zum Händedesinfektionsmittelverbrauch unter- bzw. überschreitet.“

Die Werte des Händedesinfektionsmittelverbrauchs der Intensivstationen wurden in der entsprechenden Regel **56** angepasst:

„Diese Regel überprüft, ob die angegebene Menge des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen den halben (60,88 ml/Patiententag) bzw. doppelten (243,53 ml/Patiententag) Wert des Medians der Angaben aller Qualitätsberichte des Vorjahres zum Händedesinfektionsmittelverbrauch unter- bzw. überschreitet.“

In der Regel **57** „Abgleich OPS und Angaben zur Mindestmengenregelung“ wurde der Link zur Mindestmengenregelung in der Implementierungsvorschrift aktualisiert. Der Link führt nun zur Fassung der Mindestmengenregelung vom 01.01.2023. Die Anlage enthält die für das Berichtsjahr 2023 mindestmengenrelevanten OPS-Codes der mindestmengenrelevanten Leistungsbereiche:

[https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3099/Mm-R\\_2023-02-16\\_iK-2023-01-01.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3099/Mm-R_2023-02-16_iK-2023-01-01.pdf)

In den Regeln **57, 58, 62** wurde der Leistungsbereich „Stammzelltransplantation“ gemäß der Mindestmengenregelung vom 01.01.2023 umbenannt zu:

„Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen“

Für die Regel **58** wurden die Mindestmengen entsprechend der Mindestmengenregelung vom 01.01.2023 angepasst:

- Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene
  - alt: 10
  - neu: 26
- Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht von < 1250 g
  - alt: 14
  - neu: 20

Für die Regel **62** wurden die Mindestmengen entsprechend der Mindestmengenregelung vom 01.01.2023 angepasst:

- Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene
  - alt: 15
  - neu: 20
- Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen
  - alt: 25
  - neu: 40
- Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)
  - alt: 50
  - neu: 100
- Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen
  - alt: 40
  - neu: 75

Auf Grund der Umstrukturierung des Kapitels A-11.3 wurden in den Regeln **13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 und 20 sowie 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49 und 50** die Pfade der XML-Elemente sowie der Bezug zum Berichtsteil angepasst zu: „A-11.3.1“.

- alt:  
„Qualitaetsbericht/Organisationseinheiten\_Fachabteilungen/Organisationseinheit\_Fachabteilung/Personelle\_Ausstattung/Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal\_Psycho/“
- neu:  
„Qualitaetsbericht/Organisationseinheiten\_Fachabteilungen/Organisationseinheit\_Fachabteilung/Personelle\_Ausstattung/Ausgewaehltes\_Personal\_Psych/Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal/“

sowie:

- alt:  
„Qualitaetsbericht/Personal\_des\_Krankenhauses/Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal\_Psycho/“
- neu:  
„Qualitaetsbericht/Personal\_des\_Krankenhauses/Ausgewaehltes\_Personal\_Psych/Ausgewaehltes\_Therapeutisches\_Personal/“

In den Regeln **66, 67, 68** wurden die Pfade der XML-Elemente wie folgt angepasst:

- alt: „Qualitaetsbericht/Personal\_des\_Krankenhauses/Pflegekraefte/Pflegefachfrau/“
- neu: „Qualitaetsbericht/Personal\_des\_Krankenhauses/Pflegekraefte/Pflegefachpersonen/“

In den Regeln **69, 70, 71** wurden die Pfade der XML-Elemente wie folgt angepasst:

- alt: „Qualitaetsbericht/Personal\_des\_Krankenhauses/Pflegekraefte/Pflegefachfrau\_BSc/“
- neu:  
„Qualitaetsbericht/Personal\_des\_Krankenhauses/Pflegekraefte/Pflegefachpersonen\_BSc/“

In den Regeln **72, 73, 74, 75, 76, 82, 83, 84** wurden auf Grund der wegfallenden Differenzierung der Auswertungseinheiten die Pfade der XML-Elemente angepasst:

- alt: „Datengestuetzte\_Qualitaetssicherung/Ergebnis/Einzige\_Auswertungseinheit/QS-Ergebnis“ und „Datengestuetzte\_Qualitaetssicherung/Ergebnis/Auswertungseinheit/QS-Ergebnis“
- neu: „Datengestuetzte\_Qualitaetssicherung/Ergebnis/QS-Ergebnis“

Für folgende Regeln wird ab dem Berichtsjahr 2023 die Prüfklasse geändert:

Nummer	Titel der Regel	Prüfklasse	Beschreibung	Berichtsteil
82	Abgleich der Dokumentationsraten mit den QS-Ergebnissen	Weich	Diese Regel überprüft, dass bei Vorhandensein von Angaben zu einem Leistungsbereich in Kapitel C-1.1 auch Angaben zu einem zugehörigen Auswertungsmodul in Kapitel C-1.2 erwartet werden.	C-1.1, C-1.2
83	Abgleich der QS-Ergebnisse mit den Dokumentationsraten	Weich	Diese Regel überprüft, dass bei Vorhandensein von Angaben zu einem Auswertungsmodul in Kapitel C-1.2 auch Angaben zu dem zugehörigen Leistungsbereich in Kapitel C-1.1 erwartet werden.	C-1.1, C-1.2
84	Nicht-Angabe des rechnerischen Ergebnisses bei nicht abgeschlossener qualitativer Bewertung	Hart	Diese Regel überprüft, ob für ein QS-Ergebnis das rechnerische Ergebnis, der Vertrauensbereich (Krankenhaus) und die Fallzahl nicht angegeben wird, wenn die qualitative Bewertung noch nicht abgeschlossen ist.	C-1.2
85	Abgleich der standortidentifizierenden Daten im Dateinamen und im Qualitätsbericht	Hart	Diese Regel überprüft, ob die standortidentifizierenden Daten (IK-Nummer und Standortnummer) im	XML-Datei, A-1



## Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2023 – Änderungen gegenüber 2022

			Dateinamen mit Angaben im Qualitätsbericht übereinstimmen.	
86	Mindestmengen: Prüfung der Angaben zur erstmaligen oder erneuten Erbringung einer Leistung	Hart	Diese Regel überprüft für jeden Leistungsbereich gemäß Mm-R, dass Angaben zur erstmaligen oder erneuten Erbringung einer Leistung (Kapitel C-5.2.1b) nur dann erfolgen, wenn in Kapitel C-5.2.1a (Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen) "Nein" ausgewählt wurde.	C-5.2
87	Mindestmengen: Prüfung der Angaben zur Erteilung einer Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung durch die Landesbehörden	Hart	Diese Regel überprüft für jeden Leistungsbereich gemäß Mm-R, dass Angaben zur Erteilung einer Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung durch die Landesbehörden (Kapitel C-5.2.1c) nur dann erfolgen, wenn in Kapitel C-5.2.1a (Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen) "Nein" oder "Rechtsstreit anhängig" ausgewählt wurde.	C-5.2