



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Prüfung und Bewertung der Indikatoren der esQS hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung

Anhang zum Bericht
zum Erfassungsjahr 2015

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 22. März 2016

Impressum

Thema:

Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung (esQS) hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung.
Anhang zum Bericht zum Erfassungsjahr 2015

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

22. März 2016

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<http://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Anhang 1: Übersicht über die Bewertungen der erstmals und erneut geprüften Indikatoren | 4 |
| Anhang 2: Qualitätsindikatoren-Prüfung nach Indikator | 13 |
| Anhang 3: Übersicht über die Bewertungen der Indikatoren des Erfassungsjahres 2015 | 56 |

Anhang 1: Übersicht über die Bewertungen der erstmals und erneut geprüften Indikatoren

Die tabellarische Darstellung der Bewertung der einzelnen Qualitätsindikatoren erfolgt im Folgenden getrennt für erstmals geprüfte Indikatoren und erneut geprüfte Indikatoren.

Legende

| | |
|---------------------------------------|--|
| QI-ID | Qualitätsindikator-Identifikationsnummer |
| Bewertung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG |
| x_{arithm} Expertenbefragung | arithmetisches Mittel Expertenbefragung |
| Empirie | Statistische Einstufung (Empirie) |

Übersicht über die Bewertung der einzelnen erstmals geprüften Qualitätsindikatoren

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | X _{arithm} Experten-befragung | Empirie |
|-------------------|-------|--|-----------|--|--|---------|
| 09n1-HSM-IMPL | 52305 | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen | 1 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 6,7 | gut |
| 09n1-HSM-IMPL | 52311 | Sondendislokation oder -dysfunktion | 1 | Sehr gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie mäßig. Einstufung in Kategorie 1. | 7,1 | mäßig |
| 09n2-HSM-AGGW | 52307 | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie mäßig. Einstufung in Kategorie 2. | 6,6 | mäßig |
| 09n3-HSM-REV | 52315 | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie schwach. Da das Ergebnis des Indikators eine relevante Information für Patienten darstellt, erfolgt eine Einstufung in Kategorie 2. | 6,9 | schwach |
| 09n4-DEFI-IMPL | 52316 | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen | 1 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 6,6 | gut |
| 09n4-DEFI-IMPL | 52325 | Sondendislokation oder -dysfunktion | 2 | Sehr gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 2. | 7,1 | schwach |

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Xarithm Expertenbefragung | Empirie |
|-------------------|-------|--|-----------|---|---------------------------|---------|
| 09n5-DEFI-AGGW | 52321 | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie mäßig. Einstufung in Kategorie 2. | 6,6 | mäßig |
| 09n6-DEFI-REV | 52328 | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie schwach. Da das Ergebnis des Indikators eine relevante Information für Patienten darstellt, erfolgt eine Einstufung in Kategorie 2. | 6,1 | schwach |
| 09n6-DEFI-REV | 52324 | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie schwach. Da das Ergebnis des Indikators eine relevante Information für Patienten darstellt, erfolgt eine Einstufung in Kategorie 2. | 6,8 | schwach |
| 10n2-KAROTIS | 52240 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie schwach. Da das Ergebnis des Indikators eine relevante Information für Patienten darstellt, erfolgt eine Einstufung in Kategorie 2. | 6,2 | schwach |

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Xarithm Expertenbefragung | Empirie |
|-------------------|-------|--|-----------|--|---------------------------|---------|
| 15n1-GYN-OP | 52283 | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden | 2 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Da eine Katheterisierung einen Risikofaktor für eine Harnwegsinfektion darstellt, erfasst der Indikator einen wichtigen und qualitätsrelevanten Aspekt der Patientensicherheit. Einstufung in Kategorie 2. | 5,5 | gut |
| 16n1-GEBH | 52243 | Kaiserschnittgeburten | 1 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 6,5 | gut |
| 16n1-GEBH | 52249 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten | 1 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 6,6 | gut |
| 16n1-GEBH | 52244 | Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden | 3 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Der QI wurde für das EJ 2015 erstmals mit veränderter Rechenregel ausgewertet. Es sollen zunächst die Ergebnisse vom Strukturierten Dialog abgewartet werden, weshalb entgegen der Ergebnisse der QI-Prüfung eine Einstufung in Kategorie 3 empfohlen wird. | 5,8 | gut |

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Xarithm Expertenbefragung | Empirie |
|-------------------|-------|--|-----------|--|---------------------------|---------|
| 16n1-GEBH | 52254 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Müttern und Kindern, die zusammen nach Hause entlassen wurden | 3 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Der QI wurde für das EJ 2015 erstmals mit veränderter Rechenregel ausgewertet. Es sollen zunächst die Ergebnisse vom Strukturierten Dialog abgewartet werden, weshalb entgegen der Ergebnisse der QI-Prüfung Einstufung eine Einstufung in Kategorie 3 empfohlen wird. | 5,9 | gut |
| 18n1-MAMMA | 52268 | HER2/neu-Positivitätsrate | 2 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Eine Beeinflussung des Indikator-Ergebnisses ist durch mehrere Prozessschritte möglich, daher Einstufung in Kategorie 2. | 5,8 | gut |
| 18n1-MAMMA | 52273 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden | 2 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Eine Beeinflussung des Indikator-Ergebnisses ist durch mehrere Prozessschritte möglich, daher Einstufung in Kategorie 2. | 5,5 | gut |
| 18n1-MAMMA | 52330 | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung | 1 | Sehr gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie mäßig. Einstufung in Kategorie 1. | 7,5 | mäßig |

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Xarithm Expertenbefragung | Empirie |
|-------------------|-------|--|-----------|---|---------------------------|---------|
| 18n1-MAMMA | 52279 | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung | 1 | Sehr gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 7,3 | gut |
| 21n3-KORO-PCI | 52331 | Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie | 2 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 2. | 5,7 | gut |
| 21n3-KORO-PCI | 52256 | Indikation zur isolierten Koronarangiographie: Anteil ohne pathologischen Befund | 2 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 2. | 5,4 | gut |
| 21n3-KORO-PCI | 52332 | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation „akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt bis 24 h“ | 1 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 6,6 | gut |
| 21n3-KORO-PCI | 52333 | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI ohne Herzinfarkt | 1 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 1. | 6,2 | gut |
| 21n3-KORO-PCI | 52341 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 2. | 6,1 | gut |
| 21n3-KORO-PCI | 52342 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 2. | 6,4 | gut |

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Xarithm Expertenbefragung | Empirie |
|-------------------|-------|--|-----------|--|---------------------------|---------|
| DEK | 52326 | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 2. | 6,3 | gut |
| DEK | 52327 | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 oder nicht näher bezeichnet | 2 | Gute Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Einstufung in Kategorie 2. | 6,2 | gut |
| NEO | 52262 | Zunahme des Kopfumfangs | 3 | Schlechte Bewertung (Expertenbefragung); Empirie gut. Aktuell wird die Validität des Datenfelds infrage gestellt, daher wurde für das Erfassungsjahr 2017 eine Plausibilitätsprüfung eingeführt. Mit der entsprechenden Plausibilitätsprüfung ist der Indikator voraussichtlich veröffentlichungsfähig. Daher Einstufung in Kategorie 3. | 5,0 | gut |
| NEO | 51845 | Aufnahmetemperatur nicht angegeben | 3 | Mäßige Bewertung (Expertenbefragung); Empirie schwach. Der Indikator wurde übergangsweise zur Verbesserung der Datenvalidität (vollständige Angaben) der Indikatoren 50064 und 50103 eingeführt. Perspektivisch soll dies ein Auffälligkeitskriterium werden. Einstufung in Kategorie 3. | 5,8 | schwach |

Übersicht über die Bewertung der einzelnen erneut geprüften Indikatoren

| Auswertungsmodul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Uneingeschränkte Zustimmung zur Veröffentlichung (%) | Empirie |
|------------------|-------|--|-----------|--|--|---------|
| 10n2-KAROTIS | 51457 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt | 4 | Höchstens 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 4. | 46,8 | schwach |
| 10n2-KAROTIS | 51873 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt | 4 | Höchstens 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 4. | 37,7 | schwach |
| 10n2-KAROTIS | 51478 | Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt | 4 | Höchstens 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 4. | 46,8 | schwach |
| 10n2-KAROTIS | 51865 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt | 4 | Höchstens 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 4. | 37,7 | schwach |

| Auswertungs-modul | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Bewertung | Kommentar | Uneingeschränkte Zustimmung zur Veröffentlichung (%) | Empirie |
|-------------------|-------|---|-----------|--|--|---------|
| NEO | 51077 | Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 4 | Höchstens 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Zukünftig sollen die diagnostischen Kriterien überprüft und die weitere Erhebung des QIs mit der BFG beraten werden. Einstufung in Kategorie 4. | 23,6 | schwach |
| NLS | 51997 | Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende | 1 | Mehr als 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 1. | 66,7 | schwach |
| NLS | 51998 | Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende | 1 | Mehr als 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie mäßig. Einstufung in Kategorie 1. | 55,6 | mäßig |
| NLS | 51999 | Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende | 1 | Mehr als 50 % der Befragten stimmen einer Veröffentlichung uneingeschränkt zu. Empirie schwach. Einstufung in Kategorie 1. | 55,6 | schwach |

Anhang 2: Qualitätsindikatoren-Prüfung nach Indikator

Prüfung QI-ID 52305

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Herzschrittmacher-Implantation |
| QI-ID | 52305 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 281518 | 0,95 | 176 | 46,8 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7,9 | 4 | 9 | 0 | 10 | 90 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Verständlichkeit | 5,6 | 1 | 8 | 25 | 30 | 45 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Beeinflussbarkeit | 7,9 | 6 | 9 | 0 | 10,5 | 89,5 | 19 | 2 | 0 | 0 | 21 |
| Risikoadjustierung | 5,3 | 1 | 9 | 14,3 | 57,1 | 28,6 | 7 | 3 | 11 | 0 | 21 |
| Fehlsteuerung | 6,5 | 2 | 9 | 17,6 | 5,9 | 76,5 | 17 | 4 | 0 | 0 | 21 |
| Validität | 7,2 | 2 | 9 | 5 | 10 | 85 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Dokumentationsqualität | 6,7 | 4 | 9 | 0 | 44,4 | 55,6 | 18 | 3 | 0 | 0 | 21 |
| Referenzwert | 7,4 | 1 | 9 | 5,6 | 11,1 | 83,3 | 18 | 3 | 0 | 0 | 21 |
| Gesamtbewertung | 5,8 | 1 | 9 | 28,6 | 4,8 | 66,7 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,7 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52311

| | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| QS-Verfahren | Herzschrittmacher-Implantation |
| QI-ID | 52311 |
| Indikatorengruppe | Perioperative Komplikationen |
| Indikatorbezeichnung | Sondendislokation oder -dysfunktion |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 76169 | 0,02 | 510 | 0,5 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 8,3 | 6 | 9 | 0 | 4,8 | 95,2 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Verständlichkeit | 7,6 | 5 | 9 | 0 | 14,3 | 85,7 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Beeinflussbarkeit | 7,1 | 5 | 8 | 0 | 23,8 | 76,2 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Risikoadjustierung | 5 | 1 | 8 | 28,6 | 28,6 | 42,9 | 7 | 2 | 12 | 0 | 21 |
| Fehlsteuerung | 7,2 | 4 | 9 | 0 | 16,7 | 83,3 | 18 | 3 | 0 | 0 | 21 |
| Validität | 7,6 | 5 | 9 | 0 | 9,5 | 90,5 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Dokumentationsqualität | 6,9 | 3 | 9 | 5 | 25 | 70 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Referenzwert | 6,7 | 2 | 8 | 10,5 | 5,3 | 84,2 | 19 | 2 | 0 | 0 | 21 |
| Gesamtbewertung | 7,4 | 1 | 9 | 4,8 | 14,3 | 81 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| ungewichteter Durchschnitt | 7,1 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52307

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Herzschrillmacher-Aggregatwechsel |
| QI-ID | 52307 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 80233 | 0,96 | 225 | 0,1 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7 | 2 | 9 | 9,5 | 14,3 | 76,2 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Verständlichkeit | 5,3 | 1 | 8 | 23,8 | 33,3 | 42,9 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 7,8 | 4 | 9 | 0 | 9,5 | 90,5 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Risikoadjustierung | 5,3 | 1 | 8 | 20 | 40 | 40 | 5 | 2 | 15 | 0 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,4 | 2 | 9 | 11,1 | 27,8 | 61,1 | 18 | 4 | 0 | 0 | 22 |
| Validität | 7,5 | 3 | 9 | 4,8 | 4,8 | 90,5 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 6,5 | 4 | 9 | 0 | 36,8 | 63,2 | 19 | 3 | 0 | 0 | 22 |
| Referenzwert | 7,9 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 18 | 4 | 0 | 0 | 22 |
| Gesamtbewertung | 5,5 | 1 | 9 | 31,8 | 18,2 | 50 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,6 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52315

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| QI-ID | 52315 |
| Indikatorengruppe | Perioperative Komplikationen |
| Indikatorbezeichnung | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 9481 | 0,01 | 903 | 0 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 8,2 | 6 | 9 | 0 | 4,5 | 95,5 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| Verständlichkeit | 7 | 3 | 9 | 4,5 | 18,2 | 77,3 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 7,2 | 5 | 8 | 0 | 22,7 | 77,3 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| Risikoadjustierung | 4,6 | 1 | 7 | 28,6 | 42,9 | 28,6 | 7 | 3 | 12 | 0 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,5 | 2 | 9 | 15,8 | 15,8 | 68,4 | 19 | 3 | 0 | 0 | 22 |
| Validität | 7,5 | 5 | 9 | 0 | 9,5 | 90,5 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 7 | 5 | 9 | 0 | 23,8 | 76,2 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Referenzwert | 6,8 | 2 | 8 | 10 | 15 | 75 | 20 | 2 | 0 | 0 | 22 |
| Gesamtbewertung | 7 | 1 | 9 | 4,5 | 22,7 | 72,7 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,9 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52316

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Implantierbare Defibrillatoren – Implantation |
| QI-ID | 52316 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 100044 | 0,95 | 169 | 23,8 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7,7 | 2 | 9 | 5 | 5 | 90 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Verständlichkeit | 5,5 | 1 | 8 | 25 | 35 | 40 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 7,5 | 3 | 9 | 5 | 15 | 80 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Risikoadjustierung | 4,6 | 1 | 7 | 14,3 | 71,4 | 14,3 | 7 | 3 | 11 | 1 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,3 | 2 | 9 | 17,6 | 11,8 | 70,6 | 17 | 4 | 0 | 1 | 22 |
| Validität | 7,3 | 2 | 9 | 5 | 10 | 85 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 7 | 4 | 8 | 0 | 33,3 | 66,7 | 18 | 3 | 0 | 1 | 22 |
| Referenzwert | 7,9 | 6 | 9 | 0 | 12,5 | 87,5 | 16 | 5 | 0 | 1 | 22 |
| Gesamtbewertung | 5,8 | 1 | 9 | 28,6 | 9,5 | 61,9 | 21 | 0 | 0 | 1 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,6 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52325

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Implantierbare Defibrillatoren – Implantation |
| QI-ID | 52325 |
| Indikatorengruppe | Perioperative Komplikationen |
| Indikatorbezeichnung | Sondendislokation oder -dysfunktion |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|-------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 29212 | 0,01 | 997 | 0 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 8,4 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Verständlichkeit | 7,6 | 5 | 9 | 0 | 11,1 | 88,9 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 7,2 | 5 | 8 | 0 | 16,7 | 83,3 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Risikoadjustierung | 4,6 | 1 | 8 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 6 | 2 | 10 | 4 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,7 | 2 | 9 | 6,3 | 18,8 | 75 | 16 | 2 | 0 | 4 | 22 |
| Validität | 7,7 | 6 | 9 | 0 | 5,6 | 94,4 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 7,2 | 6 | 9 | 0 | 17,6 | 82,4 | 17 | 1 | 0 | 4 | 22 |
| Referenzwert | 6,6 | 2 | 8 | 12,5 | 6,3 | 81,3 | 16 | 2 | 0 | 4 | 22 |
| Gesamtbewertung | 7,6 | 6 | 9 | 0 | 16,7 | 83,3 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 7,1 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52321

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel |
| QI-ID | 52321 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|-------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 59310 | 0,97 | 285 | 1,7 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 7,1 | 4 | 9 | 0 | 23,8 | 76,2 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Verständlichkeit | 5,4 | 1 | 8 | 23,8 | 38,1 | 38,1 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 7,9 | 6 | 9 | 0 | 9,5 | 90,5 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Risikoadjustierung | 5 | 1 | 8 | 25 | 50 | 25 | 4 | 2 | 16 | 0 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,5 | 2 | 9 | 11,1 | 27,8 | 61,1 | 18 | 4 | 0 | 0 | 22 |
| Validität | 7,7 | 4 | 9 | 0 | 9,5 | 90,5 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 6,7 | 4 | 9 | 0 | 35 | 65 | 20 | 2 | 0 | 0 | 22 |
| Referenzwert | 7,5 | 5 | 9 | 0 | 15,8 | 84,2 | 19 | 3 | 0 | 0 | 22 |
| Gesamtbewertung | 5,4 | 1 | 9 | 27,3 | 27,3 | 45,5 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,6 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52328

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation |
| QI-ID | 52328 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 38977 | 0,03 | 257 | 0 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7,9 | 5 | 9 | 0 | 9,1 | 90,9 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| Verständlichkeit | 6,1 | 1 | 9 | 9,1 | 45,5 | 45,5 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 5,7 | 2 | 8 | 9,5 | 61,9 | 28,6 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| Risikoadjustierung | 4,5 | 1 | 7 | 28,6 | 57,1 | 14,3 | 7 | 4 | 11 | 0 | 22 |
| Fehlsteuerung | 5,6 | 2 | 9 | 16,7 | 44,4 | 38,9 | 18 | 4 | 0 | 0 | 22 |
| Validität | 6,4 | 4 | 8 | 0 | 42,1 | 57,9 | 19 | 3 | 0 | 0 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 6,9 | 5 | 9 | 0 | 20 | 80 | 20 | 2 | 0 | 0 | 22 |
| Referenzwert | 6,8 | 5 | 9 | 0 | 37,5 | 62,5 | 16 | 6 | 0 | 0 | 22 |
| Gesamtbewertung | 5,4 | 1 | 8 | 19 | 47,6 | 33,3 | 21 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,1 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52324

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation |
| QI-ID | 52324 |
| Indikatorengruppe | Perioperative Komplikationen |
| Indikatorbezeichnung | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 7306 | 0,01 | 1378 | 0 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 8,2 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Verständlichkeit | 7 | 4 | 9 | 0 | 16,7 | 83,3 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 7,1 | 2 | 8 | 5,6 | 5,6 | 88,9 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Risikoadjustierung | 4 | 1 | 7 | 50 | 33,3 | 16,7 | 6 | 3 | 9 | 4 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,4 | 2 | 9 | 12,5 | 18,8 | 68,8 | 16 | 2 | 0 | 4 | 22 |
| Validität | 7,7 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 7,3 | 6 | 9 | 0 | 11,8 | 88,2 | 17 | 1 | 0 | 4 | 22 |
| Referenzwert | 6,6 | 2 | 8 | 11,8 | 17,6 | 70,6 | 17 | 1 | 0 | 4 | 22 |
| Gesamtbewertung | 7,2 | 5 | 9 | 0 | 27,8 | 72,2 | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,8 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52240

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Karotis-Revaskularisation |
| QI-ID | 52240 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 393 | 0,07 | 110 | 0 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 6,8 | 1 | 9 | 11,8 | 11,8 | 76,5 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Verständlichkeit | 5,2 | 1 | 9 | 38,9 | 27,8 | 33,3 | 18 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| Beeinflussbarkeit | 6,1 | 2 | 9 | 11,8 | 29,4 | 58,8 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Risikoadjustierung | 4,8 | 2 | 8 | 28,6 | 57,1 | 14,3 | 7 | 5 | 6 | 0 | 18 |
| Fehlsteuerung | 6,1 | 2 | 9 | 14,3 | 42,9 | 42,9 | 14 | 4 | 0 | 0 | 18 |
| Validität | 6,9 | 1 | 9 | 11,8 | 17,6 | 70,6 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Dokumentationsqualität | 6,9 | 1 | 9 | 5,9 | 17,6 | 76,5 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Referenzwert | 7,5 | 3 | 9 | 12,5 | 0 | 87,5 | 8 | 10 | 0 | 0 | 18 |
| Gesamtbewertung | 5,4 | 1 | 9 | 31,3 | 31,3 | 37,5 | 16 | 2 | 0 | 0 | 18 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,2 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 51457

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Karotis-Revaskularisation |
| QI-ID | 51457 |
| Indikatorengruppe | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt |
| Indikatorbezeichnung | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 46,8 | 30,5 | 13,6 | 9,1 | 11 | 7 | 18 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 1 | 5 |
| Erhebung von Follow-Up | 4 | 5 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 5 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 1 | 5 |
| Sonstiges | 1 | 5 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

- Bessere Abgrenzung der Notfalleingriffe nach Schlaganfall
- Risikoadjustierte Bewertung getrennt für sympt. + asympt. Steruerungen sinnvoll, da damit Vergleich von Studiendaten erleichtert wird.
- Tod und Apoplex trennen, bzw. n. Schwere der Residuen trennen
- ambulantes Leistungsgeschehen müßte mit erfasst werden.

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|-----|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | 100 | 0 | 0 |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | 3 | 3 |
| Sonstiges | 1 | 3 |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

- Versorgungsforschung
- wissenschaftl. Vergleich zu offenen OP – Info für Weiterentwicklung kathetergestützter Systeme
- Unterschiedl. Fachgruppen führen den Eingriff aus
- Leistungsgeschehen bislang nur zum Teil erfasst (Ambulant fehlt, FU fehlt)

Prüfung QI-ID 51873

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Karotis-Revaskularisation |
| QI-ID | 51873 |
| Indikatorengruppe | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 37,7 | 44,2 | 9,1 | 9,1 | 11 | 7 | 18 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 3 | 8 |
| Erhebung von Follow-Up | 6 | 8 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 8 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 2 | 8 |
| Sonstiges | 2 | 8 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

- Abgrenzung der Notfalleingriffe bei Schlaganfall
- Tod nach Apoplex trennen, bzw. Grad der Residuen trennen
- ambulantes Leistungsgeschehen mit erfassen

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|----|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | 50 | 0 | 50 |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | 1 | 1 |
| Sonstiges | 0 | 1 |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

- wissenschaftl. Vergleich zu konkurr. Verfahren, ggf. Weiterentwicklung Katheter-Systeme/Stents
- Unterschiedl. Fachgruppen / Therapeuten / Strategien

Prüfung QI-ID 51478

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Karotis-Revaskularisation |
| QI-ID | 51478 |
| Indikatorengruppe | Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt |
| Indikatorbezeichnung | Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 46,8 | 30,5 | 13,6 | 9,1 | 11 | 7 | 18 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 2 | 5 |
| Erhebung von Follow-Up | 3 | 5 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 5 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 1 | 5 |
| Sonstiges | 1 | 5 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

- Abgrenzung der Notfalleingriffe bei Schlaganfall
- Tod und andere Komplikationen trennen
- ambulantes Leistungsgeschehen mit erfassen

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|------|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | 66,7 | 0 | 33,3 |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | 2 | 2 |
| Sonstiges | 1 | 2 |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

- Versorgungsforschung
- Unterschiedl. Fachgruppen / Therapeuten / Strategien

Prüfung QI-ID 51865

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Karotis-Revaskularisation |
| QI-ID | 51865 |
| Indikatorengruppe | Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 37,7 | 39,6 | 13,6 | 9,1 | 11 | 7 | 18 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 2 | 7 |
| Erhebung von Follow-Up | 6 | 7 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 7 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 1 | 7 |
| Sonstiges | 2 | 7 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

- Abgrenzung der Notfalleingriffe nach Schlaganfall
- Tod und andere Komplikationen trennen
- ambulantes Leistungsgeschehen mit erfassen

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|------|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | 33,3 | 33,3 | 33,3 |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | 1 | 1 |
| Sonstiges | 0 | 1 |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

-

Prüfung QI-ID 52283

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
| QI-ID | 52283 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|--------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 110081 | 0,06 | 143 | 41,3 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 6,1 | 1 | 9 | 16,7 | 22,2 | 61,1 | 18 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| Verständlichkeit | 5,2 | 2 | 9 | 35,3 | 23,5 | 41,2 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Beeinflussbarkeit | 6,6 | 1 | 9 | 11,8 | 23,5 | 64,7 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Risikoadjustierung | 3,8 | 1 | 6 | 42,9 | 57,1 | 0 | 7 | 2 | 9 | 0 | 18 |
| Fehlsteuerung | 5,2 | 2 | 9 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 15 | 3 | 0 | 0 | 18 |
| Validität | 5,8 | 3 | 9 | 23,5 | 23,5 | 52,9 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Dokumentationsqualität | 5,9 | 3 | 9 | 17,6 | 41,2 | 41,2 | 17 | 1 | 0 | 0 | 18 |
| Referenzwert | 6,3 | 2 | 9 | 15,4 | 7,7 | 76,9 | 13 | 5 | 0 | 0 | 18 |
| Gesamtbewertung | 4,9 | 1 | 8 | 33,3 | 22,2 | 44,4 | 18 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,5 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52243

| | |
|-----------------------------|-----------------------|
| QS-Verfahren | Geburtshilfe |
| QI-ID | 52243 |
| Indikatorengruppe | Kaiserschnittgeburten |
| Indikatorbezeichnung | Kaiserschnittgeburten |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 703052 | 0,33 | 16 | 93,5 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 6,7 | 1 | 9 | 9,5 | 33,3 | 57,1 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Verständlichkeit | 6,6 | 1 | 9 | 15,8 | 15,8 | 68,4 | 19 | 2 | 0 | 0 | 21 |
| Beeinflussbarkeit | 6,8 | 5 | 9 | 0 | 38,1 | 61,9 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Risikoadjustierung | 3,9 | 1 | 9 | 53,8 | 15,4 | 30,8 | 13 | 3 | 5 | 0 | 21 |
| Fehlsteuerung | 5,6 | 1 | 9 | 29,4 | 23,5 | 47,1 | 17 | 4 | 0 | 0 | 21 |
| Validität | 7,3 | 1 | 9 | 4,8 | 19 | 76,2 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Dokumentationsqualität | 8 | 2 | 9 | 5 | 10 | 85 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Referenzwert | 8,3 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 4 | 16 | 0 | 1 | 21 |
| Gesamtbewertung | 5,7 | 1 | 9 | 28,6 | 14,3 | 57,1 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,5 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52249

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Geburtshilfe |
| QI-ID | 52249 |
| Indikatorengruppe | Kaiserschnittgeburten |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|--------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 703052 | 0,33 | 16 | 93,5 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 6,8 | 1 | 9 | 10 | 25 | 65 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Verständlichkeit | 5,2 | 1 | 9 | 33,3 | 19 | 47,6 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Beeinflussbarkeit | 6,7 | 3 | 9 | 9,5 | 28,6 | 61,9 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Risikoadjustierung | 5,4 | 1 | 8 | 17,6 | 47,1 | 35,3 | 17 | 4 | 0 | 0 | 21 |
| Fehlsteuerung | 6,4 | 3 | 9 | 5,9 | 29,4 | 64,7 | 17 | 4 | 0 | 0 | 21 |
| Validität | 7,2 | 1 | 9 | 4,8 | 14,3 | 81 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Dokumentationsqualität | 7,8 | 2 | 9 | 4,8 | 0 | 95,2 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Referenzwert | 8 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 4 | 16 | 0 | 1 | 21 |
| Gesamtbewertung | 6,1 | 1 | 9 | 27,8 | 11,1 | 61,1 | 18 | 3 | 0 | 0 | 21 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,6 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52244

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Geburtshilfe |
| QI-ID | 52244 |
| Indikatorengruppe | Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden |
| Indikatorbezeichnung | Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|--------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 611338 | 0,88 | 65 | 93,3 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 5,6 | 1 | 8 | 25 | 15 | 60 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Verständlichkeit | 6,8 | 2 | 9 | 15,8 | 21,1 | 63,2 | 19 | 2 | 0 | 0 | 21 |
| Beeinflussbarkeit | 6,1 | 4 | 9 | 0 | 66,7 | 33,3 | 18 | 3 | 0 | 0 | 21 |
| Risikoadjustierung | 3,9 | 1 | 7 | 50 | 25 | 25 | 8 | 8 | 5 | 0 | 21 |
| Fehlsteuerung | 4,7 | 2 | 9 | 38,9 | 38,9 | 22,2 | 18 | 3 | 0 | 0 | 21 |
| Validität | 5,8 | 2 | 9 | 25 | 25 | 50 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Dokumentationsqualität | 7,4 | 3 | 9 | 5 | 20 | 75 | 20 | 1 | 0 | 0 | 21 |
| Referenzwert | 8 | 5 | 9 | 0 | 33,3 | 66,7 | 3 | 18 | 0 | 0 | 21 |
| Gesamtbewertung | 4,3 | 1 | 9 | 57,1 | 14,3 | 28,6 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,8 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52254

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Geburtshilfe |
| QI-ID | 52254 |
| Indikatorengruppe | Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Müttern und Kindern die zusammen nach Hause entlassen wurden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|--------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 611338 | 0,88 | 65 | 93,3 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 6 | 1 | 8 | 15,8 | 26,3 | 57,9 | 19 | 1 | 0 | 1 | 21 |
| Verständlichkeit | 5,5 | 2 | 9 | 30 | 35 | 35 | 20 | 0 | 0 | 1 | 21 |
| Beeinflussbarkeit | 5,8 | 3 | 9 | 5,6 | 61,1 | 33,3 | 18 | 2 | 0 | 1 | 21 |
| Risikoadjustierung | 5,8 | 3 | 8 | 10 | 50 | 40 | 10 | 8 | 1 | 2 | 21 |
| Fehlsteuerung | 4,9 | 2 | 9 | 25 | 50 | 25 | 16 | 4 | 0 | 1 | 21 |
| Validität | 6,1 | 3 | 9 | 26,3 | 21,1 | 52,6 | 19 | 1 | 0 | 1 | 21 |
| Dokumentationsqualität | 7,2 | 3 | 9 | 5,3 | 21,1 | 73,7 | 19 | 1 | 0 | 1 | 21 |
| Referenzwert | 7,5 | 5 | 9 | 0 | 33,3 | 66,7 | 3 | 17 | 0 | 1 | 21 |
| Gesamtbewertung | 4,7 | 1 | 9 | 35 | 40 | 25 | 20 | 0 | 0 | 1 | 21 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,9 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52268

| | |
|-----------------------------|---------------------------|
| QS-Verfahren | Mammachirurgie |
| QI-ID | 52268 |
| Indikatorengruppe | HER2/neu-Positivitätsrate |
| Indikatorbezeichnung | HER2/neu-Positivitätsrate |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 63550 | 0,15 | 48 | 49,1 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7,4 | 3 | 9 | 4,5 | 18,2 | 77,3 | 22 | 2 | 0 | 0 | 24 |
| Verständlichkeit | 4,6 | 1 | 9 | 36,4 | 40,9 | 22,7 | 22 | 2 | 0 | 0 | 24 |
| Beeinflussbarkeit | 5,6 | 1 | 9 | 20 | 35 | 45 | 20 | 3 | 0 | 1 | 24 |
| Risikoadjustierung | 4,6 | 1 | 9 | 45,5 | 9,1 | 45,5 | 11 | 4 | 9 | 0 | 24 |
| Fehlsteuerung | 6,1 | 2 | 9 | 16,7 | 33,3 | 50 | 18 | 6 | 0 | 0 | 24 |
| Validität | 6,6 | 1 | 9 | 9,5 | 28,6 | 61,9 | 21 | 3 | 0 | 0 | 24 |
| Dokumentationsqualität | 6 | 1 | 9 | 23,8 | 28,6 | 47,6 | 21 | 3 | 0 | 0 | 24 |
| Referenzwert | 6,3 | 2 | 9 | 20 | 20 | 60 | 10 | 14 | 0 | 0 | 24 |
| Gesamtbewertung | 4,6 | 1 | 9 | 43,5 | 30,4 | 26,1 | 23 | 1 | 0 | 0 | 24 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,8 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52273

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Mammachirurgie |
| QI-ID | 52273 |
| Indikatorengruppe | HER2/neu-Positivitätsrate |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|-------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 63550 | 0,15 | 48 | 49,1 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 6,8 | 3 | 9 | 5 | 30 | 65 | 20 | 2 | 0 | 1 | 23 |
| Verständlichkeit | 3,6 | 1 | 8 | 55 | 30 | 15 | 20 | 2 | 0 | 1 | 23 |
| Beeinflussbarkeit | 5,5 | 1 | 8 | 22,2 | 38,9 | 38,9 | 18 | 4 | 0 | 1 | 23 |
| Risikoadjustierung | 5,8 | 1 | 9 | 23,1 | 23,1 | 53,8 | 13 | 6 | 3 | 1 | 23 |
| Fehlsteuerung | 5,6 | 1 | 9 | 18,8 | 37,5 | 43,8 | 16 | 6 | 0 | 1 | 23 |
| Validität | 6,1 | 1 | 9 | 15,8 | 26,3 | 57,9 | 19 | 3 | 0 | 1 | 23 |
| Dokumentationsqualität | 5,5 | 1 | 8 | 31,6 | 31,6 | 36,8 | 19 | 3 | 0 | 1 | 23 |
| Referenzwert | 6,9 | 1 | 9 | 25 | 0 | 75 | 8 | 14 | 0 | 1 | 23 |
| Gesamtbewertung | 4,1 | 1 | 9 | 50 | 27,3 | 22,7 | 22 | 1 | 0 | 0 | 23 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,5 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52330

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Mammachirurgie |
| QI-ID | 52330 |
| Indikatorengruppe | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung |
| Indikatorbezeichnung | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 22809 | 0,98 | 428 | 0,3 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 8,1 | 3 | 9 | 4,3 | 0 | 95,7 | 23 | 0 | 0 | 0 | 23 |
| Verständlichkeit | 6,8 | 1 | 9 | 9,1 | 22,7 | 68,2 | 22 | 1 | 0 | 0 | 23 |
| Beeinflussbarkeit | 8,6 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 23 | 0 | 0 | 0 | 23 |
| Risikoadjustierung | 7,6 | 5 | 9 | 0 | 14,3 | 85,7 | 7 | 3 | 13 | 0 | 23 |
| Fehlsteuerung | 7,3 | 2 | 9 | 10,5 | 10,5 | 78,9 | 19 | 4 | 0 | 0 | 23 |
| Validität | 7,7 | 2 | 9 | 8,7 | 4,3 | 87 | 23 | 0 | 0 | 0 | 23 |
| Dokumentationsqualität | 7,2 | 2 | 9 | 4,5 | 18,2 | 77,3 | 22 | 1 | 0 | 0 | 23 |
| Referenzwert | 7,2 | 1 | 9 | 13,6 | 4,5 | 81,8 | 22 | 1 | 0 | 0 | 23 |
| Gesamtbewertung | 7 | 1 | 9 | 13 | 8,7 | 78,3 | 23 | 0 | 0 | 0 | 23 |
| ungewichteter Durchschnitt | 7,5 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52279

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Mammachirurgie |
| QI-ID | 52279 |
| Indikatorengruppe | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung |
| Indikatorbezeichnung | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 22718 | 0,8 | 33 | 34,1 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 8,1 | 6 | 9 | 0 | 4,8 | 95,2 | 21 | 0 | 0 | 1 | 22 |
| Verständlichkeit | 6,5 | 1 | 9 | 10 | 30 | 60 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Beeinflussbarkeit | 8,4 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 21 | 0 | 0 | 1 | 22 |
| Risikoadjustierung | 8,1 | 7 | 9 | 0 | 0 | 100 | 5 | 3 | 13 | 1 | 22 |
| Fehlsteuerung | 6,9 | 2 | 9 | 11,8 | 17,6 | 70,6 | 17 | 4 | 0 | 1 | 22 |
| Validität | 7,6 | 3 | 9 | 4,8 | 4,8 | 90,5 | 21 | 0 | 0 | 1 | 22 |
| Dokumentationsqualität | 7,1 | 2 | 9 | 5 | 20 | 75 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Referenzwert | 6,2 | 2 | 9 | 10 | 45 | 45 | 20 | 1 | 0 | 1 | 22 |
| Gesamtbewertung | 6,7 | 1 | 9 | 9,1 | 22,7 | 68,2 | 22 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| ungewichteter Durchschnitt | 7,3 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52331

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| QI-ID | 52331 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 280447 | 0,51 | 25 | 66,7 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 6,8 | 1 | 9 | 10 | 20 | 70 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| Verständlichkeit | 4,6 | 1 | 8 | 25 | 65 | 10 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 7,2 | 4 | 9 | 0 | 15 | 85 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 4,8 | 1 | 8 | 50 | 0 | 50 | 4 | 5 | 11 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 6,4 | 1 | 8 | 5,9 | 23,5 | 70,6 | 17 | 3 | 0 | 0 | 20 |
| Validität | 5,8 | 1 | 9 | 26,3 | 21,1 | 52,6 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 5,5 | 3 | 8 | 11,8 | 52,9 | 35,3 | 17 | 3 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 5,4 | 1 | 8 | 28,6 | 35,7 | 35,7 | 14 | 6 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 4,8 | 1 | 8 | 33,3 | 38,9 | 27,8 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,7 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52256

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| QI-ID | 52256 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Indikation zur isolierten Koronarangiographie: Anteil ohne pathologischen Befund |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 176256 | 0,32 | 14 | 70,3 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7 | 4 | 9 | 0 | 33,3 | 66,7 | 18 | 1 | 0 | 1 | 20 |
| Verständlichkeit | 4,9 | 1 | 8 | 35,3 | 35,3 | 29,4 | 17 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 6,8 | 5 | 9 | 0 | 27,8 | 72,2 | 18 | 1 | 0 | 1 | 20 |
| Risikoadjustierung | 5,5 | 3 | 7 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 3 | 5 | 11 | 1 | 20 |
| Fehlsteuerung | 5,8 | 1 | 8 | 12,5 | 37,5 | 50 | 16 | 3 | 0 | 1 | 20 |
| Validität | 5,7 | 2 | 9 | 17,6 | 35,3 | 47,1 | 17 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 4,6 | 2 | 7 | 28,6 | 64,3 | 7,1 | 14 | 5 | 0 | 1 | 20 |
| Referenzwert | 3,3 | 1 | 6 | 33,3 | 66,7 | 0 | 3 | 16 | 0 | 1 | 20 |
| Gesamtbewertung | 4,9 | 1 | 8 | 29,4 | 35,3 | 35,3 | 17 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,4 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52332

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| QI-ID | 52332 |
| Indikatorengruppe | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI |
| Indikatorbezeichnung | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation „akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt bis 24 h“ |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|-------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 44636 | 0,9 | 77 | 35 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 7,9 | 6 | 9 | 0 | 5,3 | 94,7 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Verständlichkeit | 6,3 | 1 | 8 | 10,5 | 42,1 | 47,4 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 6,9 | 3 | 8 | 5,6 | 16,7 | 77,8 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 4,9 | 1 | 8 | 44,4 | 11,1 | 44,4 | 9 | 4 | 7 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 6,1 | 2 | 8 | 6,3 | 37,5 | 56,3 | 16 | 3 | 0 | 1 | 20 |
| Validität | 6,9 | 4 | 9 | 0 | 16,7 | 83,3 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 6,5 | 3 | 9 | 11,8 | 23,5 | 64,7 | 17 | 3 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 7,1 | 3 | 9 | 6,3 | 18,8 | 75 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 6,7 | 2 | 8 | 11,1 | 16,7 | 72,2 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,6 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52333

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| QI-ID | 52333 |
| Indikatorengruppe | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI |
| Indikatorbezeichnung | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI ohne Herzinfarkt |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|--------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 204301 | 0,95 | 156 | 49,9 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 7,5 | 5 | 9 | 0 | 15,8 | 84,2 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Verständlichkeit | 5,9 | 1 | 8 | 21,1 | 31,6 | 47,4 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 6,8 | 3 | 8 | 5,6 | 16,7 | 77,8 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 4,3 | 1 | 8 | 55,6 | 22,2 | 22,2 | 9 | 4 | 7 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 6,1 | 2 | 9 | 5,9 | 35,3 | 58,8 | 17 | 3 | 0 | 0 | 20 |
| Validität | 6,2 | 4 | 9 | 0 | 38,9 | 61,1 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 6,1 | 3 | 8 | 6,3 | 43,8 | 50 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 6,9 | 3 | 9 | 6,3 | 12,5 | 81,3 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 6,3 | 2 | 8 | 11,1 | 27,8 | 61,1 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,2 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52341

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| QI-ID | 52341 |
| Indikatorengruppe | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|--------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 420510 | 0,01 | 697 | 21,5 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 7,3 | 2 | 9 | 5,3 | 10,5 | 84,2 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Verständlichkeit | 5,5 | 1 | 8 | 31,6 | 10,5 | 57,9 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 5,8 | 2 | 8 | 22,2 | 33,3 | 44,4 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 5,9 | 2 | 9 | 26,7 | 20 | 53,3 | 15 | 5 | 0 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 5,3 | 1 | 9 | 27,8 | 27,8 | 44,4 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Validität | 6,6 | 1 | 9 | 16,7 | 11,1 | 72,2 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 7,7 | 6 | 8 | 0 | 6,7 | 93,3 | 15 | 5 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 6,3 | 1 | 9 | 25 | 12,5 | 62,5 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 4,6 | 1 | 9 | 44,4 | 22,2 | 33,3 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,1 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52342

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| QI-ID | 52342 |
| Indikatorengruppe | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Indikatorbezeichnung | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 301218 | 0,03 | 308 | 44,4 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 7,6 | 2 | 9 | 5,3 | 5,3 | 89,5 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Verständlichkeit | 5,5 | 1 | 8 | 31,6 | 10,5 | 57,9 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 6,2 | 2 | 8 | 11,1 | 44,4 | 44,4 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 6,2 | 2 | 9 | 20 | 20 | 60 | 15 | 5 | 0 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 5,7 | 1 | 9 | 16,7 | 38,9 | 44,4 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Validität | 7,4 | 3 | 9 | 5,6 | 11,1 | 83,3 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 7,6 | 6 | 8 | 0 | 6,7 | 93,3 | 15 | 5 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 6,9 | 2 | 9 | 12,5 | 18,8 | 68,8 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 4,9 | 1 | 9 | 38,9 | 22,2 | 38,9 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,4 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52326

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
| QI-ID | 52326 |
| Indikatorengruppe | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) |
| Indikatorbezeichnung | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 17162471 | 0 | 2819 | 73,4 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 7,5 | 3 | 9 | 6,3 | 12,5 | 81,3 | 16 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Verständlichkeit | 6 | 1 | 9 | 20 | 26,7 | 53,3 | 15 | 1 | 0 | 0 | 16 |
| Beeinflussbarkeit | 6,9 | 3 | 9 | 7,1 | 14,3 | 78,6 | 14 | 2 | 0 | 0 | 16 |
| Risikoadjustierung | 5,6 | 2 | 8 | 25 | 25 | 50 | 8 | 1 | 6 | 1 | 16 |
| Fehlsteuerung | 5,8 | 2 | 9 | 16,7 | 33,3 | 50 | 12 | 4 | 0 | 0 | 16 |
| Validität | 6,7 | 1 | 9 | 12,5 | 12,5 | 75 | 16 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Dokumentationsqualität | 5,2 | 1 | 7 | 13,3 | 53,3 | 33,3 | 15 | 1 | 0 | 0 | 16 |
| Referenzwert | 6,8 | 4 | 9 | 0 | 25 | 75 | 4 | 11 | 0 | 1 | 16 |
| Gesamtbewertung | 6,1 | 1 | 9 | 26,7 | 6,7 | 66,7 | 15 | 1 | 0 | 0 | 16 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,3 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 52327

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
| QI-ID | 52327 |
| Indikatorengruppe | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) |
| Indikatorbezeichnung | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 oder nicht näher bezeichnet |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 17162471 | 0 | 13444 | 20,7 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|--------------|----------|
| Relevanz | 7,6 | 3 | 9 | 6,7 | 13,3 | 80 | 15 | 1 | 0 | 0 | 16 |
| Verständlichkeit | 5,7 | 1 | 9 | 21,4 | 28,6 | 50 | 14 | 2 | 0 | 0 | 16 |
| Beeinflussbarkeit | 6,9 | 3 | 9 | 7,7 | 15,4 | 76,9 | 13 | 3 | 0 | 0 | 16 |
| Risikoadjustierung | 5,5 | 2 | 8 | 25 | 25 | 50 | 8 | 2 | 6 | 0 | 16 |
| Fehlsteuerung | 5,8 | 1 | 9 | 27,3 | 18,2 | 54,5 | 11 | 5 | 0 | 0 | 16 |
| Validität | 6,4 | 1 | 9 | 18,8 | 6,3 | 75 | 16 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Dokumentationsqualität | 5,3 | 1 | 8 | 20 | 33,3 | 46,7 | 15 | 1 | 0 | 0 | 16 |
| Referenzwert | 6,8 | 4 | 9 | 0 | 25 | 75 | 4 | 12 | 0 | 0 | 16 |
| Gesamtbewertung | 5,5 | 1 | 9 | 37,5 | 6,3 | 56,3 | 16 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| ungewichteter Durchschnitt | 6,2 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 51077

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Neonatologie |
| QI-ID | 51077 |
| Indikatorengruppe | Zystische Periventrikuläre Leukomalazie (PVL) |
| Indikatorbezeichnung | Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 23,6 | 48,6 | 23,2 | 4,5 | 11 | 10 | 21 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|----|
| RA einführen/verbessern | 3 | 10 |
| Erhebung von Follow-Up | 2 | 10 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 2 | 10 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 2 | 10 |
| Sonstiges | 3 | 10 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

- Mitberücksichtigung im bestehenden Index
- Mitberücksichtigung im bestehenden Index
- 1. Vorbefunde: Eingrenzen des möglichen Zeitpunkts der cerebralen Schädigung, da bereits präpatale/intrauterine Schädigung zu PVL führen können. Z.B. Abfrage, ob bildgebende Diagnostik wie Sonografie präpatal (SS-Vorsorge, Fehlbildung-KS) und unmittelbar peripatal (z.B. Schädel-Sono unmittelbar nach auffälligem Geburtsverlauf) durchgeführt wurde und ob dort Hinweise für PVL bestanden.
- 2. Sonderstellung bei Mehrlingsgeburten wie Schädigung eines Kindes (durch feto-fetales Transfusionssyndrom) denkbar? Vergleich der Kinder (gleiche Noxe zum gleichen Zeitpunkt -> alle Kinder erkrankt?). Daher im Nenner: alle lebendgeborenen Einlinge
- Risk Adjust eher kosmetisch / politisch. Rohe Rate wäre ausreichend.
- Diagnostik nicht LL fixiert

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|----|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | 80 | 20 | 0 |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | 4 | 4 |
| Sonstiges | 2 | 4 |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

- s.o. bei Eingrenzung des Schädigungszeitpunktes, z.B. juristische Entlastung der Geburtshelfer.
- Indikator wurde im Vorjahr berechnet
- Als Bestandteil des Index zum Verständnis erforderlich. Indikator wurde im Vorjahr berechnet. Eingeschränkte Vergleichbarkeit.
- wichtiger Outcome Parameter

Prüfung QI-ID 52262

| | |
|-----------------------------|-------------------------|
| QS-Verfahren | Neonatologie |
| QI-ID | 52262 |
| Indikatorengruppe | Pneumothorax |
| Indikatorbezeichnung | Zunahme des Kopfumfangs |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 16480 | 0,16 | 45 | 44 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 6 | 1 | 9 | 23,5 | 11,8 | 64,7 | 17 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| Verständlichkeit | 5,1 | 1 | 9 | 33,3 | 27,8 | 38,9 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 5,1 | 1 | 8 | 25 | 43,8 | 31,3 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 4,4 | 1 | 9 | 50 | 8,3 | 41,7 | 12 | 4 | 4 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 4,6 | 1 | 8 | 43,8 | 25 | 31,3 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Validität | 5,1 | 1 | 9 | 31,6 | 31,6 | 36,8 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 6,2 | 3 | 9 | 5 | 55 | 40 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 5,2 | 1 | 9 | 42,9 | 0 | 57,1 | 7 | 13 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 3,8 | 1 | 8 | 57,9 | 21,1 | 21,1 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 51845

| | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| QS-Verfahren | Neonatologie |
| QI-ID | 51845 |
| Indikatorengruppe | Temperatur bei Aufnahme |
| Indikatorbezeichnung | Aufnahmetemperatur nicht angegeben |

Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)

| N | Prävalenz | Minimal benötigte Fallzahl | Anteil Krankenhäuser in % |
|----------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 92768 | 0 | 2634 | 0 |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Arithmetisches Mittel | Minimum | Maximum | 1-3 (%) | 4-6 (%) | 7-9 (%) | N 1-9 | N 10* | N 11* | Keine Angabe | N gesamt |
|----------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Relevanz | 6 | 3 | 8 | 17,6 | 29,4 | 52,9 | 17 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| Verständlichkeit | 5,4 | 1 | 9 | 33,3 | 22,2 | 44,4 | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| Beeinflussbarkeit | 5,3 | 2 | 9 | 31,3 | 25 | 43,8 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Risikoadjustierung | 7,1 | 4 | 9 | 0 | 35,7 | 64,3 | 14 | 3 | 3 | 0 | 20 |
| Fehlsteuerung | 4,6 | 1 | 9 | 37,5 | 37,5 | 25 | 16 | 4 | 0 | 0 | 20 |
| Validität | 6 | 2 | 9 | 10,5 | 47,4 | 42,1 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| Dokumentationsqualität | 6,7 | 4 | 9 | 0 | 50 | 50 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| Referenzwert | 5,3 | 1 | 9 | 37,5 | 0 | 62,5 | 8 | 12 | 0 | 0 | 20 |
| Gesamtbewertung | 5,5 | 2 | 9 | 15,8 | 52,6 | 31,6 | 19 | 1 | 0 | 0 | 20 |
| ungewichteter Durchschnitt | 5,8 | | | | | | | | | | |

*N 10 = nicht beurteilbar; N 11 = keine Risikoadjustierung erforderlich

Prüfung QI-ID 51997

| | |
|-----------------------------|---|
| QS-Verfahren | Nierenlebendspende |
| QI-ID | 51997 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 66,7 | 22,2 | 0,0 | 11,1 | 0 | 9 | 9 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 1 | 2 |
| Erhebung von Follow-Up | 1 | 2 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 2 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 0 | 2 |
| Sonstiges | 0 | 2 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

-

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|----|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | - | - | - |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | - | - |
| Sonstiges | - | - |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

-

Prüfung QI-ID 51998

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Nierenlebendspende |
| QI-ID | 51998 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 55,6 | 33,3 | 0,0 | 11,1 | 0 | 9 | 9 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 1 | 3 |
| Erhebung von Follow-Up | 2 | 3 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 3 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 0 | 3 |
| Sonstiges | 0 | 3 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

-

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|----|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | - | - | - |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | - | - |
| Sonstiges | - | - |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

-

Prüfung QI-ID 51999

| | |
|-----------------------------|--|
| QS-Verfahren | Nierenlebendspende |
| QI-ID | 51999 |
| Indikatorengruppe | |
| Indikatorbezeichnung | Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende |

Ergebnisse Expertenbefragung

| Aspekt | Ja, uneingeschränkt (%)* | Ja, eingeschränkt (%)* | Nein (%)* | Keine Angaben (%)* | N LQS | N BFG | N ges. |
|---|--------------------------|------------------------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
| Eignung für die öffentliche Berichterstattung | 55,6 | 33,3 | 0,0 | 11,1 | 0 | 9 | 9 |

*gewichteter Anteil

Ergebnisse Weiterentwicklung (Eignung = „eingeschränkt veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | N |
|--------------------------------------|----|---|
| RA einführen/verbessern | 1 | 3 |
| Erhebung von Follow-Up | 2 | 3 |
| Wording/Bezeichnung des Indikators | 0 | 3 |
| Einführung eines Qualitätsindikators | 0 | 3 |
| Sonstiges | 0 | 3 |

Welche sonstigen Änderungen müssten am Indikator vorgenommen werden, damit er veröffentlichungsfähig wird?

-

Weitere Erhebung des Qualitätsindikators (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“)

| Aspekt | Ja | Nein | Keine Angaben |
|---|----|------|---------------|
| Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators | - | - | - |

Ergebnisse Gründe (Eignung = „nicht veröffentlichungsfähig“ & Erhebung = „ja“)

| Aspekt | Ja | N |
|--|----|---|
| Indikator ist für das interne QM wichtig | - | - |
| Sonstiges | - | - |

Welche sonstigen Gründe gibt es für die Erhebung des Indikators?

-

Anhang 3: Übersicht über die Bewertungen der Indikatoren des Erfassungsjahres 2015

Im Folgenden ist die abschließende Bewertung durch das IQTIG aller im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren dargestellt.

Die Indikatoren sind jeweils einer der folgenden Kategorien zugeordnet:

- Kategorie 1: Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen
- Kategorie 2: Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen, Erläuterung und/oder leichte Anpassung notwendig
- Kategorie 3: Veröffentlichung zum jetzigen Zeitpunkt nicht empfohlen, ggf. nach Überarbeitung erneut prüfen
- Kategorie 4: Veröffentlichung nicht empfohlen
- Kategorie 8: Im Erfassungsjahr 2015 erstmals angewendeter Indikator, daher keine Prüfung und Bewertung erfolgt

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 54139 | Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 8 | - |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 54140 | Leitlinienkonforme Systemwahl | 8 | - |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 54141 | Systeme 1. Wahl | 8 | - |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 54142 | Systeme 2. Wahl | 8 | - |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 54143 | Systeme 3. Wahl | 8 | - |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 52128 | Eingriffsdauer | 2 | 2014 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 52305 | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen | 1 | 2015 |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 1103 | Chirurgische Komplikationen | 2 | 2011 |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 52311 | Sondendislokation oder -dysfunktion | 1 | 2015 |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 1100 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Erstimplantation | 09n1-HSM-IMPL | 51191 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 2 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 1092 | Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI) | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 480 | Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI) | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 1093 | Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD) | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 481 | Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD) | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 11484 | Dokumentation der Laufzeit des Herzschrittmacher-Aggregats | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 210 | Eingriffsdauer bis 45 Minuten | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 52307 | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden | 2 | 2015 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 1096 | Chirurgische Komplikationen | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Aggregatwechsel | 09n2-HSM-AGGW | 51398 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 3 | 2013 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 51987 | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | 2014 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 51988 | Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | 2014 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 51994 | Infektion als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | 2014 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 1089 | Chirurgische Komplikationen | 4 | 2012 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 52315 | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden | 2 | 2015 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 51399 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 3 | 2013 |
| Herzschrittmacher- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n3-HSM-REV | 51404 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 3 | 2013 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 50004 | Leitlinienkonforme Indikation | 1 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 50005 | Leitlinienkonforme Systemwahl | 1 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 52129 | Eingriffsdauer | 2 | 2014 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 52316 | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen | 1 | 2015 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 50017 | Chirurgische Komplikationen | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 52325 | Sondendislokation oder -dysfunktion | 2 | 2015 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 50020 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Implantation | 09n4-DEFI-IMPL | 51186 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 2 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 50021 | Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahre bei Einkammersystem (VVI) | 4 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 50022 | Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD) | 4 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 50023 | Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahre bei CRT- System | 4 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 50025 | Eingriffsdauer bis 60 Minuten | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 52321 | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden | 2 | 2015 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 50030 | Chirurgische Komplikationen | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel | 09n5-DEFI-AGGW | 50031 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 52328 | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | 2015 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 52001 | Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | 2014 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 52002 | Infektion als Indikation zum Folgeeingriff | 2 | 2014 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 50041 | Chirurgische Komplikationen | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 52324 | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden | 2 | 2015 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 50044 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2012 |
| Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-System- wechsel/-Explantation | 09n6-DEFI-REV | 51196 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 2 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 603 | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – offen- chirurgisch | 2 | 2011 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 604 | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – offen- chirurgisch | 2 | 2011 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 605 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose – offen- chirurgisch | 3 | 2012 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 606 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose – offen- chirurgisch | 3 | 2012 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 52240 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation | 2 | 2015 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51859 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose – offen-chirurgisch | 3 | 2014 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51175 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – offen-chirurgisch | 1 | 2012 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 11704 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – offen- chirurgisch | 2 | 2011 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51176 | Schwere Schlaganfälle oder Tod – offen-chirurgisch | 2 | 2012 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 11724 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – offen-chirurgisch | 2 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51437 | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt | 2 | 2013 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51443 | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt | 2 | 2013 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51445 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose – kathetergestützt | 2 | 2013 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51448 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose – kathetergestützt | 3 | 2013 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51860 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt | 3 | 2014 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51457 | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt | 4 | 2015 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51873 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt | 4 | 2015 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51478 | Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt | 4 | 2015 |
| Karotis- Revaskularisation | 10n2-KAROT | 51865 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt | 4 | 2015 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 51417 | Organverletzungen bei laparoskopischer Operation | 4 | 2014 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 51906 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation | 3 | 2014 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 51418 | Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation | 3 | 2013 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 12874 | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung | 2 | 2011 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 10211 | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund | 2 | 2011 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 51907 | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund | 3 | 2014 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 52535 | Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre | 8 | - |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 612 | Organerhaltung bei Ovareingriffen | 1 | 2011 |
| Gynäkologische Operationen | 15n1-GYN-OP | 52283 | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden | 2 | 2015 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 330 | Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen | 1 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 50046 | Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung | 3 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 50045 | Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung | 1 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 52243 | Kaiserschnittgeburten | 1 | 2015 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 52249 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten | 1 | 2015 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 1058 | E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten | 1 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 319 | Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen | 1 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 321 | Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung | 2 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 51397 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung | 2 | 2013 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 51826 | Azidose bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung | 3 | 2014 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 51831 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung | 3 | 2014 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 318 | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten | 1 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 1059 | Kritisches Outcome bei Reifgeborenen | 2 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 51803 | Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen | 2 | 2014 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 322 | Damriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten | 1 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 51181 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Damrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten | 2 | 2012 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 323 | Damriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie | 2 | 2011 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 324 | Damriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten mit Episiotomie | 4 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 52244 | Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden | 3 | 2015 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 52254 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Müttern und Kindern die zusammen nach Hause entlassen wurden | 3 | 2015 |
| Geburtshilfe | 16n1-GEBH | 331 | Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung | 4 | 2012 |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54030 | Präoperative Verweildauer über 24 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54031 | Perioperative Antibiotikaprophylaxe | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54032 | Gehunfähigkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54033 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung | 8 | - |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54034 | Gefäßläsion / Nervenschaden | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54035 | Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54036 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54037 | Postoperative Wundinfektion | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54038 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54039 | Wundhämatome / Nachblutungen | 8 | - |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54040 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54041 | Allgemeine postoperative Komplikationen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54042 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54043 | Reoperation aufgrund von Komplikationen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54044 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen | 8 | - |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54045 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 8 | - |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 17/1 | 54046 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54001 | Indikation zur elektiven Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54002 | Indikation zum Hüft-Endoprothesen-Wechsel | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54003 | Präoperative Verweildauer über 48 Stunden | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54004 | Sturzprophylaxe | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54005 | Perioperative Antibiotikaprophylaxe | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54015 | Allgemeine intra- oder postoperative Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54016 | Allgemeine intra- oder postoperative Komplikationen bei elektiver Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation | 8 | - |
| Hüftendoprothesenver- sorgung | HEP | 54017 | Allgemeine intra- oder postoperative Komplikationen bei Reimplantation im Rahmen eines ein-oder zweizeitigen Wechsels | 8 | - |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54018 | Spezifische intra- oder postoperative Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54019 | Spezifische intra- oder postoperative Komplikationen bei elektiver Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54120 | Spezifische intra- oder postoperative Komplikationen bei Reimplantation im Rahmen eines ein- oder zweizeitigen Wechsels | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54010 | Beweglichkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54011 | Gehunfähigkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54012 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54013 | Sterblichkeit während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit | 8 | - |
| Hüftendoprothesenversorgung | HEP | 54014 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 8 | - |
| Knieendoprothesenversorgung | KEP | 54020 | Indikation zur Knie-Totalendoprothese | 8 | - |
| Knieendoprothesenversorgung | KEP | 54021 | Indikation zur Schlittenprothese | 8 | - |
| Knieendoprothesenversorgung | KEP | 54022 | Indikation zum Knie-Endoprothesen-Wechsel bzw. Komponentenwechsel | 8 | - |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Knieendoprothesenver- sorgung | KEP | 54023 | Perioperative Antibiotikaphylaxe | 8 | - |
| Knieendoprothesenver- sorgung | KEP | 54121 | Intra- oder postoperative Komplikationen bei elektiver Knie- Endoprothesen-Erstimplantation | 8 | - |
| Knieendoprothesenver- sorgung | KEP | 54122 | Intra- oder postoperative Komplikationen bei Reimplantation im Rahmen eines ein- oder zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels | 8 | - |
| Knieendoprothesenver- sorgung | KEP | 54026 | Beweglichkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Knieendoprothesenver- sorgung | KEP | 54027 | Gehunfähigkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Knieendoprothesenver- sorgung | KEP | 54028 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung | 8 | - |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 51846 | Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung | 1 | 2014 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 52268 | HER2/neu-Positivitätsrate | 2 | 2015 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 52273 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden | 2 | 2015 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 52330 | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung | 1 | 2015 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 52279 | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung | 1 | 2015 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 2163 | Primäre Axilladisektion bei DCIS | 1 | 2014 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 50719 | Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie | 2 | 2014 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 51847 | Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie | 2 | 2014 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 51370 | Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation | 3 | 2013 |
| Mammachirurgie | 18n1-MAMMA | 51371 | Zeitlicher Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation | 3 | 2013 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52331 | Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie | 2 | 2015 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52256 | Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie: Anteil ohne pathologischen Befund | 2 | 2015 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52332 | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation „akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt bis 24 h“ | 1 | 2015 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52333 | Erreichen des Interventionsziels bei PCI ohne Herzinfarkt | 1 | 2015 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 414 | MACCE bei isolierter Koronarangiographie | 3 | 2012 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52524 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an MACCE bei isolierter Koronarangiographie | 8 | - |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 415 | MACCE bei PCI | 3 | 2012 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52529 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an MACCE bei PCI | 8 | - |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 2232 | MACCE bei Erst-PCI aufgrund eines ST-Hebungsinfarkts | 3 | 2012 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 416 | Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie | 2 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52341 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie | 2 | 2015 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 417 | Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI | 2 | 2011 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 52342 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI | 2 | 2015 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 2311 | Unvollständige Dokumentation von Diabetes mellitus oder Niereninsuffizienz | 3 | 2012 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 12774 | Isolierte Koronarangiographien mit Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm ² | 1 | 2011 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 12775 | Isolierte PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm ² | 1 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 50749 | Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm ² | 2 | 2012 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 12773 | Fehlende Dokumentation des Dosisflächenprodukts | 3 | 2012 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 51405 | Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml | 1 | 2013 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 51406 | Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml | 1 | 2013 |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | 21n3-KORO-PCI | 51407 | Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml | 1 | 2013 |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | DEK | 52008 | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) | 2 | 2014 |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | DEK | 52009 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) | 2 | 2014 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | DEK | 52326 | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 | 2 | 2015 |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | DEK | 52327 | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 oder nicht näher bezeichnet | 2 | 2015 |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | DEK | 52010 | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 | 2 | 2014 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 2263 | Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation | 4 | 2012 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 2280 | Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS) | 4 | 2012 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 2282 | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation | 4 | 2012 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 52006 | Intraprozedurale Komplikationen | 2 | 2014 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 340 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 1 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 341 | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation | 1 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 12092 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 1 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 345 | Status am 30. postoperativen Tag | 2 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch) | HCH-AORT-CHIR | 343 | Sterblichkeit nach 30 Tagen | 2 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 51914 | Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem euroSCORE I | 1 | 2014 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 51915 | Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Aortenklappenscore 2.0 | 1 | 2014 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 12001 | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation | 4 | 2012 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 51916 | Intraprozedurale Komplikationen | 1 | 2014 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 52007 | Gefäßkomplikationen | 1 | 2014 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|---|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 11994 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 11995 | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation | 2 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 12168 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 2 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 11997 | Status am 30. postoperativen Tag | 2 | 2011 |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt) | HCH-AORT-KATH | 11996 | Sterblichkeit nach 30 Tagen | 2 | 2011 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 332 | Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna | 1 | 2011 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 2256 | Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation | 4 | 2012 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 2257 | Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS) | 4 | 2012 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 2259 | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation | 3 | 2012 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 348 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 1 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|---|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 349 | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation | 1 | 2011 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 11617 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 1 | 2011 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 353 | Status am 30. postoperativen Tag | 2 | 2011 |
| Koronarchirurgie, isoliert | HCH-KCH | 351 | Sterblichkeit nach 30 Tagen | 2 | 2011 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 2283 | Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation | 4 | 2012 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 2284 | Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS) | 4 | 2012 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 2286 | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation | 4 | 2012 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 359 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 360 | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation | 2 | 2011 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 12193 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 2 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|---|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 11391 | Status am 30. postoperativen Tag | 2 | 2011 |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie | HCH-KOMB | 362 | Sterblichkeit nach 30 Tagen | 2 | 2011 |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52381 | Indikation zur Implantation eines Herzunterstützungssystems/Kunstherzens | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52382 | Sterblichkeit im Krankenhaus bei Implantation eines LVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52383 | Sterblichkeit im Krankenhaus bei Implantation eines BiVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52384 | Sterblichkeit im Krankenhaus bei Implantation eines TAH | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52385 | Neurologische Komplikationen bei Implantation eines LVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52386 | Neurologische Komplikationen bei Implantation eines BiVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52387 | Neurologische Komplikationen bei Implantation eines TAH | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52388 | Sepsis bei Implantation eines LVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52389 | Sepsis bei Implantation eines BiVAD | 8 | - |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52390 | Sepsis bei Implantation eines TAH | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52391 | Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines LVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52392 | Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines BiVAD | 8 | - |
| Herzunterstützungs- systeme/Kunstherzen | HTXM-MKU | 52393 | Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines TAH | 8 | - |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 2157 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 12539 | Unbekannter Überlebensstatus 30 Tage postoperativ | 1 | 2012 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 12542 | 30-Tages-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 12253 | 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 51629 | 1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 12269 | 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 51631 | 2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 12289 | 3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Herztransplantation | HTXM-TX | 51633 | 3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Leberlebenspende | LLS | 2125 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 1 | 2012 |
| Leberlebenspende | LLS | 2127 | Lebertransplantation beim Spender erforderlich | 1 | 2012 |
| Leberlebenspende | LLS | 2128 | Eingriffsspezifische oder allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen | 1 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Leberlebendspende | LLS | 12296 | Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende | 1 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 51603 | Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende | 2 | 2013 |
| Leberlebendspende | LLS | 12549 | Lebertransplantation beim Spender innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende erforderlich | 1 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 12609 | Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (1 Jahr nach Leberlebendspende) | 1 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 12308 | Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende | 2 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 51604 | Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende | 2 | 2013 |
| Leberlebendspende | LLS | 12561 | Lebertransplantation beim Spender innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende erforderlich | 1 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 12613 | Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (2 Jahre nach Leberlebendspende) | 1 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 12324 | Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende | 2 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 51605 | Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende | 2 | 2013 |
| Leberlebendspende | LLS | 12577 | Lebertransplantation beim Spender innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende erforderlich | 1 | 2012 |
| Leberlebendspende | LLS | 12617 | Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (3 Jahre nach Leberlebendspende) | 1 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Lebertransplantation | LTX | 2096 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |
| Lebertransplantation | LTX | 51594 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 1 | 2013 |
| Lebertransplantation | LTX | 2097 | Tod durch operative Komplikationen | 2 | 2011 |
| Lebertransplantation | LTX | 2133 | Postoperative Verweildauer | 1 | 2012 |
| Lebertransplantation | LTX | 12349 | 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Lebertransplantation | LTX | 51596 | 1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Lebertransplantation | LTX | 12365 | 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Lebertransplantation | LTX | 51599 | 2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Lebertransplantation | LTX | 12385 | 3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Lebertransplantation | LTX | 51602 | 3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 2155 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 12397 | 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 51636 | 1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 12413 | 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 51639 | 2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 12433 | 3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | LUTX | 51641 | 3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 1 | 2013 |
| Neonatologie | NEO | 51120 | Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51119 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51070 | Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50048 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51832 | Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2014 |
| Neonatologie | NEO | 51837 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2014 |
| Neonatologie | NEO | 51076 | Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50050 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51838 | Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2014 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Neonatologie | NEO | 51843 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2014 |
| Neonatologie | NEO | 51077 | Zystische Periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 4 | 2015 |
| Neonatologie | NEO | 50051 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Zystischen Periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 4 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51079 | Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50053 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51078 | Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50052 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51901 | Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung | 2 | 2014 |
| Neonatologie | NEO | 51085 | Kinder mit Nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50060 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Neonatologie | NEO | 51086 | Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50061 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51087 | Pneumothorax bei beatmeten Kindern | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50062 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder) | 2 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 52262 | Zunahme des Kopfumfangs | 3 | 2015 |
| Neonatologie | NEO | 50063 | Durchführung eines Hörtests | 1 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 50064 | Aufnahmetemperatur unter 36.0 Grad | 1 | 2012 |
| Neonatologie | NEO | 51845 | Aufnahmetemperatur nicht angegeben | 3 | 2015 |
| Nierenlebendspende | NLS | 2137 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 1 | 2012 |
| Nierenlebendspende | NLS | 2138 | Dialyse beim Lebendspender erforderlich | 1 | 2011 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51567 | Intra- oder postoperative Komplikationen | 2 | 2013 |
| Nierenlebendspende | NLS | 12440 | Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende | 2 | 2012 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51568 | Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende | 2 | 2013 |
| Nierenlebendspende | NLS | 12636 | Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende) | 1 | 2012 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51997 | Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende | 1 | 2015 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Nierenlebendspende | NLS | 12667 | Neu aufgetretene arterielle Hypertonie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende | 1 | 2012 |
| Nierenlebendspende | NLS | 12452 | Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende | 2 | 2011 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51569 | Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende | 1 | 2013 |
| Nierenlebendspende | NLS | 12640 | Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende) | 1 | 2012 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51998 | Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende | 1 | 2015 |
| Nierenlebendspende | NLS | 12468 | Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende | 2 | 2012 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51570 | Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende | 1 | 2013 |
| Nierenlebendspende | NLS | 12644 | Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende) | 2 | 2011 |
| Nierenlebendspende | NLS | 51999 | Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende | 1 | 2015 |
| Nierentransplantation | NTX | 2171 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 2184 | Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 2185 | Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 2188 | Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortaler Organspende | 2 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|-----------------------------------|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Nierentransplantation | NTX | 2189 | Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach Lebendorganspende | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 51557 | Intra- oder postoperative Komplikationen | 1 | 2013 |
| Nierentransplantation | NTX | 2144 | 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 51560 | 1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 2 | 2013 |
| Nierentransplantation | NTX | 12809 | Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 12729 | Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation) | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 12199 | 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 51561 | 2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 2 | 2013 |
| Nierentransplantation | NTX | 12810 | Transplantatversagen innerhalb von 2 Jahren nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 12735 | Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation) | 1 | 2012 |
| Nierentransplantation | NTX | 12237 | 3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Nierentransplantation | NTX | 51562 | 3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 2 | 2013 |
| Nierentransplantation | NTX | 12811 | Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation (bei bekanntem Status) | 2 | 2012 |
| Nierentransplantation | NTX | 12741 | Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation) | 2 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2005 | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme | 1 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|--|---|--------------------------------|
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2006 | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) | 1 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2007 | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus) | 1 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2009 | Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) | 1 | 2011 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2012 | Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0) | 1 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2013 | Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2) | 2 | 2011 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2015 | Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme | 1 | 2011 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2028 | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung | 1 | 2011 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 2036 | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung | 1 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 11878 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 1 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 50778 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen | 1 | 2012 |
| Ambulant erworbene Pneumonie | PNEU | 50722 | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme | 1 | 2012 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 2143 | Sterblichkeit im Krankenhaus | 2 | 2011 |

| Auswertungsmodul (Bezeichnung) | Auswertungsmodul (Kürzel) | QI-ID | Indikatorbezeichnung | Abschließende Bewertung durch das IQTIG | Jahr der letzten Prüfung |
|--|------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 2145 | Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 2146 | Entfernung des Pankreastransplantats | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 12493 | 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 51524 | 1-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 2 | 2013 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 12824 | Qualität der Transplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation) | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 12509 | 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 51544 | 2-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 2 | 2013 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 12841 | Qualität der Transplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation) | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 12529 | 3-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status) | 2 | 2011 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 51545 | 3-Jahres-Überleben (Worst-Case-Analyse) | 2 | 2013 |
| Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation | PNTX | 12861 | Qualität der Transplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation) | 2 | 2011 |