



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](mailto: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
$x_{\text{arithm}}$ 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 <sub>arithm</sub> Expertenbefragung	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 Experten-befragung	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>QI-ID</b>	52305
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>QI-ID</b>	52311
<b>Indikatorengruppe</b>	Perioperative Komplikationen
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Sondendislokation oder -dysfunktion

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
76169	0,02	510	0,5

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Herzschrillmacher-Aggregatwechsel
<b>QI-ID</b>	52307
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
80233	0,96	225	0,1

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>QI-ID</b>	52315
<b>Indikatorengruppe</b>	Perioperative Komplikationen
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

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

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
100044	0,95	169	23,8

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Implantierbare Defibrillatoren – Implantation
<b>QI-ID</b>	52325
<b>Indikatorengruppe</b>	Perioperative Komplikationen
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Sondendislokation oder -dysfunktion

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
29212	0,01	997	0

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

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

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
59310	0,97	285	1,7

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation
<b>QI-ID</b>	52328
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

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

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
7306	0,01	1378	0

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

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

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
393	0,07	110	0

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>QI-ID</b>	51457
<b>Indikatorengruppe</b>	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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. Steruierungen 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**

<b>QS-Verfahren</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>QI-ID</b>	51873
<b>Indikatorengruppe</b>	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>QI-ID</b>	51478
<b>Indikatorengruppe</b>	Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>QI-ID</b>	51865
<b>Indikatorengruppe</b>	Schwere Schlaganfälle oder Tod – kathetergestützt
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
<b>QI-ID</b>	52283
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Geburtshilfe
<b>QI-ID</b>	52243
<b>Indikatorengruppe</b>	Kaiserschnittgeburten
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Kaiserschnittgeburten

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
703052	0,33	16	93,5

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Geburtshilfe
<b>QI-ID</b>	52249
<b>Indikatorengruppe</b>	Kaiserschnittgeburten
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Geburtshilfe
<b>QI-ID</b>	52244
<b>Indikatorengruppe</b>	Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
611338	0,88	65	93,3

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Geburtshilfe
<b>QI-ID</b>	52254
<b>Indikatorengruppe</b>	Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Mammachirurgie
<b>QI-ID</b>	52268
<b>Indikatorengruppe</b>	HER2/neu-Positivitätsrate
<b>Indikatorbezeichnung</b>	HER2/neu-Positivitätsrate

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
63550	0,15	48	49,1

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Mammachirurgie
<b>QI-ID</b>	52273
<b>Indikatorengruppe</b>	HER2/neu-Positivitätsrate
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Mammachirurgie
<b>QI-ID</b>	52330
<b>Indikatorengruppe</b>	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
22809	0,98	428	0,3

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Mammachirurgie
<b>QI-ID</b>	52279
<b>Indikatorengruppe</b>	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>QI-ID</b>	52331
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

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

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
176256	0,32	14	70,3

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>QI-ID</b>	52332
<b>Indikatorengruppe</b>	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>QI-ID</b>	52333
<b>Indikatorengruppe</b>	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>QI-ID</b>	52341
<b>Indikatorengruppe</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>QI-ID</b>	52342
<b>Indikatorengruppe</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

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

<b>QS-Verfahren</b>	Pflege: Dekubitusprophylaxe
<b>QI-ID</b>	52327
<b>Indikatorengruppe</b>	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Neonatologie
<b>QI-ID</b>	51077
<b>Indikatorengruppe</b>	Zystische Periventriculäre Leukomalazie (PVL)
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Zystische periventriculäre 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 fetto-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**

<b>QS-Verfahren</b>	Neonatologie
<b>QI-ID</b>	52262
<b>Indikatorengruppe</b>	Pneumothorax
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Zunahme des Kopfumfangs

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
16480	0,16	45	44

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Neonatologie
<b>QI-ID</b>	51845
<b>Indikatorengruppe</b>	Temperatur bei Aufnahme
<b>Indikatorbezeichnung</b>	Aufnahmetemperatur nicht angegeben

**Ergebnisse statistische Prüfung (Diskriminationsfähigkeit)**

<b>N</b>	<b>Prävalenz</b>	<b>Minimal benötigte Fallzahl</b>	<b>Anteil Krankenhäuser in %</b>
92768	0	2634	0

**Ergebnisse Expertenbefragung**

<b>Aspekt</b>	<b>Arithmetisches Mittel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>1-3 (%)</b>	<b>4-6 (%)</b>	<b>7-9 (%)</b>	<b>N 1-9</b>	<b>N 10*</b>	<b>N 11*</b>	<b>Keine Angabe</b>	<b>N gesamt</b>
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**

<b>QS-Verfahren</b>	Nierenlebendspende
<b>QI-ID</b>	51997
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Nierenlebendspende
<b>QI-ID</b>	51998
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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**

<b>QS-Verfahren</b>	Nierenlebendspende
<b>QI-ID</b>	51999
<b>Indikatorengruppe</b>	
<b>Indikatorbezeichnung</b>	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 Antibiotikaprophylaxe	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 <sup>2</sup>	1	2011
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	21n3-KORO-PCI	12775	Isolierte PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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
Neonatalogie	NEO	51120	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten	2	2012
Neonatalogie	NEO	51119	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten	2	2012
Neonatalogie	NEO	51070	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)	2	2012
Neonatalogie	NEO	50048	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)	2	2012
Neonatalogie	NEO	51832	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	2	2014
Neonatalogie	NEO	51837	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	2	2014
Neonatalogie	NEO	51076	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	2	2012
Neonatalogie	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
Neonatalogie	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