

## ■ ÄNDERUNGEN IN DEN SPEZIFIKATIONEN 2012 - 2013

### Änderungen der einbezogenen Leistungen 2012 – 2013 (QS-Filter-Spezifikation)

Stand: 20.02.2013

Im Vergleich zum Vorjahr sind keine neuen bundesweit dokumentationspflichtigen Module hinzugekommen.

Besonders hervorzuheben ist die Umstellung des QS-Filters für den Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe. Hier wurde von einer bisher quartalsbezogenen Dokumentation auf eine ganzjährige Datenerfassung umgestellt. Ebenso erfolgt die Auslösung der Dokumentationspflicht nicht mehr über das Alter, sondern diagnosebezogen.

Um die Hysterektomien aus dem Leistungsbereich Gynäkologische Operationen von der Dokumentationspflicht auszunehmen, wurden die entsprechenden OPS-Kodes aus dem QS-Filter entfernt.

### Änderungen in den Datensätzen 2012 – 2013 (QS-Dokumentations-Spezifikation)

Leistungsbereich	Änderungen
Herzchirurgie HCH	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „systolischer PA-Druck“</li> <li>▪ „Führender OPS-Kode der sonstigen OP“</li> <li>▪ „Alter“</li> <li>▪ „Frailty“</li> <li>▪ „Hochrisiko“</li> <li>▪ „Prognose-limitierende Zweiterkrankung“</li> <li>▪ „Patientenwunsch“</li> <li>▪ „Porzellan-Aorta“</li> <li>▪ „Malignom (nicht kurativ behandelt)“</li> <li>▪ „sonstige“</li> </ul> <p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „TEA“</li> <li>▪ „anderer Koronareingriff“</li> <li>▪ „Dauer Intensivaufenthalt“</li> <li>▪ „Mobilisation“</li> <li>▪ „therapiepflichtige gastrointestinale Komplikation(en)“</li> <li>▪ „Erythrozytenkonzentrat(e)“</li> <li>▪ „FFP“</li> <li>▪ „Thrombozytenkonzentrat“</li> </ul>

	<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b> Schlüsseländerung des Feldes „LVEF“</p> <table border="1" data-bbox="536 412 1348 616"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 = schlechter oder &lt; 30%</td> <td>1 = &lt;= 20%</td> </tr> <tr> <td>2 = mittel oder 30% - 50%</td> <td>2 = 21% - 30%</td> </tr> <tr> <td>3 = gut oder &gt; 50%</td> <td>3 = 31% - 50%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 = &gt; 50%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Schlüsseländerung des Feldes „Konversion“</p> <table border="1" data-bbox="536 701 1348 907"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = nein</td> <td>0 = nein</td> </tr> <tr> <td>1 = ja, zu Sternotomie</td> <td>1 = ja, zu Sternotomie</td> </tr> <tr> <td>2 = ja, zu transapikal</td> <td>2 = ja, zu transapikal</td> </tr> <tr> <td>3 = ja, zu transfemoral</td> <td>3 = ja, zu endovaskulär</td> </tr> </tbody> </table> <p>Anpassungen des Schlüssels zum Datenfeld „Ventil- bzw. Ringtyp“ Im Schlüssel 4 (VentRingTyp) wurden folgende Schlüsselwerte gestrichen: 2101, 2102, 2103, 2104, 2201, 2202, 2301 und 2302.</p> <p>Anpassungen des Schlüssels zum Datenfeld „Klappeneingriff“ Die Schlüsselwerte im Schlüssel 3 (Klappeneingriff) wurden gelöscht und folgende neue Schlüsselwerte hinzugefügt: 1 = Ersatz / Implantation einer Klappe 2 = Wechsel einer Klappe 9 = anderer Klappeneingriff</p> <p>Ergänzung eines Datenfeldes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Listenfeld „Operation“ wird von 8 auf 20 Elemente erhöht.</li> </ul>	2012	2013	1 = schlechter oder < 30%	1 = <= 20%	2 = mittel oder 30% - 50%	2 = 21% - 30%	3 = gut oder > 50%	3 = 31% - 50%		4 = > 50%	2012	2013	0 = nein	0 = nein	1 = ja, zu Sternotomie	1 = ja, zu Sternotomie	2 = ja, zu transapikal	2 = ja, zu transapikal	3 = ja, zu transfemoral	3 = ja, zu endovaskulär
2012	2013																				
1 = schlechter oder < 30%	1 = <= 20%																				
2 = mittel oder 30% - 50%	2 = 21% - 30%																				
3 = gut oder > 50%	3 = 31% - 50%																				
	4 = > 50%																				
2012	2013																				
0 = nein	0 = nein																				
1 = ja, zu Sternotomie	1 = ja, zu Sternotomie																				
2 = ja, zu transapikal	2 = ja, zu transapikal																				
3 = ja, zu transfemoral	3 = ja, zu endovaskulär																				
<p><b>Herztransplantation</b> HTX</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Kategorie des Spenderorgans“</li> <li>▪ „Einsatz des Organ Care System (OCS)“</li> <li>▪ „Datum der Organentnahme“</li> <li>▪ „Hämatokrit (Hk)“</li> </ul>																				
<p><b>Leberlebendspende</b> LLS</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Körpergröße“</li> <li>▪ „Körpergewicht bei Aufnahme“</li> </ul>																				
<p><b>Lebertransplantation</b> LTX</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „kalte Ischämiezeit (Stunden)“</li> <li>▪ „Entlassungsdiagnose nach ELTR“</li> </ul> <p><b>Anpassung von Datenfeldern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „kalte Ischämiezeit“ wird umbenannt in „kalte Ischämiezeit (zusätzliche Minuten)“</li> </ul>																				

	<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b> Schlüsseländerung des Feldes „Spenderorgan“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 490 938 535">2012</th> <th data-bbox="938 490 1347 535">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 535 938 842">           1 = full size            2 = reduced            3 = split         </td> <td data-bbox="938 535 1347 842">           1 = full size            2 = reduced size left lateral            3 = reduced size left            4 = reduced size right            5 = reduced size extended right            6 = true split            7 = left lateral split            8 = extended right split         </td> </tr> </tbody> </table> <p>Schlüsseländerung des Feldes „standard exception“ :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 927 938 972">2012</th> <th data-bbox="938 927 1347 972">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 972 938 1720">Schlüssel 3 (ELTRIndikation)</td> <td data-bbox="938 972 1347 1720">           1 = Hepatozelluläres Karzinom (HCC)            2 = Nichtmetastasierendes Hepatoblastom            3 = Adulte polyzystische Degeneration der Leber (APDL)            4 = Primäre Hyperoxalurie Typ 1 (PH 1)            5 = Persistierende Dysfunktion (auch „small for size“ Leber) mit Indikation zur Retransplantation            6 = Zystische Fibrose ( Mukoviszidose)            7 = Familiäre Amyloidotische Polyneuropathie (FAP)            8 = Hepatopulmonales Syndrom            9 = Portopulmonale Hypertension            10 = Harnstoffzyklusdefekte            11 = Morbus Osler            12 = Hepatisches Hämangioendotheliom            13 = Billäre Sepsis            14 = Primär sclerosierende Cholangitis (PSC)            15 = Cholangiokarzinom         </td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	1 = full size 2 = reduced 3 = split	1 = full size 2 = reduced size left lateral 3 = reduced size left 4 = reduced size right 5 = reduced size extended right 6 = true split 7 = left lateral split 8 = extended right split	2012	2013	Schlüssel 3 (ELTRIndikation)	1 = Hepatozelluläres Karzinom (HCC) 2 = Nichtmetastasierendes Hepatoblastom 3 = Adulte polyzystische Degeneration der Leber (APDL) 4 = Primäre Hyperoxalurie Typ 1 (PH 1) 5 = Persistierende Dysfunktion (auch „small for size“ Leber) mit Indikation zur Retransplantation 6 = Zystische Fibrose ( Mukoviszidose) 7 = Familiäre Amyloidotische Polyneuropathie (FAP) 8 = Hepatopulmonales Syndrom 9 = Portopulmonale Hypertension 10 = Harnstoffzyklusdefekte 11 = Morbus Osler 12 = Hepatisches Hämangioendotheliom 13 = Billäre Sepsis 14 = Primär sclerosierende Cholangitis (PSC) 15 = Cholangiokarzinom
2012	2013								
1 = full size 2 = reduced 3 = split	1 = full size 2 = reduced size left lateral 3 = reduced size left 4 = reduced size right 5 = reduced size extended right 6 = true split 7 = left lateral split 8 = extended right split								
2012	2013								
Schlüssel 3 (ELTRIndikation)	1 = Hepatozelluläres Karzinom (HCC) 2 = Nichtmetastasierendes Hepatoblastom 3 = Adulte polyzystische Degeneration der Leber (APDL) 4 = Primäre Hyperoxalurie Typ 1 (PH 1) 5 = Persistierende Dysfunktion (auch „small for size“ Leber) mit Indikation zur Retransplantation 6 = Zystische Fibrose ( Mukoviszidose) 7 = Familiäre Amyloidotische Polyneuropathie (FAP) 8 = Hepatopulmonales Syndrom 9 = Portopulmonale Hypertension 10 = Harnstoffzyklusdefekte 11 = Morbus Osler 12 = Hepatisches Hämangioendotheliom 13 = Billäre Sepsis 14 = Primär sclerosierende Cholangitis (PSC) 15 = Cholangiokarzinom								
<p><b>Lebertransplantation Follow-Up LTXFU</b></p>	<p><b>Einführung eines neuen Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „HCC vor Transplantation“</li> </ul> <p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b> Schlüsseländerung des Feldes „HCC-Rezidiv“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 1921 938 1966">2012</th> <th data-bbox="938 1921 1347 1966">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 1966 938 2047">1 = ja</td> <td data-bbox="938 1966 1347 2047">           0 = nein            1 = ja         </td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	1 = ja	0 = nein 1 = ja				
2012	2013								
1 = ja	0 = nein 1 = ja								

	<p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Bilirubin i. S. in mg/dl“</li> <li>▪ „Bilirubin i. S. in <math>\mu\text{mol/l}</math>“</li> <li>▪ „Kreatininwert i.S. in mg/dl“</li> <li>▪ „Kreatininwert i.S. in <math>\mu\text{mol/l}</math>“</li> <li>▪ „transplantationsassoziierte Folgeerkrankungen“</li> <li>▪ „Malignom“</li> <li>▪ „Hepatitis-Reinfektion“</li> <li>▪ „akute oder chronische Abstoßreaktion“</li> <li>▪ „behandlungsbedürftige Infektion“</li> <li>▪ „sonstige“</li> <li>▪ „Indikation zur Retransplantation“</li> </ul>
<p><b>Nierenlebendspende</b> NLS</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Albumin i. U.“</li> <li>▪ „Albumin-Kreatin-Verhältnis i. U.“</li> </ul> <p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „24-Stunden Blutdruckmessung erfolgt“</li> <li>▪ „Mittlerer Blutdruck systolisch (24-Stunden-Messung)“</li> <li>▪ „Mittlerer Blutdruck diastolisch (24-Stunden-Messung)“</li> <li>▪ „Operierte Seite“</li> <li>▪ „OP-Verfahren“</li> <li>▪ „Protein i. U.“</li> <li>▪ „Protein-Kreatinin-Verhältnis i. U.“</li> </ul> <p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „behandlungspflichtige arterielle Hypertonie“ wird umbenannt in „arterielle Hypertonie“</li> </ul>
<p><b>Nierenlebendspende</b> <b>Follow-Up</b> NLSFU</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Albumin i. U.“</li> <li>▪ „Albumin-Kreatin-Verhältnis i. U.“</li> </ul> <p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „behandlungspflichtige arterielle Hypertonie“ wird umbenannt in „arterielle Hypertonie“</li> </ul> <p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Narbenhernie oder Relaxation der Bauchwand“</li> <li>▪ „Protein i. U.“</li> <li>▪ „Protein-Kreatinin-Verhältnis i. U.“</li> </ul>
<p><b>Nieren- und Pankreas-</b> <b>(Nieren-) transplantation</b> PNTX</p>	<p><b>Einführung eines neuen Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Einzel- oder Doppeltransplantation“</li> </ul>

	<p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „arterielle Hypertonie“</li> <li>▪ „koronare Herzkrankheit“</li> <li>▪ „Periphere Arterielle Verschlusskrankheit“</li> <li>▪ „Cerebraler Insult“</li> <li>▪ „Chronisch obstruktive Lungenerkrankung“</li> <li>▪ „Chronische Hepatitis“</li> <li>▪ „Sonstige“</li> <li>▪ „Retinopathie“</li> <li>▪ „Mit Amaurosis“</li> <li>▪ „Verweildauer auf der Intensivstation“</li> <li>▪ „Pathologische virologische Befunde“</li> <li>▪ „Hb-S-Ag“</li> <li>▪ „Anti-HCV“</li> <li>▪ „CMV-IgG“</li> <li>▪ „HIV“</li> <li>▪ „Hypotensive Phasen“</li> <li>▪ „Herzstillstand“</li> <li>▪ „Organqualität Niere“</li> <li>▪ „Organqualität Pankreas“</li> <li>▪ „Patient nimmt an randomisierter Doppelblindstudie teil“</li> <li>▪ „Induktionstherapie“</li> <li>▪ „ATG“</li> <li>▪ „OKT3“</li> <li>▪ „II-2-Rezeptorantagonist“</li> <li>▪ „Andere Antikörper“</li> <li>▪ „Cyclosporin“</li> <li>▪ „Tacrolimus“</li> <li>▪ „Azathioprin“</li> <li>▪ „Mycophenolat“</li> <li>▪ „Steroide“</li> <li>▪ „M-ToR-Inhibitor“</li> <li>▪ „Andere“</li> <li>▪ „Kalte Ischämiezeit Niere“</li> <li>▪ „Kalte Ischämiezeit Pankreas“</li> <li>▪ „Exokrine Drainage“</li> <li>▪ „Endokrine Drainage“</li> <li>▪ „Dauer des Eingriffs“</li> <li>▪ „Anzahl Rejektionen Pankreas“</li> <li>▪ „Körpergewicht bei Entlassung“</li> <li>▪ „Nüchternblutzucker in mg/dl“</li> <li>▪ „Nüchternblutzucker in mmol/l“</li> </ul>
--	---

<p><b>Follow-Up Nierentransplantation und Pankreas- (Nieren-) transplantation</b> PNTXFU</p>	<p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Körpergröße“</li> <li>▪ „Körpergewicht“</li> <li>▪ „HbA 1c“</li> <li>▪ „Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus“</li> <li>▪ „Amaurosis“</li> <li>▪ „erforderliche Amputation“</li> <li>▪ „Cyclosporin“</li> <li>▪ „Tacrolimus“</li> <li>▪ „Azathioprin“</li> <li>▪ „Mycophenolat“</li> <li>▪ „Steroide“</li> <li>▪ „m-ToP-Inhibitor“</li> <li>▪ „andere“</li> <li>▪ „Folgeerkrankungen nach immunsuppressiver Therapie“</li> <li>▪ „Hauttumore“</li> <li>▪ „Lymphome“</li> <li>▪ „Karzinome“</li> <li>▪ „andere Folgeerkrankungen“</li> <li>▪ „Follow-up durchgeführt von“</li> </ul>																																		
<p><b>Herzschrittmacher-Implantation</b> 09/1</p>	<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b> Schlüsseländerung des Feldes „Ätiologie“</p> <table border="1" data-bbox="534 1189 1347 1603"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 = angeboren</td> <td>1 = angeboren</td> </tr> <tr> <td>2 = neuromuskulär</td> <td>2 = neuromuskulär</td> </tr> <tr> <td>3 = infarktbedingt</td> <td>3 = infarktbedingt</td> </tr> <tr> <td>4 = AV-Knoten-Ablation</td> <td>4 = AV-Knoten-Ablation</td> </tr> <tr> <td>5 = sonstige Ablationsbehandlung</td> <td>5 = sonstige Ablationsbehandlung</td> </tr> <tr> <td>6 = Zustand nach herzchirurgischen Eingriff</td> <td>6 = Zustand nach herzchirurgischen Eingriff</td> </tr> <tr> <td>9 = sonstige/unbekannt</td> <td>7 = Zustand nach Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) 9 = sonstige/unbekannt</td> </tr> </tbody> </table> <p>Schlüsseländerung des Feldes „führendes Symptom“</p> <table border="1" data-bbox="534 1653 1347 2065"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = keines (asymptomatisch)</td> <td>0 = keines (asymptomatisch)</td> </tr> <tr> <td>1 = Präsynkope/Schwindel</td> <td>1 = Präsynkope/Schwindel</td> </tr> <tr> <td>2 = Synkope einmalig</td> <td>2 = Synkope einmalig</td> </tr> <tr> <td>3 = Synkope rezidivierend</td> <td>3 = Synkope rezidivierend</td> </tr> <tr> <td>4 = Synkopenbedingte Verletzung</td> <td>4 = Synkopenbedingte Verletzung</td> </tr> <tr> <td>5 = Herzinsuffizienz NYHA II</td> <td>5 = Herzinsuffizienz NYHA II</td> </tr> <tr> <td>6 = Herzinsuffizienz NYHA II oder IV</td> <td>6 = Herzinsuffizienz NYHA II oder IV</td> </tr> <tr> <td>9 = sonstiges</td> <td>7 = asymptomatisch unter externer Stimulation 9 = sonstiges</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	1 = angeboren	1 = angeboren	2 = neuromuskulär	2 = neuromuskulär	3 = infarktbedingt	3 = infarktbedingt	4 = AV-Knoten-Ablation	4 = AV-Knoten-Ablation	5 = sonstige Ablationsbehandlung	5 = sonstige Ablationsbehandlung	6 = Zustand nach herzchirurgischen Eingriff	6 = Zustand nach herzchirurgischen Eingriff	9 = sonstige/unbekannt	7 = Zustand nach Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) 9 = sonstige/unbekannt	2012	2013	0 = keines (asymptomatisch)	0 = keines (asymptomatisch)	1 = Präsynkope/Schwindel	1 = Präsynkope/Schwindel	2 = Synkope einmalig	2 = Synkope einmalig	3 = Synkope rezidivierend	3 = Synkope rezidivierend	4 = Synkopenbedingte Verletzung	4 = Synkopenbedingte Verletzung	5 = Herzinsuffizienz NYHA II	5 = Herzinsuffizienz NYHA II	6 = Herzinsuffizienz NYHA II oder IV	6 = Herzinsuffizienz NYHA II oder IV	9 = sonstiges	7 = asymptomatisch unter externer Stimulation 9 = sonstiges
2012	2013																																		
1 = angeboren	1 = angeboren																																		
2 = neuromuskulär	2 = neuromuskulär																																		
3 = infarktbedingt	3 = infarktbedingt																																		
4 = AV-Knoten-Ablation	4 = AV-Knoten-Ablation																																		
5 = sonstige Ablationsbehandlung	5 = sonstige Ablationsbehandlung																																		
6 = Zustand nach herzchirurgischen Eingriff	6 = Zustand nach herzchirurgischen Eingriff																																		
9 = sonstige/unbekannt	7 = Zustand nach Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) 9 = sonstige/unbekannt																																		
2012	2013																																		
0 = keines (asymptomatisch)	0 = keines (asymptomatisch)																																		
1 = Präsynkope/Schwindel	1 = Präsynkope/Schwindel																																		
2 = Synkope einmalig	2 = Synkope einmalig																																		
3 = Synkope rezidivierend	3 = Synkope rezidivierend																																		
4 = Synkopenbedingte Verletzung	4 = Synkopenbedingte Verletzung																																		
5 = Herzinsuffizienz NYHA II	5 = Herzinsuffizienz NYHA II																																		
6 = Herzinsuffizienz NYHA II oder IV	6 = Herzinsuffizienz NYHA II oder IV																																		
9 = sonstiges	7 = asymptomatisch unter externer Stimulation 9 = sonstiges																																		

	<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b> Schlüsseländerung des Feldes „AV-Block“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 459 938 506">2012</th> <th data-bbox="938 459 1347 506">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 506 938 902">           0 = keiner            6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns            1 = AV-Block I. Grades, Überleitung &lt;= 300 ms            2 = AV-Block I. grades, Überleitung &gt; 300 ms            3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach            4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz            5 = AV-Block III. Grades         </td> <td data-bbox="938 506 1347 902">           0 = keiner            6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns            1 = AV-Block I. Grades, Überleitung &lt;= 300 ms            2 = AV-Block I. grades, Überleitung &gt; 300 ms            3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach            4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz            5 = AV-Block III. Grades            7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation         </td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades	0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades 7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation								
2012	2013												
0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades	0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades 7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation												
<p><b>Implantierbare Defibrillatoren – Implantation</b> 09/4</p>	<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b> Schlüsseländerung des Feldes „AV-Block“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 987 938 1034">2012</th> <th data-bbox="938 987 1347 1034">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 1034 938 1429">           0 = keiner            6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns            1 = AV-Block I. Grades, Überleitung &lt;= 300 ms            2 = AV-Block I. grades, Überleitung &gt; 300 ms            3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach            4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz            5 = AV-Block III. Grades         </td> <td data-bbox="938 1034 1347 1429">           0 = keiner            6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns            1 = AV-Block I. Grades, Überleitung &lt;= 300 ms            2 = AV-Block I. grades, Überleitung &gt; 300 ms            3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach            4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz            5 = AV-Block III. Grades            7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation         </td> </tr> </tbody> </table> <p>Schlüsseländerung des Feldes „Defibrillations-Elektroden“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 1534 938 1581">2012</th> <th data-bbox="938 1534 1347 1581">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 1581 938 1720">           1 = Single Coil            2 = Dual Coil         </td> <td data-bbox="938 1581 1347 1720">           1 = Single Coil            2 = Dual Coil            9 = sonstige         </td> </tr> </tbody> </table> <p>Schlüsseländerung des Feldes „Zahl der verwendeten Ventrikelsonden“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 1825 938 1872">2012</th> <th data-bbox="938 1825 1347 1872">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 1872 938 2033">           1 = eine Ventrikelsonde            2 = zwei Ventrikelsonden            3 = drei Ventrikelsonden         </td> <td data-bbox="938 1872 1347 2033">           0 = keine            1 = eine Ventrikelsonde            2 = zwei Ventrikelsonden            3 = drei Ventrikelsonden         </td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades	0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades 7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation	2012	2013	1 = Single Coil 2 = Dual Coil	1 = Single Coil 2 = Dual Coil 9 = sonstige	2012	2013	1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden	0 = keine 1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden
2012	2013												
0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades	0 = keiner 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung <= 300 ms 2 = AV-Block I. grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz 5 = AV-Block III. Grades 7 = AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation												
2012	2013												
1 = Single Coil 2 = Dual Coil	1 = Single Coil 2 = Dual Coil 9 = sonstige												
2012	2013												
1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden	0 = keine 1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden												

	Schlüsseländerung des Feldes „Position“	
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	1 = Vena cava superior 2 = Vena subclavia 3 = rechter Vorhof 4 = subkutan (Sub-Q-Array) 5 = epimyokardial (Patch-Elektrode) 6 = mehrere 9 = andere	1 = Vena cava superior 2 = Vena subclavia 3 = rechter Vorhof 4 = subkutan (Sub-Q-Array) 5 = subkutan (S-ICD) 6 = epimyokardial (Patch-Elektrode) 7 = mehrere 9 = andere
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel 09/5	Anpassung des Datenfeldes „Zahl der verwendeten Ventrikelsonden“	
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden	0 = keine 1 = eine Ventrikelsonde 2 = zwei Ventrikelsonden 3 = drei Ventrikelsonden
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation 09/6	Einführung folgender neuer Datenfelder	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Zeitabstand zur Implantation der atrialen Pace/Sense-Sonde“</li> <li>▪ „Zeitabstand zur Implantation der ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde“</li> <li>▪ „Zeitabstand zur Implantation der zweiten Ventrikelsonde“</li> <li>▪ „Zeitabstand zur Implantation der dritten Ventrikelsonde“</li> <li>▪ „Zeitabstand zur Implantation anderer Defibrillationssonden“</li> </ul>	
	Anpassung von Datenfeldern	
	Schlüsseländerung des Feldes „Defibrillations-Elektroden“	
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
1 = Single Coil 2 = Dual Coil	1 = Single Coil 2 = Dual Coil 9 = sonstige	
	Schlüsseländerung des Feldes „Position“	
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	1 = Vena cava superior 2 = Vena subclavia 3 = rechter Vorhof 4 = subkutan (Sub-Q-Array) 5 = epimyokardial (Patch-Elektrode) 6 = mehrere 9 = andere	1 = Vena cava superior 2 = Vena subclavia 3 = rechter Vorhof 4 = subkutan (Sub-Q-Array) 5 = subkutan (S-ICD) 6 = epimyokardial (Patch-Elektrode) 7 = mehrere 9 = andere

<p><b>Karotis-Revaskularisation</b> 10/2</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „asymptomatische Karotisläsion links“</li> <li>▪ „symptomatische Karotisläsion links (elektiv)“</li> <li>▪ „Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff während dieses Aufenthaltes“</li> <li>▪ „Symptomatische Karotisläsion links (Notfall)“</li> <li>▪ „sonstige Karotisläsion der linken Seite“</li> <li>▪ „Exulzierende Plaques“</li> <li>▪ „Aneurysma“</li> <li>▪ „symptomatisches Coiling“</li> <li>▪ „Mehretagenläsion“</li> <li>▪ „sonstige“</li> <li>▪ „Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?“</li> <li>▪ „Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)“</li> <li>▪ „wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?“</li> <li>▪ „Indikation“</li> <li>▪ „Art der Komplikation“</li> <li>▪ „wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?“</li> <li>▪ „Welche Thrombozytenaggregationshemmer?“</li> <li>▪ „präprozedurale Lyse“</li> <li>▪ „wievielte interventionelle Karotis-Revaskularisation während dieses Aufenthaltes?“</li> <li>▪ „wievielte offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation während dieses Aufenthaltes?“</li> <li>▪ „behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“</li> <li>▪ „Art der behandlungspflichtigen Komplikation(en) an der Punktionsstelle“</li> <li>▪ „Herzinfarkt“</li> <li>▪ „STEMI“</li> </ul> <p><b>Streichung der Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Rezidiveingriff“</li> <li>▪ „Vorhergehender Eingriff“</li> </ul> <p><b>Umbenennungen von Datenfeldern</b></p> <table border="1" data-bbox="533 1704 1348 2049"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asymptomatische Karotisläsion</td> <td>Asymptomatische Karotisläsion rechts</td> </tr> <tr> <td>Symptomatische Karotisläsion (elektiv)</td> <td>Symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)</td> </tr> <tr> <td>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff</td> <td>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum Eingriff während dieses Aufenthaltes</td> </tr> <tr> <td>Symptomatische Karotisläsion (Notfall)</td> <td>Symptomatische Karotisläsion rechts</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	Asymptomatische Karotisläsion	Asymptomatische Karotisläsion rechts	Symptomatische Karotisläsion (elektiv)	Symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)	Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum Eingriff während dieses Aufenthaltes	Symptomatische Karotisläsion (Notfall)	Symptomatische Karotisläsion rechts
2012	2013										
Asymptomatische Karotisläsion	Asymptomatische Karotisläsion rechts										
Symptomatische Karotisläsion (elektiv)	Symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)										
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum Eingriff während dieses Aufenthaltes										
Symptomatische Karotisläsion (Notfall)	Symptomatische Karotisläsion rechts										

	(Notfall)				
Schweregrad der Behinderung	Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)				
Sonstige Karotisläsionen der zu therapierenden Seite	Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite				
Einstufung nach ASA-Klassifikation	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)				
Zu therapierende Seite	therapierte Seite				
Lyse	Intraprozedurale Lyse / Thrombektomie				
Lyse	Intraoperative Lyse				
Neuaufgetretenes neurologisches Defizit bis zur Entlassung	Neuaufgetretenes neurologisches Defizit				
Schweregrad des neurologischen Defizits bei Entlassung	Schweregrad des neurologischen Defizits				
Periphere Nervenläsion	Nervenläsion (zentral oder peripher)				
Kardiovaskuläre Komplikation(en)	Sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en)				
<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b>          Schlüsseländerung am Datenfeld „Art des Eingriffs“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>           1 = Offene Operation            2 = PTA / Stent            3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation         </td> <td>           1 = Offene Operation            2 = PTA / Stent            3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation            4 = PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur         </td> </tr> </tbody> </table>		2012	2013	1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation	1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation 4 = PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur
2012	2013				
1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation	1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation 4 = PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur				
<p>Schlüsseländerung am Datenfeld „Eingriff unter der Gabe von „Thrombozytenhemmern“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>           0 = nein            1 = nur ASS            2 = nur Clopidogrel            3 = ASS und Clopidogrel         </td> <td>           0 = nein            1 = ja         </td> </tr> </tbody> </table>		2012	2013	0 = nein 1 = nur ASS 2 = nur Clopidogrel 3 = ASS und Clopidogrel	0 = nein 1 = ja
2012	2013				
0 = nein 1 = nur ASS 2 = nur Clopidogrel 3 = ASS und Clopidogrel	0 = nein 1 = ja				
<p>Schlüsseländerung am Datenfeld „Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>           0 = nein            1 = Aorto-koronarer Bypass            2 = periphere arterielle Rekonstruktion            3 = Aortenrekonstruktion            4 = Operation der kontralateralen Arteria carotis interna         </td> <td>           0 = nein            1 = Aorto-koronarer Bypass            2 = periphere arterielle Rekonstruktion            3 = Aortenrekonstruktion            4 = PTA / Stent intrakraniell            9 = sonstige         </td> </tr> </tbody> </table>		2012	2013	0 = nein 1 = Aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = Operation der kontralateralen Arteria carotis interna	0 = nein 1 = Aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = PTA / Stent intrakraniell 9 = sonstige
2012	2013				
0 = nein 1 = Aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = Operation der kontralateralen Arteria carotis interna	0 = nein 1 = Aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = PTA / Stent intrakraniell 9 = sonstige				

	<p>5 = PTA / Stent intrakraniell 9 = sonstige</p>	
	<p><b>Weitere Anpassungen an Datenfeldern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Datenfeld „OP-pflichtige Nachblutung“ wird um den Subtitel „Nachblutungen an der Punktionsstelle sind nicht hier, sondern unter „behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“ zu dokumentieren.“ ergänzt.</li> <li>▪ Das Feld „Neuaufgetretenes neurologisches Defizit“ wird durch den Subtitel „bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff“ erweitert.</li> <li>▪ Das Feld „Schweregrad des neurologischen Defizits“ wird um den Subtitel „zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis“ ergänzt.</li> <li>▪ Das Feld „lokale Komplikationen“ wird durch den Subtitel „bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff“ erweitert.</li> <li>▪ Das Feld „allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation(en)“ wird durch den Subtitel „bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff“ erweitert.</li> <li>▪ Im Feld „Sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en)“ wird der Subtitel in „(dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen)“ umbenannt.</li> </ul> <p><b>Erweiterung des QS-Bogens</b></p> <p>Die QS-Dokumentation für das Modul 10/2 wird um die Teildatensätze „PROZ:Prozedur“, „PTA: Interventionelle/kathetergestützte Karotis-Revaskularisation (PTA und/oder Stent)“ und „OFFEN: Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation“ erweitert. Eingriffsbezogene Datenfelder sind nun nicht mehr dem Basisbogen zugeordnet, sondern sind auf einem eingriffsspezifischen Teildatensatz gegebenenfalls mehrfach (für jeden Eingriff) auszufüllen.</p>	
<p><b>Cholezystektomie</b> 12/1</p>	<p><b>Streichung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Cholezystektomie als Haupt- oder Begleitprozedur?“</li> </ul>	
<p><b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b> 17/1</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus“</li> <li>▪ „Uhrzeit OP-Beginn“</li> <li>▪ „Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen“</li> </ul> <p><b>Streichung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „OP nach Aufnahme innerhalb von“</li> </ul> <p><b>Anpassung von Datenfeldern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „Patient nimmt Phenprocoumon oder Clopidogrel“ wird</li> </ul>	

	<p>in „Art der Medikation“ umbenannt.</p> <p>Schlüsseländerung am Datenfeld „Art der Medikation“</p> <table border="1" data-bbox="536 450 1348 875"> <thead> <tr> <th data-bbox="536 450 938 499">2012</th> <th data-bbox="938 450 1348 499">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="536 499 938 875">           0 = nein            1 = ja         </td> <td data-bbox="938 499 1348 875">           1 = Vitamin-K-Antagonisten            (z.B. Phenprocoumon, Warfarin)            2 = Acetylsalicylsäure            3 = andere            Thrombozytenaggregationshemmer            (z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor,            Cilostazol)            4 = direkte Thrombininhibitoren (z.B.            Argatroban, Dabigatran)            5 = sonstige (z.B. Rivaroxaban,            Fondaparinux)         </td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	0 = nein 1 = ja	1 = Vitamin-K-Antagonisten (z.B. Phenprocoumon, Warfarin) 2 = Acetylsalicylsäure 3 = andere Thrombozytenaggregationshemmer (z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Cilostazol) 4 = direkte Thrombininhibitoren (z.B. Argatroban, Dabigatran) 5 = sonstige (z.B. Rivaroxaban, Fondaparinux)
2012	2013				
0 = nein 1 = ja	1 = Vitamin-K-Antagonisten (z.B. Phenprocoumon, Warfarin) 2 = Acetylsalicylsäure 3 = andere Thrombozytenaggregationshemmer (z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Cilostazol) 4 = direkte Thrombininhibitoren (z.B. Argatroban, Dabigatran) 5 = sonstige (z.B. Rivaroxaban, Fondaparinux)				
<p>Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation 17/2</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Wievielte Endoprothesenimplantation während des Aufenthaltes?“</li> <li>▪ „Implantation betrifft das Hüftgelenk“</li> </ul> <p><b>Erweiterung des QS-Bogens um einen Operations-Teildatensatz</b>          Die QS-Dokumentation für das Modul 17/2 wird um einen Teildatensatz „O: Operation“ erweitert. OP-Bezogene Datenfelder sind nun nicht mehr dem Basisbogen zugeordnet, sondern sind auf dem Operationsteildatensatz gegebenenfalls mehrfach (für jede Operation) auszufüllen.</p>				
<p>Hüft-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel 17/3</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Wievielter Endoprothesenwechsel während dieses Aufenthaltes?“</li> <li>▪ „Wechsel betrifft das Hüftgelenk“</li> </ul> <p><b>Streichung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Simultaneigriff an der kontralateralen Seite“</li> </ul> <p><b>Erweiterung des QS-Bogens um einen Operations-Teildatensatz</b>          Die QS-Dokumentation für das Modul 17/3 wird um einen Teildatensatz „O: Operation“ erweitert. OP-Bezogene Datenfelder sind nun nicht mehr dem Basisbogen zugeordnet, sondern sind auf dem Operationsteildatensatz gegebenenfalls mehrfach (für jede Operation) auszufüllen.</p>				
<p>Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation 17/5</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Wievielte Endoprothesenimplantation während dieses Aufenthaltes“</li> <li>▪ „Implantation betrifft das Kniegelenk“</li> </ul> <p><b>Streichung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Simultaneigriff an der kontralateralen Seite“</li> </ul> <p><b>Erweiterung des QS-Bogens um einen Operations-Teildatensatz</b>          Die QS-Dokumentation für das Modul 17/5 wird um einen Teildatensatz „O: Operation“ erweitert. OP-Bezogene Datenfelder sind nun nicht mehr dem</p>				

	Basisbogen zugeordnet, sondern sind auf dem Operationsteildatensatz gegebenenfalls mehrfach (für jede Operation) auszufüllen.								
Knie- Endoprothesenwechsel- und -komponentenwechsel 17/7	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Wievielter Endoprothesenwechsel während dieses Aufenthaltes“</li> <li>▪ „Wechsel betrifft das Kniegelenk“</li> </ul> <p><b>Streichung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Simultaneigriff an der kontralateralen Seite“</li> </ul> <p><b>Erweiterung des QS-Bogens um einen Operations-Teildatensatz</b> Die QS-Dokumentation für das Modul 17/7 wird um einen Teildatensatz „O: Operation“ erweitert. OP-Bezogene Datenfelder sind nun nicht mehr dem Basisbogen zugeordnet, sondern sind auf dem Operationsteildatensatz gegebenenfalls mehrfach (für jede Operation) auszufüllen.</p>								
Mammachirurgie 18/1	<p><b>Anpassung von Datenfeldern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „Prätherapeutische histologische Diagnostik“ wird in „Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie“ umbenannt.</li> </ul> <p>Schlüsseländerung am Datenfeld „axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt“</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e1f5fe;"> <th style="width: 50%;">2012</th> <th style="width: 50%;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion</td> </tr> </tbody> </table> <p>Schlüsseländerung am Datenfeld „Fernmetastasen M nach Vorliegen der Staging-Befunde“</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e1f5fe;"> <th style="width: 50%;">2012</th> <th style="width: 50%;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = keine Fernmetastasen 1 = Fernmetastasen</td> <td>0 = keine Fernmetastasen 1 = Fernmetastasen 9 = Staging wurde nicht durchgeführt</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	0 = nein 1 = ja	0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion	2012	2013	0 = keine Fernmetastasen 1 = Fernmetastasen	0 = keine Fernmetastasen 1 = Fernmetastasen 9 = Staging wurde nicht durchgeführt
2012	2013								
0 = nein 1 = ja	0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion								
2012	2013								
0 = keine Fernmetastasen 1 = Fernmetastasen	0 = keine Fernmetastasen 1 = Fernmetastasen 9 = Staging wurde nicht durchgeführt								
Dekubitusprophylaxe DEK	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Geschlecht“</li> <li>▪ „Aufnahmegrund“</li> <li>▪ „wievielter Dekubitusgrad?“</li> <li>▪ „Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitus (mit Lokalisation)“</li> <li>▪ „Seitenlokalisierung“</li> <li>▪ „War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? („Present on Admission“)</li> <li>▪ „War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? („Present on Discharge“)</li> <li>▪ „Diabetes Mellitus Typ 1 oder 2“</li> <li>▪ „Nicht näher bezeichneter Diabetes Mellitus“</li> <li>▪ „Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie“</li> </ul>								

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen“</li> <li>▪ „Beatmungsstunden <math>\geq</math> 1 Stunde“</li> <li>▪ „Dauer der Beatmung“</li> </ul> <p><b>Streichung von Datenfeldern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Geburtsdatum“</li> <li>▪ „Angabe zur Aufnahme“</li> <li>▪ „Ist der Patient zur Ausführung von Mikrobewegungen in der Lage?“</li> <li>▪ „insulinpflichtiger Diabetes mellitus bei Aufnahme“</li> <li>▪ „Lagen bei Aufnahme ein oder mehrere Dekubitalulzera vor?“</li> <li>▪ „Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus“</li> <li>▪ „Ist der Patient zur Ausführung von Mikrobewegungen in der Lage?“</li> <li>▪ „kontinuierliche Intensivbehandlung <math>\geq</math> 24 Stunden“</li> <li>▪ „Dauer der Intensivbehandlung“</li> <li>▪ „Lagen bei Entlassung ein oder mehrere Dekubitalulzera vor?“</li> <li>▪ „Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus“</li> </ul> <p><b>Erweiterung des QS-Bogens um einen Dekubitus-Teildatensatz</b></p> <p>Die QS-Dokumentation für das Modul DEK wird um einen Teildatensatz „DEK: Dekubitus“ erweitert. Die auf dem Dekubitusteildatensatz zugeordneten Datenfelder sind gegebenenfalls mehrfach (für jeden Dekubitus) auszufüllen.</p>														
<p>Neonatalogie NEO</p>	<p><b>Einführung folgender neuer Datenfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Art der Fehlbildung“</li> <li>▪ „ausländisches Institutskenzeichen“</li> </ul> <p><b>Anpassung von Datenfeldern</b></p> <p>Schlüsseländerung am Datenfeld „Aufnahme ins Krankenhaus von“</p> <table border="1" data-bbox="536 1361 1348 1641"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 = externer Geburtsklinik</td> <td>1 = externer Geburtsklinik</td> </tr> <tr> <td>2 = externer Kinderklinik</td> <td>2 = externer Kinderklinik</td> </tr> <tr> <td>3 = externer Klinik als Rückverlegung</td> <td>3 = externer Klinik als Rückverlegung</td> </tr> <tr> <td>4 = außerklinischer Geburtseinrichtung</td> <td>4 = außerklinischer Geburtseinrichtung</td> </tr> <tr> <td>5 = zu Hause</td> <td>5 = zu Hause</td> </tr> <tr> <td>6 = Geburt im Hause (Inborn)</td> <td>6 = Geburt in eigener Geburtsklinik</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „Körpertemperatur bei Aufnahme“ wird durch den Hinweis „99,9 = keine Messung in der ersten Stunde möglich“ ergänzt.</li> <li>▪ Das Feld „Kopfumfang bei Aufnahme“ wird durch den Hinweis „99,9 = keine Messung in der ersten Stunde möglich“ ergänzt.</li> <li>▪ Das Feld „Kopfumfang bei Entlassung“ wird durch den Hinweis „99,9 = keine Messung in der ersten Stunde möglich“ ergänzt.</li> </ul>	2012	2013	1 = externer Geburtsklinik	1 = externer Geburtsklinik	2 = externer Kinderklinik	2 = externer Kinderklinik	3 = externer Klinik als Rückverlegung	3 = externer Klinik als Rückverlegung	4 = außerklinischer Geburtseinrichtung	4 = außerklinischer Geburtseinrichtung	5 = zu Hause	5 = zu Hause	6 = Geburt im Hause (Inborn)	6 = Geburt in eigener Geburtsklinik
2012	2013														
1 = externer Geburtsklinik	1 = externer Geburtsklinik														
2 = externer Kinderklinik	2 = externer Kinderklinik														
3 = externer Klinik als Rückverlegung	3 = externer Klinik als Rückverlegung														
4 = außerklinischer Geburtseinrichtung	4 = außerklinischer Geburtseinrichtung														
5 = zu Hause	5 = zu Hause														
6 = Geburt im Hause (Inborn)	6 = Geburt in eigener Geburtsklinik														

<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b> PNEU	<b>Anpassung eines Datenfeldes</b> Schlüsseländerung am Datenfeld „spontane Atemfrequenz“	
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	1 = maximal 24/min 2 = über 24/min 3 = nicht bestimmt	1 = maximal 24/min 2 = über 24/min 3 = nicht bestimmt 4 = nicht bestimmbar wegen Dauerbeatmung
<b>Transplantationsmodule</b> (HTXFU, LLSFU, LTXFU, LUTXFU, NLSFU, PNTXFU)	<b>Einführung eines neuen Datenfeldes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Art der Follow-Up-Erhebung“</li> </ul> <b>Anpassung eines Datenfeldes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Feld „Datum Follow-Up“ wird umbenannt in „Datum Follow-Up-Erhebung“</li> </ul>	

### Allgemeiner Hinweis:

- Im Feld „Entlassungsgrund“ werden die Schlüsselwerte 12 (interne Verlegung), 16 (externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung), 18 (Rückverlegung), 19 (Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung), 20 (Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation) und 21 (Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme) entfernt.
- Der Schlüssel „Fachabt“ wird um einen neuen Schlüsselwert ergänzt:
  - 3110=Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik

# Änderungen im 1. Service Release

## Änderungen der einbezogenen Leistungen 2012 – 2013 (QS-Filter-Spezifikation)

Im Zuge der Veröffentlichung von ICD- und OPS-Systematiken für 2013 wurden die QS-Filter-Einschluss- und Ausschlusskriterien überarbeitet. Die ICD- und OPS-Listen wurden teils um neue Codes ergänzt, in 2013 nicht mehr gültige Codes wurden gelöscht. Die Überarbeitungen betreffen folgende Leistungsbereiche: Karotis-Revaskularisation, Hüftgelenknahe Femurfraktur, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation. Weiterhin wurden in den Leistungsbereichen Karotis-Revaskularisation, Herztransplantation, Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation, Mammachirurgie und Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel die Plausibilitätsregeln angepasst.

## Änderungen in den Datensätzen 2012 – 2013 (QS-Dokumentations-Spezifikation)

Leistungsbereich	Änderungen										
Herztransplantation HTX	<p>Verschieben folgender Datenfelder (Reihenfolge getauscht)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Einsatz des Organ Care System (OCS)“</li> <li>▪ „Kategorie des Spenderorgans“</li> </ul>										
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation 09/4	<p>Anpassung eines Datenfeldes Schlüsseländerung am Datenfeld „Zahl der vorhandenen Ventrikelsonden“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2013</th> <th>2013 SR1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = keine</td> <td>0 = keine (S-ICD)</td> </tr> <tr> <td>1 = eine Ventrikelsonde</td> <td>1 = eine Ventrikelsonde</td> </tr> <tr> <td>2 = zwei Ventrikelsonden</td> <td>2 = zwei Ventrikelsonden</td> </tr> <tr> <td>3 = drei Ventrikelsonden</td> <td>3 = drei Ventrikelsonden</td> </tr> </tbody> </table>	2013	2013 SR1	0 = keine	0 = keine (S-ICD)	1 = eine Ventrikelsonde	1 = eine Ventrikelsonde	2 = zwei Ventrikelsonden	2 = zwei Ventrikelsonden	3 = drei Ventrikelsonden	3 = drei Ventrikelsonden
2013	2013 SR1										
0 = keine	0 = keine (S-ICD)										
1 = eine Ventrikelsonde	1 = eine Ventrikelsonde										
2 = zwei Ventrikelsonden	2 = zwei Ventrikelsonden										
3 = drei Ventrikelsonden	3 = drei Ventrikelsonden										
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel 09/5	<p>Anpassung eines Datenfeldes Schlüsseländerung am Datenfeld „Zahl der vorhandenen Ventrikelsonden“</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2013</th> <th>2013 SR1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = keine</td> <td>0 = keine (S-ICD)</td> </tr> <tr> <td>1 = eine Ventrikelsonde</td> <td>1 = eine Ventrikelsonde</td> </tr> <tr> <td>2 = zwei Ventrikelsonden</td> <td>2 = zwei Ventrikelsonden</td> </tr> <tr> <td>3 = drei Ventrikelsonden</td> <td>3 = drei Ventrikelsonden</td> </tr> </tbody> </table>	2013	2013 SR1	0 = keine	0 = keine (S-ICD)	1 = eine Ventrikelsonde	1 = eine Ventrikelsonde	2 = zwei Ventrikelsonden	2 = zwei Ventrikelsonden	3 = drei Ventrikelsonden	3 = drei Ventrikelsonden
2013	2013 SR1										
0 = keine	0 = keine (S-ICD)										
1 = eine Ventrikelsonde	1 = eine Ventrikelsonde										
2 = zwei Ventrikelsonden	2 = zwei Ventrikelsonden										
3 = drei Ventrikelsonden	3 = drei Ventrikelsonden										
Karotis-Revaskularisation 10/2	<p>Umbenennungen von Datenfeldern</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2013</th> <th>2013 SR1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nervenläsion (zentral oder peripher)</td> <td>Nervenläsion als Folge des Eingriffs</td> </tr> </tbody> </table>	2013	2013 SR1	Nervenläsion (zentral oder peripher)	Nervenläsion als Folge des Eingriffs						
2013	2013 SR1										
Nervenläsion (zentral oder peripher)	Nervenläsion als Folge des Eingriffs										

	<p>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum Eingriff während dieses Aufenthaltes</p> <p>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes</p> <p>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff während dieses Aufenthaltes</p> <p>Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes</p> <p>allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation(en)</p> <p>allgemeine behandlungsbedürftige postprozedurale Komplikation(en)</p> <p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Schlüsseländerung am Datenfeld „Neuaufgetretenes neurologisches Defizit“</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2013</th> <th>2013 SR1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 = nein</td> <td>0 = nein</td> </tr> <tr> <td>1 = TIA</td> <td>1 = TIA</td> </tr> <tr> <td>2 = Perioperativer Schlaganfall</td> <td>2 = Periprozeduraler Schlaganfall</td> </tr> </tbody> </table>	2013	2013 SR1	0 = nein	0 = nein	1 = TIA	1 = TIA	2 = Perioperativer Schlaganfall	2 = Periprozeduraler Schlaganfall
2013	2013 SR1								
0 = nein	0 = nein								
1 = TIA	1 = TIA								
2 = Perioperativer Schlaganfall	2 = Periprozeduraler Schlaganfall								
<b>Cholezystektomie</b> 12/1	<p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Feld „sonstige revisionsbedürftige Leckagen“ wird umbenannt in „sonstige revisionsbedürftige Verletzungen“</li> </ul>								
<b>Gynäkologie</b> 15/1	<p><b>Umbenennung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Feld „Voroperation im gleichen OP-Gebiet“ wird umbenannt in „Voroperation im OP-Gebiet“</li> </ul>								
<b>Geburtshilfe</b> 16/1	<p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Feld „Körpergröße“ wird von einem Kann-Feld in ein Muss-Feld umgewandelt</li> </ul>								
<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b> 21/3	<p><b>Umbenennung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Feld „Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Institution sind identisch (KEINE Verbringung in eine andere Institution)“ wird umbenannt in „Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Institution sind nicht identisch (Verbringungsleistung)“</li> </ul>								
<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b> PNEU	<p><b>Anpassung eines Datenfeldes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Feld „Beginn der Mobilisation“ wird um den Subtitel „mindestens 20 Minuten außerhalb des Bettes“ ergänzt</li> </ul>								

## Änderungen im 3. Service Release

### Änderungen der einbezogenen Leistungen 2012 – 2013 (QS-Dokumentation-Spezifikation)

Aufgrund von dringenden Änderungen sind in der QS-Dokumentations-Spezifikation, neben Ergänzungen von Ausfüllhinweisen und der Minimaldatensatzempfehlungen, folgende Anpassungen vorgenommen worden:

Leistungsbereich	Änderungen									
<b>Karotis- Revaskularisation</b> 10/2	Anpassungen an Datenfeldern <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Datenfeld „asymptomatische Karotisläsion rechts“ wird um den Subtitel „Feld ist nur bei Vorliegen eines Befunds an der rechten A. carotis zu befüllen. Bei asymptomatischer Läsion (s. Ausfüllhinweis) ist 1 = ja anzugeben, bei symptomatischer Läsion ist 0 = nein anzugeben.“ ergänzt.</li> <li>▪ Das Datenfeld „asymptomatische Karotisläsion links“ wird um den Subtitel „Feld ist nur bei Vorliegen eines Befunds an der linken A. carotis zu befüllen. Bei asymptomatischer Läsion (s. Ausfüllhinweis) ist 1 = ja anzugeben, bei symptomatischer Läsion ist 0 = nein anzugeben.“ ergänzt.</li> <li>▪ Die Datenfelder „asymptomatische Karotisläsion rechts“ und „asymptomatische Karotisläsion links“ werden von einem MUSS-Feld in ein KANN-Feld spezifiziert</li> <li>▪ Einführung neuer Plausibilitätsregeln bezüglich der Datenfelder „asymptomatische Karotisläsion rechts“ und „asymptomatische Karotisläsion links“</li> </ul>									
<b>Geburtshilfe</b> 16/1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einführung eines neuen Schlüssels zum Datenfeld „Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind“, indem die Angabe „interne Verlegung“ wieder möglich ist</li> </ul> <table border="1" data-bbox="549 1525 1361 2027"> <thead> <tr> <th data-bbox="549 1525 1361 1574">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="549 1574 1361 1615">1 = Behandlung regulär beendet</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1615 1361 1704">2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1704 1361 1744">3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1744 1361 1785">4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1785 1361 1825">5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1825 1361 1865">6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1865 1361 1906">7 = Tod</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1906 1361 2027">8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)</td> </tr> </tbody> </table>	2013	1 = Behandlung regulär beendet	2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus	7 = Tod	8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
2013										
1 = Behandlung regulär beendet										
2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen										
3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet										
4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet										
5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers										
6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus										
7 = Tod										
8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)										

	<p>9 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung  10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung  11 = Entlassung in ein Hospiz  12 = interne Verlegung  13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung  14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen  15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen  17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG  22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung</p>	
<p><b>Mammachirurgie</b> 18/1</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anpassung der Plausibilitätsregel, welche die Angaben zum Nodalstatus in Verbindung mit Angaben zur axillären Lymphknotenentfernung ohne Markierung und zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie überprüft</li> </ul>	
<p><b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b> 21/3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einschluss der bioresorbierbare Stents in die OPS-Liste „OPS_Stents“</li> </ul>	