

QSR-Verfahren

Indikatorenhandbuch

für Leistungsbereiche mit Berichterstattung
im AOK-Krankenhausnavigator

Verfahrensjahr 2016

Die vorliegende Publikation ist ein Beitrag des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

QSR-Verfahren
Indikatorenhandbuch für Leistungsbereiche mit Berichterstattung im AOK-Krankenhausnavigator
Berlin 2016

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)
im AOK-Bundesverband GbR
Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

Geschäftsführender Vorstand
Martin Litsch, Jens Martin Hoyer
<http://www.aok-bv.de/impresum/index.html>

Aufsichtsbehörde:
Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Satz: Anja Füssel, Pia Marecki, Carolin Pottel

Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen des Werkes, bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung.

E-Mail: wido@wido.bv.aok.de
Internet: <http://www.wido.de>

Inhalt

Allgemeine Hinweise	6
1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (EHTEP)	7
1.1 Aufgreifkriterien	7
1.2 Indikator Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation (EHTEP)	10
1.3 Indikator Chirurgische Komplikationen (EHTEP)	13
1.4 Indikator Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen (EHTEP)	15
1.5 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (EHTEP)	16
1.6 Indikator Gesamtbewertung (EHTEP)	17
2 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (FRHOST)	18
2.1 Aufgreifkriterien	18
2.2 Indikator Revisionsoperation innerhalb von 365 Tagen (FRHOST)	27
2.3 Indikator Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen (FRHOST)	28
2.4 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (FRHOST)	30
2.5 Indikator Gesamtbewertung (FRHOST)	31
3 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (KNIETEP)	32
3.1 Aufgreifkriterien	32
3.2 Indikator Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation (KNIETEP)	35
3.3 Indikator Chirurgische Komplikationen (KNIETEP)	38
3.4 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (KNIETEP)	40
3.5 Indikator Gesamtbewertung (KNIETEP)	41

4	Gallenblasenentfernung bei Gallensteinen (Cholezystektomie, CHE)	42
4.1	Aufgreifkriterien	42
4.2	Indikator Transfusion/Blutung bis zu 7 Tage nach Cholezystektomie (CHE).....	44
4.3	Indikator Sonstige Komplikationen (CHE).....	45
4.4	Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (CHE).....	48
4.5	Indikator Gesamtbewertung (CHE)	49
5	Appendektomie (APPEND)	50
5.1	Aufgreifkriterien	50
5.2	Indikator Therapieabhängige interventions-/ operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen (APPEND)	52
5.3	Indikator Infektionen, Sepsis, Wundinfektionen, Transfusionen innerhalb von 90 Tagen (APPEND).....	55
5.4	Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (APPEND).....	57
5.5	Indikator Gesamtbewertung (APPEND)	58
6	Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (sPCI_oHI)	59
6.1	Aufgreifkriterien	59
6.2	Indikator Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (sPCI_oHI).....	63
6.3	Indikator Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen (sPCI_oHI).....	64
6.4	Indikator Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen (sPCI_oHI)	67
6.5	Indikator Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen (sPCI_oHI).....	69
6.6	Indikator Gesamtbewertung (sPCI_oHI).....	70
7	Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (BPS)	72
7.1	Aufgreifkriterien	72
7.2	Indikator Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (BPS)	74
7.3	Indikator Transfusion innerhalb von 30 Tagen (BPS).....	75

7.4	Indikator Reintervention bei Nachblutung innerhalb von 30 Tagen (BPS).....	76
7.5	Indikator Reintervention an Prostata, Harnröhre oder Harnleiter innerhalb von 365 Tagen (BPS).....	78
7.6	Indikator Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen (BPS).....	80
7.7	Indikator Gesamtbewertung (BPS).....	82
8	Radikale Prostatektomie bei Prostatakarzinom (RPE).....	84
8.1	Aufgreifkriterien.....	84
8.2	Indikator Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (RPE)	86
8.3	Indikator Transfusion innerhalb von 30 Tagen (RPE).....	87
8.4	Indikator Reintervention innerhalb von 365 Tagen (RPE).....	88
8.5	Indikator Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen (RPE).....	90
8.6	Indikator Gesamtbewertung (RPE).....	92
9	Änderungen im QSR-Indikatorenhandbuch für das Verfahrensjahr 2016 gegenüber dem Verfahrensjahr 2015.....	94
	Literatur.....	97

Allgemeine Hinweise

Der Gültigkeitszeitraum dieses Indikatorenhandbuches umfasst den Berichtszeitraum 2012 bis 2014 (Verfahrensjahr 2016).

Die Diagnose- und Operationen-Schlüssel beziehen sich auf Angaben, die ein Krankenhaus im Zuge der Datenübermittlung nach § 301 SGB V dokumentiert, sowie leistungsbereichsabhängig angegeben auf ambulante Leistungen am Krankenhaus (§ 115 SGB V) und vertragsärztliche Leistungen (§ 295 SGB V) bzw. Leistungen im Rahmen eines Facharztvertrages (§ 73c SGB V). Leistungsbereichsabhängig werden auch EBM-Positionen aus vertragsärztlichen Leistungen bzw. Leistungen im Rahmen eines Facharztvertrages verwendet.

Bei Krankenhausbehandlungen werden Haupt- und Nebendiagnosen herangezogen, sofern nicht anders angegeben.

Wenn ein ICD-10-Code oder OPS nicht ausdifferenziert aufgelistet ist, werden alle Endsteller dieses Codes in die Analyse einbezogen.

Die ICD-10-Codes und OPS beziehen sich auf das Jahr 2014, sofern nicht anders angegeben.

Die Definitionen der Faktoren, welche in die Risikoadjustierung einfließen, sind in WiDO 2016 („Regressionsgewichte. Stand Verfahrensjahr 2016“) veröffentlicht.

1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (EHTEP)

1.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese gemäß *Tabelle 1.1.1* und Einschlusshauptdiagnose gemäß der *Tabelle 1.1.2* und keine Ausschlussnebendiagnose gemäß der *Tabelle 1.1.3* und keine Ausschlussprozedur gemäß der *Tabelle 1.1.4* und Alter >19

Zusatz In den letzten zwei Vorjahren kein Krankenhausaufenthalt mit hüftendoprothetischem Eingriff (Implantation, Revision und Entfernung) oder osteosynthetischem Eingriff am gleichen Gelenk oder Femurfraktur

5-820.0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese
5-820.8	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese
5-820.9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese
5-820.x	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
WIdO 2016	

M05	Seropositive chronische Polyarthrit
M06	Sonstige chronische Polyarthrit
M07	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten
M08	Juvenile Arthritis
M16.0	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.2	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.6	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
M16.7	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M87	Knochennekrose
WIdO 2016	

C	Bösartige Neubildungen
D00 bis D09	In-situ-Neubildungen
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.15	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.45	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.85	Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.95	Veränderung der Knochenkontinuität, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.05	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.45	Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.55	Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.65	Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.88	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen; Instabilität eines Gelenkes nach Entfernen einer Gelenkprothese
Q65.0	Angeborene Luxation des Hüftgelenks, einseitig
Q65.1	Angeborene Luxation des Hüftgelenks, beidseitig
S32.4	Fraktur des Acetabulums
WIdO 2016	

5-785.4d	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken
5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-829.c	Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese
5-829.g	Entfernung von Abstandshaltern
5-829.k	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
5-829.m	Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell angefertigtes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität
WIdO 2016	

1.2 Indikator Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation (EHTEP)

Definition	Prozedur Revision am gleichen Hüftgelenk im Startfall oder bis zu 365 Tage nach Implantation der Hüftendoprothese
Zähler	Anzahl EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel der Hüftendoprothese im Startfall oder bis zu 365 Tage nach der Implantation der Hüftendoprothese gemäß <i>Tabelle 1.2.1</i>
Nenner	Anzahl aller EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> , die 365 Tage nach der Implantation der Hüftendoprothese nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1001

5-780[]d [‡]	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Becken
5-780[]e [‡]	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Schenkelhals
5-780[]f [‡]	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Femur proximal
5-780[]g [‡]	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Femurschaft
5-800.0g [‡]	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Arthrotomie
5-800.1g [‡]	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch
5-800.2g [‡]	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Gelenkspülung mit Drainage, septisch
5-800.3g [‡]	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Debridement
5-800.4g [‡]	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Synovialektomie, partiell
5-800.5g [‡]	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Synovialektomie, total

...

<i>Fortsetzung Tabelle 1.2.1: Einschlussprozeduren</i>	
5-800.6g †	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]
5-800.8g ††	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Entfernung freier Gelenkkörper
5-800.9g ††	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Zystenexstirpation
5-800.ag ††	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Einlegen eines Medikamententrägers
5-800.bg ††	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Entfernen eines Medikamententrägers
5-800.cg ††	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Resektion von Bandanteilen und Bandresten
5-800.xg ††	Offen chirurgische Revision am Hüftgelenk: Sonstige
5-821.0 †	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.2 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese
5-821.3 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese
5-821.4 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nichtzementierten Totalendoprothese
5-821.5 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.7 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.a ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Femurkopfkappe
5-821.b ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenprothese
5-821.c ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenstützschale
5-821.d ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkschnapp-Pfanne
5-821.g ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese
5-821.h ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Oberflächenersatzprothese
5-821.j ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese
5-821.k ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese
5-821.x ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-821.y ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: N.n.bez.
5-829.0 ††	Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens
5-829.1 ††	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.2 ††	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.h ††	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk

...

<i>Fortsetzung Tabelle 1.2.1: Einschlussprozeduren</i>	
5-869.1 †*	Andere Operation an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892[]c †*	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Leisten- und Genitalregion
5-892[]d †*	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Gesäß
5-892[]e †	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-894[]c †*	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Leisten- und Genitalregion
5-894[]d †*	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Gesäß
5-894[]e †	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-895[]c †*	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Leisten- und Genitalregion
5-895[]d †*	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Gesäß
5-895[]e †	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-896.[]c †*	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Leisten- und Genitalregion
5-896.[]d †*	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Gesäß
5-896.[]e †	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-900.[]c †*	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Leisten- und Genitalregion
5-900.[]d †*	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Gesäß
5-900.[]e †	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-916.a0 †*	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: An Haut und Unterhaut
5-916.a1 †	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
†	31 Tage bis 365 Tage nach der Hüft-EP-Implantation
††	1 Tag bis 365 Tage nach der Hüft-EP-Implantation (Ausnahme: Wechsel Inlay 5-821.2a und 5-821.2b: 31 Tage bis 365 Tage)
*	keine andere Operation im Beobachtungszeitraum wie Hüftgelenksimplantation, Kniegelenksimplantation, Implantation an oberen Extremitäten, Wirbelsäulenoperation, Operation an der Hand, an Herz und Blutgefäßen, am Verdauungstrakt, an den Harn- bzw. Geschlechtsorganen

WIdO 2016

1.3 Indikator Chirurgische Komplikationen (EHTEP)

Definition	Luxationen, Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate, Komplikationen bei Eingriffen im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen
Zähler	Anzahl EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> mit einer chirurgischen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 1.3.1</i> oder innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff gemäß <i>Tabelle 1.3.2</i>
Nenner	Anzahl aller EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> , die 365 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1002

Tabelle 1.3.1: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen als Hauptdiagnose)	
S73	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
T81.2	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T84.0 ‡	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T84.5	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.8	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
<p>‡ Berücksichtigung im Zeitraum bis zu 365 Tage nach Implantation der Hüftendoprothese unter der Bedingung: Revisionsprozedur am gleichen Gelenk lt. Definition Revisionsoperation (Kapitel 1.2) innerhalb von 365 Tagen nach Implantation der Hüftendoprothese. In der Kombination von ICD-Code T84.0 mit einer Revisionsoperation gilt keine der in Kapitel 1.2 festgelegten Einschränkungen des Nachbeobachtungszeitraums.</p>	
WIdO 2016	

Tabelle 1.3.2: Einschlussprozeduren	
8-201.g	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
WIdO 2016	

1.4 Indikator Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen (EHTEP)

Definition	Femurfraktur im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> mit einer Femurfraktur im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 1.4.1</i>
Nenner	Anzahl aller EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1004

M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.03	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.1	Pertrochantäre Fraktur
S72.2	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	Fraktur des Femurschaftes

WIdO 2016

1.5 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (EHTEP)

Definition	Versterben innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> , die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1005

1.6 Indikator Gesamtbewertung (EHTEP)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel der Hüftendoprothese im Startfall oder bis zu 365 Tage nach der Implantation der Hüftendoprothese gemäß <i>Tabelle 1.2.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer chirurgischen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 1.3.1</i> oder <i>Tabelle 1.3.2</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Femurfraktur im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 1.4.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p>
Nenner	Anzahl aller EHTEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 1.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1018

2 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (FRHOST)

2.1 Aufgreifkriterien

Definition Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur gemäß *Tabelle 2.1.1* oder *Tabelle 2.1.2* und keine Ausschlussdiagnose gemäß *Tabelle 2.1.3* oder *Tabelle 2.1.4* und Alter >19

Zusatz In den letzten zwei Vorjahren kein Aufenthalt mit hüft-endoprothetischem Eingriff oder osteosynthetischem Eingriff am gleichen Gelenk

S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.03	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.1	Pertrochantäre Fraktur
WIdO 2016	

5-790.0e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.1e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-790.1f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.2e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals

...

<i>Fortsetzung Tabelle 2.1.2: Einschlussprozeduren</i>	
5-790.2f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-790.3e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals
5-790.3f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.4e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-790.4f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.5e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.7e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-790.7f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-790.8e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-790.8f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.9e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-790.9f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-793.ae	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-793.af	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.be	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch Marknagel: Schenkelhals
5-793.bf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.ge	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-793.gf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-793.ke	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-793.kf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-793.1e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhren- knochens: Durch Schraube: Femur proximal

...

<i>Fortsetzung Tabelle 2.1.2: Einschlussprozeduren</i>	
5-793.2e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-793.2f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.3e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-793.3f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-793.4e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-793.4f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-793.5e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.5f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.8e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-793.8f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-793.9e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals
5-793.9f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal
5-794.ae	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.af	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.be	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Marknagel: Schenkelhals
5-794.bf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.ge	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-794.gf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-794.ke	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-794.kf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.0e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals

...

<i>Fortsetzung Tabelle 2.1.2: Einschlussprozeduren</i>	
5-794.0f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-794.1e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-794.1f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.2e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Platte: Schenkelhals
5-794.2f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Platte: Femur proximal
5-794.3e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-794.3f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-794.4e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.4f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.7e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-794.7f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-794.8e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals
5-794.8f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal
5-820.0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese
5-820.2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese
5-820.3	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese
5-820.4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese
5-820.8	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese
5-820.9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese
5-820.x	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige

WIdO 2016

M24.35	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, andernorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.15	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.25	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.35	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.55	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.95	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.05	Frakturheilung in Fehlstellung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.15	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.25	Verzögerte Frakturheilung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.35	Stressfraktur, andernorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.45	Pathologische Fraktur, andernorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.85	Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.95	Veränderung der Knochenkontinuität, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.05	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.45	Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.55	Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.65	Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte

...

<i>Fortsetzung Tabelle 2.1.3: Ausschlussdiagnosen (Hauptdiagnose)</i>	
M96.82	Verzögerte Knochenheilung nach Fusion oder Arthrodesen Verzögerte Knochenheilung nach Osteotomie
M96.88	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen; Instabilität eines Gelenkes nach Entfernen einer Gelenkprothese
Q65.1	Angeborene Luxation des Hüftgelenks, beidseitig
Q65.2	Angeborene Luxation des Hüftgelenks, nicht näher bezeichnet
T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
Y69	Zwischenfälle bei chirurgischem Eingriff und medizinischer Behandlung
WIdO 2016	

Tabelle 2.1.4: Ausschlussdiagnosen	
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.2	Nasenbeinfraktur
S02.3	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.6	Unterkieferfraktur
S02.7	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.9	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
S04	Verletzung von Hirnnerven
S05.4	Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper
S05.5	Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper
S05.6	Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper
S05.7	Abriss des Augapfels
S05.8	Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita
S06.1	Traumatisches Hirnödem
S06.2	Diffuse Hirnverletzung
S06.31	Umschriebene Hirnkontusion
S06.32	Umschriebene Kleinhirnkontusion
S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.34	Umschriebenes zerebellares Hämatom
S06.38	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.4	Epidurale Blutung
S06.5	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S07	Zerquetschung des Kopfes
S12	Fraktur im Bereich des Halses

...

<i>Fortsetzung Tabelle 2.1.5: Ausschlussdiagnosen</i>	
S13.1	Luxation eines Halswirbels
S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe
S15.0	Verletzung der A. carotis
S15.1	Verletzung der A. vertebralis
S15.2	Verletzung der V. jugularis externa
S15.3	Verletzung der V. jugularis interna
S15.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses
S15.8	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses
S17	Zerquetschung des Halses
S18	Traumatische Amputation in Halshöhe
S22.0	Fraktur eines Brustwirbels
S22.1	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.2	Fraktur des Sternums
S22.4	Rippenserienfraktur
S22.5	Instabiler Thorax
S23.1	Luxation eines Brustwirbels
S24	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe
S25	Verletzung von Blutgefäßen des Thorax
S26	Verletzung des Herzens
S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S28	Zerquetschung des Thorax und traumatische Amputation von Teilen des Thorax
S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S33.1	Luxation eines Lendenwirbels
S34	Verletzung der Nerven und des lumbalen Rückenmarkes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36	Verletzung von intraabdominalen Organen
S37	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
S38	Zerquetschung und traumatische Amputation von Teilen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.6	Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane
S39.7	Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.88	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S43.0	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S43.1	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S43.2	Luxation des Sternoklavikulargelenkes

...

Fortsetzung Tabelle 2.1.5: Ausschlussdiagnosen

S43.3	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S44.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes
S44.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes
S44.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes
S44.3	Verletzung des N. axillaris
S44.4	Verletzung des N. musculocutaneus
S45.0	Verletzung der A. axillaris
S45.1	Verletzung der A. brachialis
S45.2	Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis
S47	Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes
S48	Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm
S52	Fraktur des Unterarmes
S53.0	Luxation des Radiuskopfes
S53.1	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
S53.2	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale
S53.3	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S54.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S54.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes
S54.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes
S54.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes
S55.0	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S55.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S55.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes
S57	Zerquetschung des Unterarmes
S58	Traumatische Amputation am Unterarm
S62.0	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.13	Fraktur: Os pisiforme
S62.14	Fraktur: Os trapezium
S62.15	Fraktur: Os trapezoideum
S62.16	Fraktur: Os capitatum
S62.17	Fraktur: Os hamatum
S62.19	Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen
S62.2	Fraktur des 1. Mittelhandknochens
S62.3	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S62.4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.5	Fraktur des Daumens
S62.6	Fraktur eines sonstigen Fingers
S62.7	Multiple Frakturen der Finger
S62.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S63.0	Luxation des Handgelenkes

...

<i>Fortsetzung Tabelle 2.1.5: Ausschlussdiagnosen</i>	
S63.1	Luxation eines Fingers
S63.2	Multiple Luxationen der Finger
S64.0	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.1	Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.2	Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.0	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.2	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis
S65.3	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus
S67	Zerquetschung des Handgelenkes und der Hand
S68	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
S72.2	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	Fraktur des Femurschaftes
S72.4	Distale Fraktur des Femurs
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
S72.8	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S73.0	Luxation der Hüfte
S77	Zerquetschung der Hüfte und des Oberschenkels
S78	Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S83.0	Luxation der Patella
S83.1	Luxation des Kniegelenkes
S83.2	Meniskusriß, akut
S83.3	Riß des Kniegelenkknorpels, akut
S84.0	Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels
S84.1	Verletzung des N. peroneus in Höhe des Unterschenkels
S84.7	Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels
S85.0	Verletzung der A. poplitea
S85.1	Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior)
S85.2	Verletzung der A. peronea
S85.7	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels
S87	Zerquetschung des Unterschenkels
T07	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen

WIdO 2016

2.2 Indikator Revisionsoperation innerhalb von 365 Tagen (FRHOST)

Definition	Prozedur Revision am gleichen Hüftgelenk im Startfall oder innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel der Hüftendoprothese im Startfall oder innerhalb von 365 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 2.2.1</i>
Nenner	Anzahl aller FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> , die 365 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Osteosynthese, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1006

5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
WIdO 2016	

2.3 Indikator Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen (FRHOST)

Definition	Luxationen, Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate, Komplikationen bei Eingriffen im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> mit einer chirurgischen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 2.3.1</i>
Nenner	Anzahl aller FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Osteosynthese, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1007

Tabelle 2.3.1: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme als Hauptdiagnose)	
S73	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
T81.2	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T84.0	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Mechanische Komplikation durch Gelenkendoprothese
T84.1	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
T84.5	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Infektion und entzündliche Reaktion durch Gelenkendoprothese
T84.6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.8	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
WIdO 2016	

2.4 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (FRHOST)

Definition	Versterben innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> , die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Osteosynthese, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1009

2.5 Indikator Gesamtbewertung (FRHOST)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel der Hüftendoprothese im Startfall oder innerhalb von 365 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 2.2.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer chirurgischen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 2.3.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p>
Nenner	Anzahl aller FRHOST-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 2.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Osteosynthese, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1019

3 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (KNIETEP)

3.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese gemäß *Tabelle 3.1.1* und Einschlusshauptdiagnose gemäß der *Tabelle 3.1.2* und keine Ausschlussnebendiagnose gemäß der *Tabelle 3.1.3* und keine Ausschlussprozedur gemäß der *Tabelle 3.1.4* und Alter >19

Zusatz In den letzten zwei Vorjahren kein Krankenhausaufenthalt mit endoprothetischem Eingriff (Implantation, Revision und Entfernung) oder osteosynthetischem Eingriff am gleichen Kniegelenk

5-822.0	Unikondyläre Schlittenprothese
5-822.1	Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz
5-822.2	Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz
5-822.3	Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz
5-822.4	Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz
5-822.a	Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz
5-822.b	Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, mit Patellaersatz
5-822.d	Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, ohne Patellaersatz
5-822.e	Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese, mit Patellaersatz

WIdO 2016

M05	Seropositive chronische Polyarthrit
M06	Sonstige chronische Polyarthrit
M07	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten
M08	Juvenile Arthritis
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.4	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M87	Knochennekrose

WIdO 2016

C	Bösartige Neubildungen
D00 bis D09	In-situ-Neubildungen
M80.00	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.00	Frakturheilung in Fehlstellung: Mehrere Lokalisationen
M84.05	Frakturheilung in Fehlstellung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.06	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.05	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.06	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.45	Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.46	Solitäre Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.55	Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.56	Aneurysmatische Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.65	Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.66	Sonstige Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

WIdO 2016

5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-829.c	Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese
5-829.k	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
5-829.m	Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell angefertigtes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität
WIdO 2016	

3.2 Indikator Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation (KNIETEP)

Definition	Prozedur Revision am gleichen Kniegelenk im Startfall oder bis zu 365 Tage nach Implantation der Kniegelenks-Endoprothese
Zähler	Anzahl KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel einer Endoprothese am Kniegelenk im Startfall oder bis zu 365 Tage nach Implantation der Kniegelenks-Endoprothese gemäß <i>Tabelle 3.2.1</i>
Nenner	Anzahl aller KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> , die 365 Tage nach der Implantation der Kniegelenks-Endoprothese nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1010

5-800.0h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Arthrotomie
5-800.1h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch
5-800.2h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Gelenkspülung mit Drainage, septisch
5-800.3h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Debridement
5-800.4h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Synovialektomie, partiell
5-800.5h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Synovialektomie, total
5-800.6h †	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]
5-800.8h ††	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Entfernung freier Gelenkkörper
5-800.9h ††	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Zystenexstirpation
5-800.ah ††	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Einlegen eines Medikamententrägers
5-800.bh ††	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Entfernen eines Medikamententrägers
5-800.ch ††	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Resektion von Bandanteilen und Bandresten
5-800.xh ††	Offen chirurgische Revision am Kniegelenk: Sonstige
5-810.0h †	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch
5-810.1h †	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, septisch
5-810.2h †	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]
5-810.3h ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-810.4h ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper
5-810.5h ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung periartikulärer Verkalkungen
5-810.7h ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Einlegen eines Medikamententrägers
5-810.8h ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernen eines Medikamententrägers
5-810.9h ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Resektion von Bandanteilen und Bandresten
5-810.xh ††	Arthroskopische Gelenkrevision: Sonstige
5-823.0 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.1 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese
5-823.2 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.5 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes
5-823.7 ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.b ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit
5-823.c ††	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht verankerten Implantates

...

<i>Fortsetzung Tabelle 3.2.1: Einschlussprozeduren</i>	
5-823.d ^{‡‡}	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit
5-823.e ^{‡‡}	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.f ^{‡‡}	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese
5-823.g ^{‡‡}	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese
5-829.6 ^{‡‡}	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Kniegelenk
5-855[]8 ^{‡‡}	Naht und andere Operation an Sehnen und Sehnenscheide: Oberschenkel und Knie
5-855[]9 ^{‡‡}	Naht und andere Operation an Sehnen und Sehnenscheide: Unterschenkel
5-869.1 [‡]	Andere Operation an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtübergreifend
5-892[]e [‡]	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-892[]f [‡]	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
5-894[]e [‡]	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-894[]f [‡]	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
5-895[]e [‡]	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-895[]f [‡]	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
5-896[]e [‡]	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-896[]f [‡]	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
5-900[]e [‡]	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Oberschenkel und Knie
5-900[]f [‡]	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
5-916.a0 ^{‡*}	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: An Haut und Unterhaut
5-916.a1 [‡]	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
‡	31 Tage bis 365 Tage nach der Kniegelenksimplantation
‡‡	1 Tag bis 365 Tage nach der Kniegelenksimplantation (Ausnahmen: Wechsel Inlay 5-823.19/5-823.27/ 5-823.b0/ 5-823.f0: 31 Tage bis 365 Tage)
*	keine andere Operation im Beobachtungszeitraum wie Hüftgelenksimplantation, Kniegelenksimplantation, Implantation an oberen Extremitäten, Wirbelsäulenoperation, Operation an der Hand, an Herz und Blutgefäßen, am Verdauungstrakt, den Harn- bzw. Geschlechtsorganen

WIdO 2016

3.3 Indikator Chirurgische Komplikationen (KNIETEP)

Definition	Luxationen, Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate, Komplikationen bei Eingriffen im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen
Zähler	Anzahl KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> mit einer chirurgischen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 3.3.1</i> oder innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff gemäß <i>Tabelle 3.3.2</i>
Nenner	Anzahl aller KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> , die 365 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1011

Tabelle 3.3.1: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen als Hauptdiagnose)	
M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
T81.2	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert: Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T84.0 †	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T84.5	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.8	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate: Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
† Berücksichtigung im Zeitraum bis zu 365 Tage nach Implantation der Kniegelenks-Endoprothese unter der Bedingung: Revisionsprozedur am gleichen Gelenk lt. Definition Revisionsoperation (Kapitel 3.2) innerhalb von 365 Tagen nach Implantation der Kniegelenks-Endoprothese. In der Kombination von ICD-Code T84.0 mit einer Revisionsoperation gilt keine der in Kapitel 3.2 festgelegten Einschränkungen des Nachbeobachtungszeitraums.	
WIdO 2016	

Tabelle 3.3.2: Einschlussprozeduren	
8-201.h	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
WIdO 2016	

3.4 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (KNIETEP)

Definition	Versterben innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> , die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1013

3.5 Indikator Gesamtbewertung (KNIETEP)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel einer Endoprothese am Kniegelenk im Startfall oder bis zu 365 Tage nach Implantation der Kniegelenks-Endoprothese gemäß <i>Tabelle 3.2.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer chirurgischen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen nach der Entlassung gemäß <i>Tabelle 3.3.1</i> oder <i>Tabelle 3.3.2</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p>
Nenner	Anzahl der KNIETEP-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 3.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1020

4 Gallenblasenentfernung bei Gallensteinen (Cholezystektomie, CHE)

4.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur Cholezystektomie gemäß *Tabelle 4.1.1* und Gallensteinleiden gemäß *Tabelle 4.1.2* und keine Tumordiagnose oder akute Pankreatitis gemäß *Tabelle 4.1.3* und keine Prozedur im Rahmen einer Polytraumaversorgung oder simultanen Cholezystektomie gemäß *Tabelle 4.1.4*

Zusatz Im Vorjahr kein Krankenhausaufenthalt mit einer Gallenblasenentfernung und keine Pankreatitis

Tabelle 4.1.1: Einschlussprozeduren	
5-511.0	Cholezystektomie: einfach, offen chirurgisch
5-511.1	Cholezystektomie: einfach, laparoskopisch
5-511.2	Cholezystektomie: einfach, Umsteigen laparoskopisch – offen chirurgisch
5-511.3	Cholezystektomie: erweitert
5-511.x	Cholezystektomie: sonstige
5-511.y	Cholezystektomie: nicht näher bezeichnet
WIdO 2016	

Tabelle 4.1.2: Einschlussdiagnose (Hauptdiagnose)	
K80	Cholelithiasis
WIdO 2016	

Tabelle 4.1.3: Ausschlussdiagnosen (Nebendiagnose)	
C	Bösartige Neubildungen
D00 bis D09	In-situ-Neubildungen
K85	Akute Pankreatitis
WIdO 2016	

5-511.4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-511.5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen
5-982	Versorgung bei Polytrauma
WIdO 2016	

4.2 Indikator Transfusion/Blutung bis zu 7 Tage nach Cholezystektomie (CHE)

Definition	Transfusion/Blutung bis zu 7 Tage nach Cholezystektomie
Zähler	Anzahl CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> mit einer Bluttransfusion bis zu 7 Tage nach der operativen Gallenblasenentfernung oder einer Blutung im Startfall gemäß <i>Tabelle 4.2.1</i> oder <i>Tabelle 4.2.2</i>
Nenner	Anzahl aller CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> , die 7 Tage nach der Cholezystektomie nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1014

Tabelle 4.2.1: Einschlussdiagnose (im Startfall; Nebendiagnose)	
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
WIdO 2016	

Tabelle 4.2.2: Einschlussprozedur	
8-800 ‡	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
‡ ab OP-Tag bis zum Tag der Entlassung aus dem Krankenhaus	
WIdO 2016	

4.3 Indikator Sonstige Komplikationen (CHE)

Definition	Sonstige Komplikationen im Startfall oder innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen nach der Entlassung
Zähler	Anzahl CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> mit einer sonstigen Komplikation bei operativer Gallenblasenentfernung gemäß <i>Tabelle 4.3.1</i> oder <i>Tabelle 4.3.2</i>
Nenner	Anzahl aller CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> , die 365 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1016

5-388.33	Naht von Blutgefäßen: Aorta abdominalis
5-388.5	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin
5-388.6	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral
5-448.0	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung)
5-467.0	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung)
5-505.0	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-512.1 †	Biliodigestive Anastomose: Zum Duodenum
5-512.2 †	Biliodigestive Anastomose: Zum Jejunum
5-512.3 †	Biliodigestive Anastomose: Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge
5-512.4 †	Biliodigestive Anastomose: Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose

...

<i>Fortsetzung Tabelle 4.3.1: Einschlussprozeduren (im Startfall)</i>	
5-512.x †	Biliodigestive Anastomose: Sonstige
5-514 ††	Andere Operationen an den Gallengängen
5-516 †	Andere Rekonstruktion der Gallengänge
5-536 †/ †††	Verschluss einer Narbenhernie
5-541.0 †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1 †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2 †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.3 †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.4 †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-541.x †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: sonstige
5-541.y †/ †††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: N.n.bez.
5-549.5 †/ †††	Laparoskopie mit Drainage
5-896.1b †/ †††	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.2b †/ †††	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-916.a0 * †/ ††††	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: An Haut und Unterhaut
5-916.a3 * †/ ††††	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: Am offenem Abdomen
8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190 * †/ ††††	Spezielle Verbandstechniken
<p>* kein simultanes Vorliegen von Dekubitus (ICD: L89) oder Ulcus cruris (ICD: I70.2[3,4], I83.[0,2], L97)</p> <p>† Auch bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen berücksichtigt.</p> <p>†† Nur bei Wiederaufnahmen innerhalb von 90 Tagen berücksichtigt.</p> <p>††† Berücksichtigt werden diese Prozeduren erst ab dem Tag nach der Galleblasenentfernung.</p> <p>†††† Berücksichtigt werden diese Prozeduren erst ab dem 2.Tag nach der Galleblasenentfernung.</p>	

WIdO 2016

Tabelle 4.3.2: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen als Hauptdiagnose)	
T81.1	Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.6	Akute Reaktion auf eine während des Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz
T81.7	Gefäßkomplikation nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
I26 †	Lungenembolie
I80.1 †	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis: Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.2 †	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis: Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3 †	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis: Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I82.2 †	Embolie und Thrombose der V. cava
K56 †	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie
K65 †	Peritonitis
K91.3 †	Postoperativer Darmverschluss
K91.5 ††	Postcholezystektomie-Syndrom
K91.88 †	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K91.9 †	Krankheit des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
† Nur als Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen nach Entlassung berücksichtigt. †† Nur als Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung berücksichtigt.	

WIdO 2016

4.4 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (CHE)

Definition	Versterben innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> , die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall) Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1017

4.5 Indikator Gesamtbewertung (CHE)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> mit einer Bluttransfusion bis zu 7 Tage nach der operativen Gallenblasenentfernung oder einer Blutung im Startfall gemäß <i>Tabelle 4.2.1</i> oder <i>Tabelle 4.2.2</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer sonstigen Komplikation bei operativer Gallenblasenentfernung gemäß <i>Tabelle 4.3.1</i> oder <i>Tabelle 4.3.2</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p>
Nenner	Anzahl aller CHE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 4.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und ≥ 40 kg/m ² , Startfall), Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: soliden Tumore ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1021

5 Appendektomie (APPEND)

5.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur Appendektomie gemäß *Tabelle 5.1.1* und Einschlusshauptdiagnose gemäß der *Tabelle 5.1.2* und keine Ausschlussdiagnose gemäß *Tabelle 5.1.3* und keine Ausschlussprozedur gemäß *Tabelle 5.1.4*

Zusatz Im Vorjahr kein Krankenhausaufenthalt mit einer Appendektomie

Tabelle 5.1.1: Einschlussprozeduren	
5-470	Appendektomie
WIdO 2016	

Tabelle 5.1.2: Einschlussdiagnosen (Hauptdiagnose)	
K35	Akute Appendizitis
K36	Sonstige Appendizitis
K37	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K38	Sonstige Krankheiten der Appendix
R10	Bauch- und Beckenschmerzen
WIdO 2016	

Tabelle 5.1.3: Ausschlussdiagnosen (Nebendiagnose)	
C	Bösartige Neubildungen
D00 bis D09	In-situ-Neubildungen
K50	Crohn-Krankheit (Morbus Crohn)
K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
O	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
WIdO 2016	

5-467.3	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik
5-467.4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschmälerungsplastik
5-467.6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Dünndarmtransplantation
5-467.7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Anlegen eines Reservoirs
5-467.8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision eines Reservoirs
5-467.9	Andere Rekonstruktion des Darmes: Dünndarm-Retransplantation während desselben stationären Aufenthalts
5-467.a	Andere Rekonstruktion des Darmes: Plastische Darmverlängerung
5-467.x	Andere Rekonstruktion des Darmes: sonstige
5-467.y	Andere Rekonstruktion des Darmes: N.n.bez.
5-471	Simultane Appendektomie
5-511	Cholezystektomie
5-652	Ovariectomie
5-653	Salpingoovariectomie
5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-685	Radikale Uterusexstirpation

WIdO 2016

5.2 Indikator Therapieabhängige interventions-/operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen (APPEND)

Definition	Therapieabhängige, d. h. im Zusammenhang mit der Appendektomie auftretende, interventions-/operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Zähler	Anzahl APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> mit einer therapieabhängigen interventions-/operationspflichtigen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen gemäß <i>Tabelle 5.2.1</i> oder <i>Tabelle 5.2.2</i>
Nenner	Anzahl aller APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> , die 90 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1032

5-455.0 ** ††	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion
5-455.2 ** ††	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion
5-455.3 ** ††	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion
5-455.4 ** ††	Partielle Resektion des Dickdarmes: Hemikolektomie rechts
5-467.0 †	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung)
5-467.1 †	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch
5-467.2 †	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch
5-467.5 †	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose
5-469.0 ††	Andere Operationen am Darm: Dekompression
5-469.1 ††	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung
5-469.2 ††	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse
5-469.d ††	Andere Operationen am Darm: Clippen
5-469.e ††	Andere Operationen am Darm: Injektion
5-469.s3****	Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip [OTSC], endoskopisch
5-541.0 *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1 *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2 *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.3 *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.4 *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-541.x *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: sonstige
5-541.y *** ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: N.n.bez.
5-545.0 †	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.x †	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-545.y †	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.0 ††	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.5 *** ††	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-896.1b ††	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c ††	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2b ††	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.2c ††	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0 * †††	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: An Haut und Unterhaut

...

<i>Fortsetzung Tabelle 5.2.1: Einschlussprozeduren</i>	
5-916.a3 * †††	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: Am offenen Abdomen
8-176 ††	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-190 * †††	Spezielle Verbandstechniken
<p>* kein simultanes Vorliegen von Dekubitus (ICD: L89) oder Ulcus cruris (ICD: I70.2[3,4], I83.[0,2], L97)</p> <p>** keine bösartigen oder in situ Neubildungen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen</p> <p>*** im Startfall keine Hauptdiagnose akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis, lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur, oder Peritonealabszess (<i>High-risk</i>)</p> <p>**** gültig ab 2015</p> <p>‡ ab OP-Tag bis 90 Tage nach der Operation</p> <p>†† ab 1 bis 90 Tage nach der Operation</p> <p>††† ab 2 bis 90 Tage nach der Operation</p>	
WIdO 2016	

Tabelle 5.2.2: Einschlussdiagnosen (im Startfall nur Nebendiagnose)	
K63.1	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
WIdO 2016	

5.3 Indikator Infektionen, Sepsis, Wundinfektionen, Transfusionen innerhalb von 90 Tagen (APPEND)

Definition	Infektionen, Sepsis, Wundkomplikation und Transfusion innerhalb von 90 Tagen
Zähler	Anzahl APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> mit einer Infektion, Sepsis, Wundinfektion oder Transfusion im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen gemäß <i>Tabelle 5.3.1</i> oder <i>Tabelle 5.3.2</i>
Nenner	Anzahl aller APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> , die 90 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1033

Tabelle 5.3.1: Einschlussprozeduren (im Startfall)	
8-800 ‡	Transfusion von Vollblut, Erythrozyten und Thrombozyten
‡ ab OP-Tag bis zum Tag der Entlassung aus dem Krankenhaus	
WIdO 2016	

Tabelle 5.3.2: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme als Hauptdiagnose)	
A41 ‡	Sonstige Sepsis
K65 *	Peritonitis
T81.2 ‡‡	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
‡ kein Startfall, nur Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen ‡‡ nur Startfall * im Startfall keine Hauptdiagnose akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis, lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur, oder Peritonealabszess (<i>High-risk</i>)	
WIdO 2016	

5.4 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (APPEND)

Definition	Versterben innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> , die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> , die 90 Tage nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbe- reich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifi- kanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1034

5.5 Indikator Gesamtbewertung (APPEND)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> mit einer therapieabhängigen interventions-/operationspflichtigen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen gemäß <i>Tabelle 5.2.1</i> oder <i>Tabelle 5.2.2</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Infektion, Sepsis, Wundinfektion oder Transfusion im Startfall oder innerhalb von 90 Tagen gemäß <i>Tabelle 5.3.1</i> oder <i>Tabelle 5.3.2</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>die innerhalb von 90 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p>
Nenner	Anzahl APPEND-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 5.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1035

6 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (sPCI_oHI)

6.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur PCI mit Stent (vollstationär) gemäß *Tabelle 6.1.1* und keine Ausschlussdiagnose gemäß *Tabelle 6.1.2* und *Tabelle 6.1.3* im gleichen Aufenthalt und Alter >19

Zusatz Im Vorjahr keine PCI (vollstationär oder ambulant am Krankenhaus bzw. im vertragsärztlichen Bereich) und keine Operation am Herzen sowie keine Herztransplantationsprozedur gemäß *Tabelle 6.1.4* und *Tabelle 6.1.5*

Ausschluss von zuverlegten und verbrachten Fällen

8-837.k	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents
8-837.m	Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents
8-837.p	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.u	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents
8-837.v	Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents
8-837.w	Einlegen eines beschichteten Stents
8-83d.0	Einlegen eines medikamentfreisetzenden bioresorbierbaren Stents
8-83d.1	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents
8-83d.2	Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents

WIdO 2016

I21	Akuter Myokardinfarkt
I22	Rezidivierender Myokardinfarkt
T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
Z098.0	Nachuntersuchung nach Organtransplantation
Z94.1	Zustand nach Herztransplantation
Z94.3	Zustand nach Herz-Lungen-Transplantation
WIdO 2016	

I46	Herzstillstand
WIdO 2016	

1-265.d	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Zustand nach Herztransplantation
1-920.01	Vollständige Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
1-920.03	Vollständige Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herz-Lungen-Transplantation
1-920.11	Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
1-920.13	Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herz-Lungen-Transplantation
1-920.21	Vollständige Evaluation, mit Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
1-920.23	Vollständige Evaluation, mit Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herz-Lungen-Transplantation
1-920.31	Re-Evaluation, mit Aufnahme oder Verbleib eines Patienten auf eine(r) Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
1-920.33	Re-Evaluation, mit Aufnahme oder Verbleib eines Patienten auf eine(r) Warteliste zur Organtransplantation: Herz-Lungen-Transplantation
1-920.41	Re-Evaluation, mit Herausnahme einer Patienten aus einer Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
1-920.43	Re-Evaluation, mit Herausnahme einer Patienten aus einer Warteliste zur Organtransplantation: Herz-Lungen-Transplantation
5-35	Operationen an Klappen und Septen des Herzens und herznaher Gefäße
5-36	Operationen an den Koronargefäßen
5-370	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-371	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
5-372	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-373	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens

...

<i>Fortsetzung Tabelle 6.1.4: Ausschlussprozeduren (Vorjahr)</i>	
5-374	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens
5-375	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation
5-376	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch
5-377.b	System zur nichtinvasiven Überwachung von Abstoßungsreaktionen nach Herztransplantation
5-379	Andere Operationen an Herz und Perikard
8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-979.01	Stationäre Behandlung vor Transplantation: mindestens 10 bis höchstens 29 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-979.03	Stationäre Behandlung vor Transplantation: mindestens 10 bis höchstens 29 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-979.11	Stationäre Behandlung vor Transplantation: mindestens 30 bis höchstens 49 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-979.13	Stationäre Behandlung vor Transplantation: mindestens 30 bis höchstens 49 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-979.21	Stationäre Behandlung vor Transplantation: mindestens 50 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-979.23	Stationäre Behandlung vor Transplantation: mindestens 50 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-97c.01	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 16 bis höchstens 22 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-97c.03	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 16 bis höchstens 22 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-97c.11	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 23 bis höchstens 29 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-97c.13	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 23 bis höchstens 29 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-97c.21	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 30 bis höchstens 43 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-97c.23	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 30 bis höchstens 43 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-97c.31	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 44 bis höchstens 57 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-97c.33	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 44 bis höchstens 57 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation

...

<i>Fortsetzung Tabelle 6.1.4: Ausschlussprozeduren (Vorjahr)</i>	
8-97c.41	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 58 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-97c.43	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: mindestens 58 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
8-97c.51	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: bis 15 Behandlungstage: vor einer Herztransplantation
8-97c.53	Stationäre Behandlung bei erfolgter Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation: bis 15 Behandlungstage: vor einer Herz-Lungen-Transplantation
WIdO 2016	

Tabelle 6.1.5: EBM-Gebührenordnungsposition Ausschluss (Vorjahr)	
34292	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
WIdO 2016	

6.2 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (sPCI_oHI)

Definition	Versterben innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , die innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind und keine Operation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 6.2.1</i> erhielten
Nenner	Anzahl aller sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , die 30 Tage nach der Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1027

Tabelle 6.2.1: Ausschlussprozeduren	
5-01 bis 5-92 †	Operationen
† außer 5-388.24, 5-389.24, 5-397.24 (Gefäßverschlüsse der A. radialis), 5-388.70, 5-389.70, 5-397.70 (Gefäßverschlüsse der A. femoralis) sowie 5-399.1 (Verschluss einer arteriovenösen Fistel)	
WIdO 2016	

6.3 Indikator Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen (sPCI_oHI)

Definition	Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> mit einer sonstigen Komplikation im Startfall bzw. innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung bei Krankenhausbehandlung gemäß <i>Tabelle 6.3.1</i> , <i>Tabelle 6.3.2</i> oder bei vertragsärztlicher Behandlung gemäß <i>Tabelle 6.3.3</i> und keiner Operation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 6.3.4</i>
Nenner	Anzahl aller sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , die 30 Tage nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäß-erkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da der Endpunkt Lungenembolie darin enthalten ist; Nierenversagen/-insuffizienz ohne Dialyse, da Endpunkt; kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1028

8-800 †	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-388.24, 5-389.24, 5-397.24	Naht, operativer Verschluss oder plastische Rekonstruktion der A. radialis
5-388.70, 5-389.70, 5-397.70	Naht, operativer Verschluss oder plastische Rekonstruktion der A. femoralis
5-399.1	Verschluss einer arteriovenösen Fistel
8-020.c	Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-853 bis 8-857 ††	Dialyse
† nur Startfall (ab OP-Tag) †† keine chronische Niereninsuffizienz im Startfall und Vorjahr, keine Dialyse im Vorjahr (siehe auch <i>Tabelle 6.3.2</i> und <i>Tabelle 6.3.3</i>)	
WIdO 2016	

I26	Lungenembolie
I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I72.8	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I72.9	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.3	Embolie und Thrombose der unteren Extremitäten
I74.4	Embolie und Thrombose der Extremitätenarterien, nicht näher bezeichnet
I74.5	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
N17 †	Akutes Nierenversagen
N99.0 †	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
U69.00 †	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter
N18.5 †† Z49 †† Z99.2 ††	Dialyse
† nur Startfall †† keine chronische Niereninsuffizienz im Startfall und Vorjahr, keine Dialyse im Vorjahr (siehe auch <i>Tabelle 6.3.1</i> und <i>Tabelle 6.3.3</i>)	
WIdO 2016	

Tabelle 6.3.3: EBM-Gebührenordnungspositionen	
40800 bis 40808 ‡*	Dialyse (Dialysesachkosten)
40823 bis 40828 ‡**	Dialyse (Dialysesachkosten)
13602 ‡	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610 ‡	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse als Zentrums- bzw. Praxishämodialyse, Heimdialyse oder zentralisierter Heimdialyse, oder bei intermittierender Peritonealdialyse (IPD), einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration)
13611 ‡	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse (CAPD oder CCPD)
<p>‡ Keine chronische Niereninsuffizienz im Startfall und Vorjahr, keine Dialyse im Vorjahr (siehe auch <i>Tabelle 6.3.1</i> und <i>Tabelle 6.3.2</i>)</p> <p>* für Daten bis 01.07.2013</p> <p>** für Daten ab 01.07.2013</p> <p>Neben den angeführten EBM-Gebührenpositionen werden auch Fälle mit regional vereinbarten Ziffern ausgewertet, deren textliche Kennzeichnung auf eine Dialyse schließen lässt.</p>	
WIdO 2016	

Tabelle 6.3.4: Ausschlussprozeduren	
5-01 bis 5-92 ‡	Operationen
<p>‡ außer 5-388.24, 5-389.24, 5-397.24 (Gefäßverschlüsse der A. radialis), 5-388.70, 5-389.70, 5-397.70 (Gefäßverschlüsse der A. femoralis) sowie 5-399.1 (Verschluss einer arteriovenösen Fistel)</p>	
WIdO 2016	

6.4 Indikator Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen (sPCI_oHI)

Definition	Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , bei denen eine PCI innerhalb von 91 bis 365 Tagen nach Entlassung bei vollstationärer Krankenhausbehandlung gemäß <i>Tabelle 6.4.1</i> oder bei vertragsärztlicher Behandlung gemäß <i>Tabelle 6.4.2</i> durchgeführt wurde
Nenner	Anzahl aller sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , die ein Jahr nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1029

8-837.0	Angioplastie (Ballon)
8-837.1	Laser-Angioplastie
8-837.2	Atherektomie
8-837.5	Rotablation
8-837.k	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents
8-837.m	Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents
8-837.p	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.q	Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-837.t	Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-837.u	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents
8-837.v	Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents
8-837.w	Einlegen eines beschichteten Stents
8-83d.0	Einlegen eines medikamentfreisetzenden bioresorbierbaren Stents
8-83d.1	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents
8-83d.2	Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents
WIdO 2016	

34292	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
WIdO 2016	

6.5 Indikator Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen (sPCI_oHI)

Definition	Bypass-OP innerhalb von 31 bis 365 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , bei denen innerhalb von 31 bis 365 Tagen nach Entlassung eine Bypass-OP gemäß <i>Tabelle 6.5.1</i> durchgeführt wurde
Nenner	Anzahl aller sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , die ein Jahr nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Ge-fäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1030

5-361	Anlegen eines aortokoronaren Bypass
5-362	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik
5-363	Andere Revaskularisation des Herzens
WIdO 2016	

6.6 Indikator Gesamtbewertung (sPCI_oHI)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i>, die innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind und keine Operation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 6.2.1</i> erhielten</p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer sonstigen Komplikation im Startfall bzw. innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung bei Krankenhausbehandlung gemäß <i>Tabelle 6.3.1</i>, <i>Tabelle 6.3.2</i> oder bei vertragsärztlicher Behandlung gemäß <i>Tabelle 6.3.3</i> und keiner Operation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 6.3.4</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>bei denen eine PCI innerhalb von 91 bis 365 Tagen nach Entlassung bei vollstationärer Krankenhausbehandlung gemäß <i>Tabelle 6.4.1</i> oder bei bei vertragsärztlicher Behandlung gemäß <i>Tabelle 6.4.2</i> durchgeführt wurde</p> <p><i>oder</i></p> <p>bei denen innerhalb von 31 bis 365 Tagen nach Entlassung eine Bypass-OP gemäß <i>Tabelle 6.5.1</i> durchgeführt wurde</p>
Nenner	Anzahl aller sPCI_oHI-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 6.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren

Risikoadjustierung	Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da der Endpunkt Lungenembolie darin enthalten ist; Nierenversagen/-insuffizienz ohne Dialyse, da Endpunkt; kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1031

7 Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (BPS)

7.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe oder Exzision und Destruktion von Prostatagewebe gemäß *Tabelle 7.1.1* und Einschlusshauptdiagnose gemäß *Tabelle 7.1.2* und keine Ausschlussdiagnose gemäß *Tabelle 7.1.3* und keine Ausschlussprozedur gemäß *Tabelle 7.1.4* und Alter >39 Jahre

Zusatz Keine Prozedur gemäß *Tabelle 7.1.4* im Vorjahr und keine Diagnose gemäß *Tabelle 7.1.5* innerhalb von 2 Jahren vor Aufnahme

Männliche Patienten

Tabelle 7.1.1: Einschlussprozeduren	
5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-603	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
WIdO 2016	

Tabelle 7.1.2: Einsschlussdiagnosen (Hauptdiagnose)	
N40	Benigne Prostatahyperplasie
WIdO 2016	

Tabelle 7.1.3: Ausschlussdiagnosen (Nebendiagnose)	
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase
N31	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
WIdO 2016	

Tabelle 7.1.4: Ausschlussprozeduren (Vorjahr)	
5-60	Operationen an Prostata und Vesiculae seminales
5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
WIdO 2016	

Tabelle 7.1.5: Ausschlussdiagnosen (zwei Jahre vor Aufnahme)	
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
WIdO 2016	

7.2 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (BPS)

Definition	Versterben innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl der BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> , die innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> , die 30 Tage nach Aufnahme nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Stein in den unteren Harnwegen, Harnblasendivertikel, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts, da diese Variable eine mögliche Komplikation beinhaltet; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1036

7.3 Indikator Transfusion innerhalb von 30 Tagen (BPS)

Definition	Transfusion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation
Zähler	Anzahl der BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> mit einer Transfusion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 7.3.1</i>
Nenner	Anzahl aller BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> , die 30 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Stein in den unteren Harnwegen, Harnblasendivertikel, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts, da diese Variable eine mögliche Komplikation beinhaltet; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1037

Tabelle 7.3.1: Einschlussprozeduren	
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
WIdO 2016	

7.4 Indikator Reintervention bei Nachblutung innerhalb von 30 Tagen (BPS)

Definition	Reintervention bei Nachblutung innerhalb von 30 Tagen nach der Operation
Zähler	Anzahl der BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> mit einer Reintervention bei Nachblutung innerhalb von 30 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 7.4.1</i>
Nenner	Anzahl aller BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> , die 30 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Stein in den unteren Harnwegen, Harnblasendivertikel, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts, da diese Variable eine mögliche Komplikation beinhaltet; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1038

Tabelle 7.4.1: Einschlussprozeduren	
5-570.4	Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-571.3	Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade
5-579.4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung
5-601 ^{##/###}	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-603 ^{###}	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-609.0	Behandlung einer Prostatablutung: transurethral
5-609.1	Behandlung einer Prostatablutung: offen chirurgisch
8-132.1 [‡]	Manipulationen an der Harnblase: Spülung: einmalig
8-132.2 [‡]	Manipulationen an der Harnblase: Spülung: intermittierend
8-132.3 [‡]	Manipulationen an der Harnblase: Spülung: kontinuierlich
[‡] nur bei Wiederaufnahme ^{##} nur am Tag der Operation bei taggleichem Vorliegen von OPS 5-603 ^{###} nur 1 bis 5 Tage nach der Operation	
WIdO 2016	

7.5 Indikator Reintervention an Prostata, Harnröhre oder Harnleiter innerhalb von 365 Tagen (BPS)

Definition	Reintervention an Prostata, Harnröhre oder Harnleiter innerhalb von 365 Tagen nach der Operation
Zähler	Anzahl der BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> mit einer Reintervention an Prostata, Harnröhre oder Harnleiter innerhalb von 365 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 7.5.1</i>
Nenner	Anzahl aller BPS-Patienten gemäß <i>Kapitel 7.1</i> , die 365 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Stein in den unteren Harnwegen, Harnblasendivertikel, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts, da diese Variable eine mögliche Komplikation beinhaltet; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1039

Tabelle 7.5.1: Einschlussprozeduren	
5-550.1 †	Nephrostomie
5-58 ††	Operationen an der Urethra
5-586 †††	Operative Dilatation der Urethra
5-601 ††††	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-603 ††††	Offen chirurgische Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-609.7 †††††	Andere Operationen an der Prostata: Revision
8-137.0 †	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene: Einlegen
8-139.0 †††	Bougierung der Urethra
†	nur bei Wiederaufnahme ab 31 Tage nach der Operation und ohne simultanes Vorliegen von Nieren- und Uretersteinen (N20)
††	nur bei Wiederaufnahme bis 90 Tage nach der Operation
†††	nur bei Wiederaufnahme
††††	ab 6 Tage nach der Operation
†††††	nur im Startfall

WIdO 2016

7.6 Indikator Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen (BPS)

Definition	Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl der BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> mit einer sonstigen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 7.6.1</i> oder <i>Tabelle 7.6.2</i>
Nenner	Anzahl aller BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> , die 30 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Stein in den unteren Harnwegen, Harnblasendivertikel, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts und pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da diese Variablen mögliche Komplikationen beinhalten; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1040

A40	Streptokokkensepsis
A41	Sonstige Sepsis
I21	Akuter Myokardinfarkt
I22	Rezidivierender Myokardinfarkt
I26	Lungenembolie
I33	Akute und subakute Endokarditis
I61	Intrazerebrale Blutung
I63	Hirnfarkt

...

Fortsetzung Tabelle 7.6.1: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme als Hauptdiagnose)*

I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I80	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
I82.8	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I82.9	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Venen
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz
J96.0	Akute respiratorische Insuffizienz
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.2	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.2	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	Sonstige akute Gastritis
K65	Peritonitis
K91.3	Postoperativer Darmverschluss
N17	Akutes Nierenversagen
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
R57 ‡	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R65	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS]
T81.1 ‡	Schock, während oder als Folge eines Eingriffs, anderenorts nicht klassifiziert
U69.00 ‡	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie
‡	nur im Startfall
*	keine Berücksichtigung, wenn die Diagnose aus einem vorangehenden Krankenhausaufenthalt stammt, aus dem der Patient zum Prostataeingriff direkt weiterverlegt wurde

WIdO 2016

Tabelle 7.6.2: Information zur Beatmung im Startfall
Beatmung über 24 Stunden
WIdO 2016

7.7 Indikator Gesamtbewertung (BPS)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl der BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i>, die innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Transfusion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 7.3.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Reintervention bei Nachblutung innerhalb von 30 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 7.4.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Reintervention an Prostata, Harnröhre oder Harnleiter innerhalb von 365 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 7.5.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer sonstigen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 7.6.1</i> oder <i>Tabelle 7.6.2</i></p>
Nenner	Anzahl aller BPS-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 7.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren

Risikoadjustierung	Alter, Stein in den unteren Harnwegen, Harnblasendivertikel, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts und pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da diese Variablen mögliche Komplikationen beinhalten; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1041

8 Radikale Prostatektomie bei Prostatakarzinom (RPE)

8.1 Aufgreifkriterien

Definition Prozedur Radikale Prostatektomie gemäß *Tabelle 8.1.1* und Einschlusshauptdiagnose gemäß *Tabelle 8.1.2* und keine Ausschlussnebendiagnose gemäß *Tabelle 8.1.3* und Alter >39

Zusatz Keine strahlentherapeutische Behandlung gemäß *Tabelle 8.1.4* oder bei vertragsärztlicher Behandlung gemäß *Tabelle 8.1.5* innerhalb von 5 Jahren vor Aufnahme

Männliche Patienten

Tabelle 8.1.1: Einschlussprozeduren	
5-604	Radikale Prostatovesikulektomie
WIdO 2016	

Tabelle 8.1.2: Einschlussdiagnosen (Hauptdiagnose)	
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
WIdO 2016	

Tabelle 8.1.3: Ausschlussdiagnosen (Nebendiagnose)	
N31	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
WIdO 2016	

Tabelle 8.1.4: Ausschlussprozeduren	
8-522 ‡	Hochvoltstrahlentherapie
8-525 ‡	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
‡	bei gleichzeitigem Vorliegen einer bösartigen Neubildung der Prostata (C61)
WIdO 2016	

Tabelle 8.1.5: Ausschluss: EBM-Gebührenordnungspositionen	
25320 ‡	Bestrahlung mit Telekobaltgerät bei gut- oder bösartigen Erkrankungen oder Bestrahlung mit dem Linearbeschleuniger bei gutartigen Erkrankungen
25321 ‡	Bestrahlung mit einem Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen oder raumfordernden Prozessen des zentralen Nervensystems/erapie mit umschlossenen Radionukliden
25331 ‡	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie
25333 ‡	Interstitielle Brachytherapie
‡	bei gleichzeitigem Vorliegen einer bösartigen Neubildung der Prostata (C61)

WIdO 2016

8.2 Indikator Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (RPE)

Definition	Versterben innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme
Zähler	Anzahl der RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> , die innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind
Nenner	Anzahl aller RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> , die 30 Tage nach Aufnahme nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Lymphadenektomie, gefäß-/nervenerhaltende Operation, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Anpassung: Variable „Solide Tumoren ohne Metastasen“ ohne Berücksichtigung des Prostatakarzinoms; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1042

8.3 Indikator Transfusion innerhalb von 30 Tagen (RPE)

Definition	Transfusion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation
Zähler	Anzahl der RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> mit einer Transfusion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 8.3.1</i>
Nenner	Anzahl aller RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> , die 30 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Lymphadenektomie, gefäß-/nervenerhaltende Operation, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Anpassung: Variable „Solide Tumoren ohne Metastasen“ ohne Berücksichtigung des Prostatakarzinoms; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1043

Tabelle 8.3.1: Einschlussprozeduren	
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
WIdO 2016	

8.4 Indikator Reintervention innerhalb von 365 Tagen (RPE)

Definition	Reintervention innerhalb von 365 Tagen nach der Operation
Zähler	Anzahl der RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> mit einer Reintervention innerhalb von 365 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 8.4.1</i>
Nenner	Anzahl aller RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> , die 365 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Lymphadenektomie, gefäß-/nervenerhaltende Operation, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Anpassung: Variable „Solide Tumoren ohne Metastasen“ ohne Berücksichtigung des Prostatakarzinoms; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1044

5-408.1	Inzision einer Lymphozele
5-408.2	Drainage einer Lymphozele
5-460 †	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig
5-461 †	Anlegen eines Enterostomas, endständig
5-462 †	Anlegen eines Enterostomas (protektive Maßnahme)
5-463 †	Anlegen anderer Enterostomata
5-486	Rekonstruktion des Rektums
5-536 ††	Verschluss einer Narbenhernie
5-541 †/ ††	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-550.1 †††	Nephrostomie
5-573.1 ††	Inzision des Harnblasenhalses
5-58 ††/ †††	Operationen an der Urethra
5-586 ††	Operative Dilatation der Urethra
8-137.0 †††	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene: Einlegen
8-139.0 ††	Bougierung der Urethra
8-159.2	Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
†	bis 30 Tage nach der Operation
††	nur bei Wiederaufnahme
†††	ab 1 Tag nach der Operation und ohne simultanes Vorliegen von Nieren- und Uretersteinen (N20)
††††	bis 90 Tage nach der Operation (außer OPS 5-586)

WIdO 2016

8.5 Indikator Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen (RPE)

Definition	Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung
Zähler	Anzahl der RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> mit einer sonstigen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 8.5.1</i> oder <i>Tabelle 8.5.2</i>
Nenner	Anzahl aller RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> , die 30 Tage nach Entlassung nachverfolgbar waren oder die Zählerdefinition erfüllen
Risikoadjustierung	Alter, Lymphadenektomie, gefäß-/nervenerhaltende Operation, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Anpassung: Variable „Solide Tumoren ohne Metastasen“ ohne Berücksichtigung des Prostatakarzinoms, und der Ausnahme: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da diese Variable eine mögliche Komplikation beinhaltet; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatorotyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1045

A40	Streptokokkensepsis
A41	Sonstige Sepsis
I21	Akuter Myokardinfarkt
I22	Rezidivierender Myokardinfarkt
I26	Lungenembolie
I33	Akute und subakute Endokarditis
I61	Intrazerebrale Blutung

...

Fortsetzung Tabelle 8.5.1: Einschlussdiagnosen (im Startfall als Nebendiagnose; bei Wiederaufnahme als Hauptdiagnose)*

I63	Hirnfarkt
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I80	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
I82.8	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I82.9	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Venen
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz
J96.0	Akute respiratorische Insuffizienz
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.2	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.2	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	Sonstige akute Gastritis
K65	Peritonitis
K91.3	Postoperativer Darmverschluss
N17	Akutes Nierenversagen
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
R57 ‡	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R65	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS]
T81.1 ‡	Schock, während oder als Folge eines Eingriffs, anderenorts nicht klassifiziert
U69.00 ‡	Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie
‡	nur im Startfall
*	keine Berücksichtigung, wenn die Diagnose aus einem vorangehenden Krankenhausaufenthalt stammt, aus dem der Patient zur RPE direkt weiterverlegt wurde

WIdO 2016

Tabelle 8.5.2: Information zur Beatmung im Startfall

Beatmung über 24 Stunden
WIdO 2016

8.6 Indikator Gesamtbewertung (RPE)

Definition	Gesamtbewertung
Zähler	<p>Anzahl der RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i>, die innerhalb von 30 Tagen nach Krankenhausaufnahme verstorben sind</p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Transfusion innerhalb von 30 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 8.3.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer Reintervention innerhalb von 365 Tagen nach der Operation gemäß <i>Tabelle 8.4.1</i></p> <p><i>oder</i></p> <p>mit einer sonstigen Komplikation im Startfall oder innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung gemäß <i>Tabelle 8.5.1</i> oder <i>Tabelle 8.5.2</i></p>
Nenner	Anzahl aller RPE-Patienten gemäß Definition <i>Kapitel 8.1</i> , die die Zählerdefinition erfüllen oder für mindestens einen Einzelindikator vollständig nachverfolgbar waren

Risikoadjustierung	Alter, Lymphadenektomie, gefäß-/nervenerhaltende Operation, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Anpassung: Variable „Solide Tumoren ohne Metastasen“ ohne Berücksichtigung des Prostatakarzinoms, und der Ausnahme: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da diese Variable eine mögliche Komplikation beinhaltet; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.
Indikatortyp	Ergebnisqualität
Indikator-ID	1046

9 Änderungen im QSR-Indikatorenhandbuch für das Verfahrensjahr 2016 gegenüber dem Verfahrensjahr 2015

Im Verfahrensjahr 2016 wurden Änderungen im Indikatorenhandbuch vorgenommen. Begründungen zu den Änderungen sind in WiDO 2016 („Revisionsbericht“) veröffentlicht. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Änderungen:

- Änderung der Aufgreifkriterien bei EHTEP: Erweiterung der Ausschlussbedingungen um die Prozeduren 5-829.k (Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-) Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz), 5-829.m (Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell angefertigtes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität) und 5-785.4d (Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz) (vgl. *Tabelle 1.1.4*).
- Änderung der Aufgreifkriterien bei FRHOST: Erweiterung der Ausschlussbedingungen um den ICD-10-Code M96.82 (Verzögerte Knochenheilung nach Fusion oder Arthrodesen, verzögerte Knochenheilung nach Osteotomie) (vgl. *Tabelle 2.1.3*).
- Änderung der Aufgreifkriterien bei KNIETEP: Erweiterung der Ausschlussbedingungen um die Prozeduren 5-829.k (Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-) Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz) und 5-829.m (Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell angefertigtes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität) (vgl. *Tabelle 3.1.4*).
- Änderung der Aufgreifkriterien bei sPCI_oHI: Erweiterung der Einschlussbedingungen um die Prozeduren OPS 8-83d.1 (Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenen selbstexpandierenden Stents) und 8-83d.2 (Einlegen eines medikamentenfreisetzenen selbstexpandierenden Stents) (vgl. *Tabelle 6.1.1*).

- Änderung der Aufgreifkriterien bei RPE: Für den Vorjahresausschluss von Fällen mit Salvage-RPE (definiert als Fälle mit Strahlentherapie innerhalb von 5 Jahren vor der RPE) werden künftig auch Strahlentherapien berücksichtigt, die ambulant im vertragsärztlichen Bereich durchgeführt wurden (vgl. *Tabelle 8.1.5*).
- Änderung der Indikatorendefinition „Chirurgische Komplikationen“ bei EHTEP: Erweiterung um die Prozedur 8-201.g (Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese; vgl. *Tabelle 1.3.1*). Dabei wird die Prozedur am Tag der Operation und bis zu 90 Tagen danach berücksichtigt.
- Änderung der Indikatorendefinition „Chirurgische Komplikationen“ bei KNIETEP: Erweiterung um die Prozedur 8-201.h (Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese; vgl. *Tabelle 3.3.2*). Dabei wird die Prozedur am Tag der Operation und bis zu 90 Tagen danach berücksichtigt.
- Änderung der Indikatorendefinition „Therapieabhängige interventions-/ operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen“ bei APPEND: Ergänzung des OPS 5-469.s3 (Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip [OTSC], endoskopisch) (vgl. *Tabelle 5.2.1*).
- Änderung der Indikatordefinition „Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen“ bei sPCI_oHI: Ergänzung weiterer EBM-Gebührenpositionen für ambulant durchgeführte Dialysen (vgl. *Tabelle 6.3.3*).
- Änderung der Indikatorendefinition „Transfusion innerhalb von 30 Tagen“ bei BPS und RPE: Es wird nur noch der OPS 8-800 (Transfusion von Vollblut, Erythrozyten und Thrombozyten) berücksichtigt, der OPS 8-810 (Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen) wurde gestrichen (vgl. *Tabelle 7.3.1* bzw. *Tabelle 8.3.1*).
- Änderung der Indikatorendefinition „Reintervention an Prostata, Harnröhre oder Harnleiter innerhalb von 365 Tagen“ bei BPS: Der OPS 5-550.0 (Nephrotomie) wurde gestrichen (vgl. *Tabelle 7.5.1*).
- Änderung der Indikatorendefinition „Reintervention innerhalb von 365 Tagen“ bei RPE: Der OPS 5-550.0 (Nephrotomie) wurde gestrichen (vgl. *Tabelle 8.4.1*).
- Änderung der Indikatorendefinition „Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen“ bei BPS und RPE: Diagnosen, die aus einem direkt vorangehenden Krankenhausaufenthalt stammen, aus dem der Patient zum Prostataeingriff bei BPS bzw. zur RPE weiter verlegt wurde, werden nicht als Komplikation gewertet (vgl. *Tabelle 7.6.1* bzw. *Tabelle 8.5.1*).

- Änderung der Risikoadjustierung bei EHTEP und KNIETEP: Ausdifferenzierung der Risikoadjustierung nach Adipositas in die BMI-Klassen 30-34, 35-39 und ≥ 40 .
- Änderung der Risikoadjustierung bei CHE: Ausdifferenzierung der Risikoadjustierung nach Adipositas in die BMI-Klassen 35-39 und ≥ 40 .
- Änderung der Risikoadjustierung bei sPCI_oHI: Die Elixhauser-Variable „Kardiale Arrhythmie“ wird in die Bestandteile „Kammerflimmern“, AV-Block 3. Grades“ und „kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades“ aufgeteilt und einzeln in der Risikoadjustierung berücksichtigt.

Literatur

Elixhauser A, Steiner C, Harris DR, Coffey RM. Comorbidity measures for use with administrative data. *Med Care* 1998; 36 (1): 8-27.

Quan H, Sundararajan V, Halfon P, et al. Coding Algorithms for Defining Comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 Administrative Data. *Med Care* 2005; 43 (11): 1130-1139.

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO). Regressionsgewichte. Verfahrensjahr 2016. http://qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/methoden/stat_verfahren/

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO). Revisionsbericht. Stand Verfahrensjahr 2016. <http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/methoden/bereiche/>