

Hüftgelenkversorgung: Hüftendoprothesenversorgung

**Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach DeQS-RL
(Rechenregeln)**

Auswertungsjahr 2025

Berichtszeitraum Q1/2024 – Q4/2024

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach DeQS-RL. Hüftgelenkversorgung: Hüftendoprothesenversorgung. Rechenregeln für das Auswertungsjahr 2025

Datum der Abgabe 28.05.2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Inhaltsverzeichnis

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit	5
850152: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen	5
Eigenschaften und Berechnung	6
850151: Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation	9
Eigenschaften und Berechnung	10
851804: Irrtümlich angelegte Prozedurbögen	12
Eigenschaften und Berechnung	13
851905: Komplikationen bei hoher Verweildauer	15
Eigenschaften und Berechnung	16
851907: Underdokumentation von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge- Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes	18
Eigenschaften und Berechnung	19
852102: Angabe von ASA 5	21
Eigenschaften und Berechnung	22
Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit	24
850376: Underdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	24
Eigenschaften und Berechnung	25
850274: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation (Erstimplantation)	27
Eigenschaften und Berechnung	28
850275: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Erstimplantation)	30
Eigenschaften und Berechnung	31
850276: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation (Wechsel)	33
Eigenschaften und Berechnung	34
850277: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Wechsel)	36
Eigenschaften und Berechnung	37
850369: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	39
Eigenschaften und Berechnung	40

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	42
Anhang II: Listen	44
Anhang III: Vorberechnungen	46
Anhang IV: Funktionen	47
Impressum.....	49

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850152: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
33:F	Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes	M	0 = nein 1 = ja	FRAKTUREREIG
68:PROZ	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?	M	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKATSPEZ
70:PROZ	postoperative Wundinfektion	M	0 = nein 1 = ja	POSTOPWUNDINFEKTION
84:B	Entlassungsdiagnose(n)	M	ICD-10-GM SGB V: https://www.bfarm.de	ENTLDIAG

Eigenschaften und Berechnung

ID	850152
Jahr der Erstanwendung	2017
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Nicht angegebene Komplikationen fallen aus dem Zähler der Qualitätsindikatoren zur Messung der Komplikationsraten heraus.</p> <p>Hypothese</p> <p>Fehlende Dokumentation von spezifischen Komplikationen.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>54018: Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</p> <p>54019: Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</p>
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 50,00 %
Referenzbereich 2023	≤ 50,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	<p>Bei einer Erstimplantation in einem Basisdatensatz gilt die Dokumentationsqualität als unauffällig, wenn die kodierte Entlassungsdiagnose nicht der Erstimplantation zuzuordnen ist, sondern als Komplikationsdiagnose bei der Wechselprozedur oder als Indikationsstellung bei einer Wechselprozedur auf der kontralateralen Seite vorliegt.</p> <p>In der deutschen Kodierrichtlinie wird eine Nebendiagnose folgendermaßen definiert: "Eine Krankheit oder Beschwerde, die entweder gleichzeitig mit der Hauptdiagnose besteht oder sich während des Krankenhausaufenthaltes entwickelt". Die ICD-10-T-Diagnosen, die im Auffälligkeitskriterium erfragt werden, bilden gemäß BfArM "Komplikationen bei Eingriffen, andernorts nicht klassifiziert" oder "Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate" ab. Die klinische Einschätzung einer Komplikation, dokumentiert durch die internationale Klassifikation der Krankheiten, gilt somit als dokumentationspflichtig in der QS-Dokumentation.</p>
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Fälle, für die weder eine spezifische behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation noch eine postoperative Wundinfektion dokumentiert wurde. Dabei wird die Angabe von Komplikationen und Wundinfektionen über alle Prozeduren eines Falles geprüft.</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Fälle</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit mindestens einer endoprothetischen Versorgung einer

	<p>hüftgelenknahen Femurfraktur, die bereits bei Aufnahme vorlag, oder</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit mindestens einer elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation, <p>für die mindestens eine der Entlassungsdiagnosen T81.2, T81.3, T81.5, T81.7, T84.04, T84.5, T84.7 oder T84.8 angegeben wurde. Ausgeschlossen werden alle Fälle mit einem zweizeitigen Wechsel im Aufenthalt.</p>
Erläuterung der Rechenregel	<p>Erläuterung der Diagnose-Kodes gemäß BfArM ICD-10-Klassifikation:</p> <p>T81.2: Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert</p> <p>T81.3: Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert</p> <p>T81.5: Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist</p> <p>T81.7: Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert</p> <p>T84.04: Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk</p> <p>T84.5: Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese</p> <p>T84.7: Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate</p> <p>T84.8: Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate</p> <p>Das AK dient der Überprüfung von fehlenden Angaben in den Datenfeldern „Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?“ und „postoperative Wundinfektion“, nicht der Überprüfung der kodierten Entlassungsdiagnosen.</p>
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	5
Zähler (Formel)	all(POKOMPLIKATSPEZ %==% 0) %group_by% TDS_B & all(POSTOPWUNDINFEKTION %==% 0) %group_by% TDS_B
Nenner (Formel)	((ARTEINGRIFFHUE %==% 1 & FRAKTUREREIG %==% 0) ARTEINGRIFFHUE %==% 2) & (all(ARTEINGRIFFHUE %!=% 4) %group_by% TDS_B) & ENTLDIAG %any_like% LST\$ICD_HEP_Komplikation
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	ICD_HEP_Komplikation
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

**Erläuterung der Vergleichbarkeit
zum Vorjahr**

-

850151: Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
22:PROZ	initial/vor dem Eingriff vorliegende Acetabulumfraktur	K	0 = nein 1 = ja	INITIALACETAB
67.7:W	periprothetische Fraktur	K	1 = ja	PERIPROTHFRAKTUR
69.8:PROZ	periprothetische Femurfraktur	K	1 = ja	PERIFRAKTUR
69.9:PROZ	periprothetische Acetabulumfraktur	K	1 = ja	PERIPROACFRAK
84:B	Entlassungsdiagnose(n)	M	ICD-10-GM SGB V: https://www.bfarm.de	ENTLDIAG

Eigenschaften und Berechnung

ID	850151
Jahr der Erstanwendung	2017
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Nicht angegebene Frakturen fallen aus dem Zähler der Qualitätsindikatoren zur Messung der Komplikationsraten heraus.</p> <p>Hypothese</p> <p>Fehlende Dokumentation periprothetischer Frakturen (als Komplikation).</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>54018: Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</p> <p>54019: Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</p> <p>54120: Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</p>
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 30,00 %
Referenzbereich 2023	≤ 30,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Fälle, bei denen weder als Indikation eine periprothetische Fraktur noch eine periprothetische Fraktur als spezifische intra- oder postoperative Komplikation angegeben wurde.</p> <p>Nenner</p> <p>Fälle mit der Entlassungsdiagnose M96.6 („Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte“)</p>
Erläuterung der Rechenregel	M96.6 = Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte (Diese Schlüsselnummer ist nur bei einer beim Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte aufgetretenen Fraktur anzugeben). Zähler: die Angabe einer periprothetischen Fraktur wird über alle Prozeduren eines Falles geprüft
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	5

Zähler (Formel)	all(is.na(PERIFRAKTUR)) %group_by% TDS_B & all(is.na(PERIPROACFRAK)) %group_by% TDS_B & all(INITIALACETAB %!=% 1) %group_by% TDS_B & all(is.na(PERIPROTHFRAKTUR)) %group_by% TDS_B
Nenner (Formel)	ENTLDIAG %any_like% LST\$ICD_HEP_Knochenfraktur
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	ICD_HEP_Knochenfraktur
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

851804: Irrtümlich angelegte Prozedurbögen

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
21:PROZ	zu operierende Seite	M	1= rechts 2= links	ZUOPSEITE
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1= endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2= elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3= Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4= Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
26:PROZ	Datum des Eingriffs	M	-	OPDATUM
27:PROZ	Beginn des Eingriffs	M	-	OPZEIT

Eigenschaften und Berechnung

ID	851804
Jahr der Erstanwendung	2018
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Irrtümlich angelegte Prozedurbögen stellen einen gravierenden Dokumentationsfehler dar.</p> <p>Hypothese</p> <p>Fehlerhafte Bogen-Anlegung bei Fällen, bei denen mehrere Prozeduren in einem Aufenthalt dokumentiert wurden.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Anzahl
Referenzbereich 2024	≤ 2
Referenzbereich 2023	≤ 2
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	Dieses AK zielt auf die Validierung des korrekten Anlegens von Prozedur-Bögen zu Fällen mit mehreren Operationen während eines Aufenthaltes ab. Anders als in anderen AK geht es also nicht um die Validierung einzelner Datenfelder. Auffälligkeiten in diesem AK deuten auf falsch angelegte Prozedur-Bögen hin.
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Fälle mit Erstimplantationen, deren Prozedur-Bogen nicht derjenige mit dem frühesten OP-Zeitpunkt unter allen Prozedur-Bögen des Falles zu OPs auf der betreffenden Seite ist sowie Fälle mit mehreren Prozedur-Bögen zum gleichen Zeitpunkt auf der gleichen Seite</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Fälle mit mehr als einem Prozedurbogen</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	(!fn_IstErsteOP_ZUOPSEITE & ARTEINGRIFFHUE %in% c(1,2)) fn_AnzahlOPs_ZUOPSEITE_gleichzeitig %>% 1
Nenner (Formel)	fn_AnzahlOPs %>% 1
Verwendete Funktionen	fn_AnzahlOPs fn_AnzahlOPs_ZUOPSEITE_gleichzeitig

	fn_IstErsteOP_ZUOPSEITE fn_OPZeitpunkt
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

851905: Komplikationen bei hoher Verweildauer

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
68:PROZ	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?	M	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKATSPEZ
70:PROZ	postoperative Wundinfektion	M	0 = nein 1 = ja	POSTOPWUNDINFEKTION
73:B	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	M	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKAT
85:B	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt	K	1 = ja	KOMPLEXBEHANDLUNG
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTL DATUM - OP DATUM	poopvwdauer

* Ersatzfeld im Exportformat

Eigenschaften und Berechnung

ID	851905
Jahr der Erstanwendung	2019
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Nicht angegebene Komplikationen fallen aus dem Zähler der Qualitätsindikatoren zur Messung der Komplikationsraten heraus.</p> <p>Hypothese</p> <p>Unterdokumentation von Komplikationen</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>54016: Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</p> <p>54017: Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</p> <p>54019: Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</p> <p>54120: Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</p>
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 90,00 %
Referenzbereich 2023	≤ 90,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Eingriffe ohne Angabe von allgemeinen behandlungsbedürftigen und spezifischen behandlungsbedürftigen intra- und/oder postoperativen Komplikationen</p> <p>Nenner</p> <p>Alle elektiven Eingriffe bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung mit postoperativer Verweildauer oberhalb eines eingriffsspezifischen Schwellenwertes für die Verweildauer</p>
Erläuterung der Rechenregel	<p>Je nach Eingriffsart wird der Schwellenwert für die postoperative Verweildauer als 95. Perzentil unter allen Eingriffen bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung festgelegt.</p> <p>Weist eine Patientin oder ein Patient mehrere Prozedurbögen auf, so wird er mehrfach gezählt (siehe Teildatensatzbezug).</p>
Teildatensatzbezug	HEP:PROZ
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	10

Zähler (Formel)	POSTOPWUNDINFEKTION %==% 0 & POKOMPLIKATSPEZ %==% 0 & POKOMPLIKAT %==% 0
Nenner (Formel)	!ARTEINGRIFFHUE %==% 1 & poopvwdauer %>=% fn_langeVerweildauer_Hueft & !KOMPLEXBEHANDLUNG %==% 1
Verwendete Funktionen	fn_langeVerweildauer_Hueft
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

851907: Unterdokumentation von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge-Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
21:PROZ	zu operierende Seite	M	1 = rechts 2 = links	ZUOPSEITE
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
68:PROZ	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?	M	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKATSPEZ
70:PROZ	postoperative Wundinfektion	M	0 = nein 1 = ja	POSTOPWUNDINFEKTION

Eigenschaften und Berechnung

ID	851907
Jahr der Erstanwendung	2019
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Erfolgt innerhalb eines stationären Aufenthalts nach einer elektiven Erstimplantation ein ungeplanter Wechsel, obwohl zur Erstimplantation keine Komplikationen angegeben wurden, so ist dies ein ungewöhnlicher Vorgang, da im Prozedurbogen auch explizit „sonstige Komplikationen“ angegeben werden können, wenn keines der konkreten Komplikations-Items zutrifft.</p> <p>Hypothese</p> <p>Unterdokumentation von Komplikationen</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>54018: Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</p> <p>54019: Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</p>
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Anzahl
Referenzbereich 2024	= 0
Referenzbereich 2023	= 0
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	<p>Als Anhaltspunkte, welche Komplikationen möglicherweise unterdokumentiert wurden, können die Angaben dienen, die zur Indikation des Wechseleingriffs gemacht worden sind. Werden beispielsweise spezifische röntgenologische/klinische Befunde als Indikationsgrund angegeben, so können diese i. d. R. auch einer Komplikation zugeordnet werden, die beim Ersteingriff im selben Krankenhausaufenthalt hätte dokumentiert werden müssen.</p>
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Erstimplantationen ohne Angaben zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezifischen post- oder Intraoperativen Komplikationen • postoperativen Wundinfektionen <p>Nenner</p> <p>Alle Hüftendoprothesen-Erstimplantationen mit anschließender Wechsel-Operation am gleichen behandelten Gelenk(-ersatz) innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	HEP:PROZ
Mindestanzahl Zähler	2
Mindestanzahl Nenner	-

Zähler (Formel)	POSTOPWUNDINFEKTION %==% 0 & POKOMPLIKATSPEZ %==% 0
Nenner (Formel)	ARTEINGRIFFHUE %in% c(1,2) & fn_HEPZUOPSEITE_hat_Wechsel_und_Erstimplant
Verwendete Funktionen	fn_HEPZUOPSEITE_hat_Wechsel_und_Erstimplant
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

852102: Angabe von ASA 5

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
23:PROZ	Einstufung nach ASA-Klassifikation	M	1= normaler, gesunder Patient 2= Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3= Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4= Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5= moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	ASA

Eigenschaften und Berechnung

ID	852102
Jahr der Erstanwendung	2021
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Die ASA-Klassifikation geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein.</p> <p>Hypothese</p> <p>Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine niedrigere ASA-Klassifikation vor.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>54015: Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</p> <p>54120: Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</p> <p>54012: Gehunfähigkeit bei Entlassung</p> <p>54013: Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</p> <p>191914: Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur</p> <p>192300: Treppensteigen bei Entlassung</p>
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Anzahl
Referenzbereich 2024	= 0
Referenzbereich 2023	= 0
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Alle Prozeduren mit Angabe ASA 5 (= moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt)</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Prozeduren</p>
Erläuterung der Rechenregel	Weist eine Patientin oder ein Patient mehrere Prozedurbögen auf, so wird er mehrfach gezählt (siehe Teildatensatzbezug).
Teildatensatzbezug	HEP:PROZ
Mindestanzahl Zähler	2
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	ASA %==% 5
Nenner (Formel)	TRUE
Verwendete Funktionen	-

Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850376: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
4:B	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	K	1= ja	VERSICHERTENIDNEUNV
EF*	Quartal des Entlassungstages	-	quartal(ENTLDATE)	entlquartal
EF*	Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	-	kasseiknr2Stellen(KASSEIKNR)	kasseiknr2Stellen
EF*	GKV-Versichertenstatus	-	versichertenstatusgkv(PERSONENKREIS;KASSEIKNR;VERSICHERTENIDNEU;Modul)	versichertenstatusgkv
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	ZUQSMODUL
MDS: EF*	GKV-Versichertenstatus	-	vstatusgkvmds(PERSONENKREIS;KASSEIKNR;VERSICHERTENIDNEU;ZUQSMODUL;PidModulMds)	vstatusgkvmds

* Ersatzfeld im Exportformat

▲ Datenfelder aus der Minimaldatensatz-Dokumentation werden mit dem Präfix "MDS" gekennzeichnet

Eigenschaften und Berechnung

ID	850376
Jahr der Erstanwendung	2016
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Für nicht als GKV-Patientinnen und GKV-Patienten angegebene Fälle kann kein Patientenpseudonym gebildet werden. Diese Fälle fallen aus den Follow-up-Indikatoren heraus.</p> <p>Hypothese</p> <p>Unterdokumentation</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	10271: Hüft-Endoprothesenwechsel- bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Datenquelle	QS-Daten und Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≥ 95,00 %
Referenzbereich 2023	≥ 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zu GKV-Patientinnen und -Patienten (= Patientinnen und Patienten mit Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte, das mit „10“ beginnt, für die kein besonderer Personenkreis vermerkt ist und deren eGK-Versichertennummer vorliegt) sowie der Minimaldatensätze zu GKV-Patientinnen und -Patienten (Patientinnen und Patienten mit Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte, das mit „10“ beginnt und für die kein besonderer Personenkreis vermerkt ist).</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Datensätze zu GKV-Patientinnen und -Patienten (= Patientinnen und Patienten mit Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte, das mit „10“ beginnt, für die kein besonderer Personenkreis vermerkt ist und deren eGK-Versichertennummer vorliegt) (methodische Sollstatistik: DS_GKV) für den jeweiligen Leistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	20

Formel	<pre> year <- VB\$Erfassungsjahr[[1]] compute_ak(specification_year = year, filter_function_module_data = function(data){ dplyr::filter(data, kasseiknr2Stellen ==% '10' & versichertenstatusgkv ==% 1 & is.na(VERSICHERTENIDNEUNV) & to_year(entlquartal) ==% erf_jahr) }, filter_function_mds = function(data){ dplyr::filter(data, ZUQSMODUL ==% 'HEP' & vstatusgkvmds ==% 1 & to_year(entlquartal) ==% erf_jahr) }, filter_function_soll = function(data){ dplyr::filter(data, MODUL ==% 'HEP' & DS_GKV > 0 & DATENSAETZE_MODUL !=% 0) }, count_column_sollmodul = "DS_GKV", erf_jahr = year, LST = LST) </pre>
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

850274: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Erstimplantation)

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
29:PROZ	Prozedur(en)	M	OPS (amtliche Codes): https://www.bfarm.de	OPSCHLUESSEL
EF*	Quartal des Entlassungstages	-	quartal(ENTLDATE)	entlquartal
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	ZUQSMODUL

* Ersatzfeld im Exportformat

▲ Datenfelder aus der Minimaldatensatz-Dokumentation werden mit dem Präfix "MDS" gekennzeichnet

Eigenschaften und Berechnung

ID	850274
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die sich auf Erstimplantationen beziehen.
Datenquelle	QS-Daten und Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≥ 95,00 %
Referenzbereich 2023	≥ 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Zählleistungsbereich hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen zu den entlassenen Fällen pro Zählleistungsbereich (IST-Fälle beziehen sich auf den entlassenden Standort) in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Dokumentationsrate zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-

Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)
Formel	<pre> year <- VB\$Erfassungsjahr[[1]] compute_ak(specification_year = year, filter_function_module_data = function(data){ dplyr::filter(data, ARTEINGRIFFHUE %in% c(1, 2) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_mds = function(data){ dplyr::filter(data, ZUQSMODUL %==% 'HEP' & (OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_TEP_OPS & !(OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_EP_WE_TEP_OPS) & !(OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_HEP_ICD_EX)) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_soll = function(data){ dplyr::filter(data, MODUL %==% 'HEP_IMP' & DATENSAETZE_MODUL %!=% 0) }, erf_jahr = year, LST = LST) </pre>
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	QSF_EP_WE_TEP_OPS QSF_HEP_ICD_EX QSF_TEP_OPS
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

850275: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Erstimplantation)

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
29:PROZ	Prozedur(en)	M	OPS (amtliche Codes): https://www.bfarm.de	OPSCHLUESSEL
EF*	Quartal des Entlassungstages	-	quartal(ENTLDATE)	entlquartal
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	ZUQSMODUL

* Ersatzfeld im Exportformat

▲ Datenfelder aus der Minimaldatensatz-Dokumentation werden mit dem Präfix "MDS" gekennzeichnet

Eigenschaften und Berechnung

ID	850275
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die sich auf Erstimplantationen beziehen.
Datenquelle	QS-Daten und Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 110,00 %
Referenzbereich 2023	≤ 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Zählleistungsbereich hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen zu den entlassenen Fällen pro Zählleistungsbereich (IST-Fälle beziehen sich auf den entlassenden Standort) in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Dokumentationsrate zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	20

Mindestanzahl Nenner	-
Formel	<pre> year <- VB\$Erfassungsjahr[[1]] compute_ak(specification_year = year, filter_function_module_data = function(data){ dplyr::filter(data, ARTEINGRIFFHUE %in% c(1, 2) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_mds = function(data){ dplyr::filter(data, ZUQSMODUL %==% 'HEP' & (OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_TEP_OPS & !(OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_EP_WE_TEP_OPS) & !(OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_HEP_ICD_EX)) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_soll = function(data){ dplyr::filter(data, MODUL %==% 'HEP_IMP' & DATENSAETZE_MODUL %!=% 0) }, erf_jahr = year, LST = LST) </pre>
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	QSF_EP_WE_TEP_OPS QSF_HEP_ICD_EX QSF_TEP_OPS
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

850276: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Wechsel)

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
29:PROZ	Prozedur(en)	M	OPS (amtliche Codes): https://www.bfarm.de	OPSCHLUESSEL
EF*	Quartal des Entlassungstages	-	quartal(ENTLDATE)	entlquartal
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	ZUQSMODUL

* Ersatzfeld im Exportformat

▲ Datenfelder aus der Minimaldatensatz-Dokumentation werden mit dem Präfix "MDS" gekennzeichnet

Eigenschaften und Berechnung

ID	850276
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die sich auf Wechsel-Eingriffe beziehen.
Datenquelle	QS-Daten und Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≥ 95,00 %
Referenzbereich 2023	≥ 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Zählleistungsbereich hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen zu den entlassenen Fällen pro Zählleistungsbereich (IST-Fälle beziehen sich auf den entlassenden Standort) in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Dokumentationsrate zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-

Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)
Formel	<pre> year <- VB\$Erfassungsjahr[[1]] compute_ak(specification_year = year, filter_function_module_data = function(data){ dplyr::filter(data, ARTEINGRIFFHUE %in% c(3, 4) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_mds = function(data){ dplyr::filter(data, ZUQSMODUL %==% 'HEP' & ((OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_TEPWEC_OPS (OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_TEP_OPS & OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_EP_WE_TEP_OPS)) & !(OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_HEP_ICD_EX)) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_soll = function(data){ dplyr::filter(data, MODUL %==% 'HEP_WE' & DATENSAETZE_MODUL %!=% 0) }, erf_jahr = year, LST = LST) </pre>
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	QSF_EP_WE_TEP_OPS QSF_HEP_ICD_EX QSF_TEPWEC_OPS QSF_TEP_OPS
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

850277: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Wechsel)

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
25:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	ARTEINGRIFFHUE
29:PROZ	Prozedur(en)	M	OPS (amtliche Codes): https://www.bfarm.de	OPSCHLUESSEL
EF*	Quartal des Entlassungstages	-	quartal(ENTLDATE)	entlquartal
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	ZUQSMODUL

* Ersatzfeld im Exportformat

▲ Datenfelder aus der Minimaldatensatz-Dokumentation werden mit dem Präfix "MDS" gekennzeichnet

Eigenschaften und Berechnung

ID	850277
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die sich auf Wechsel-Eingriffe beziehen.
Datenquelle	QS-Daten und Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 110,00 %
Referenzbereich 2023	≤ 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Zählleistungsbereich hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen zu den entlassenen Fällen pro Zählleistungsbereich (IST-Fälle beziehen sich auf den entlassenden Standort) in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Dokumentationsrate zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	20
Mindestanzahl Nenner	-

Formel	<pre> year <- VB\$Erfassungsjahr[[1]] compute_ak(specification_year = year, filter_function_module_data = function(data){ dplyr::filter(data, ARTEINGRIFFHUE %in% c(3, 4) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_mds = function(data){ dplyr::filter(data, ZUQSMODUL %==% 'HEP' & ((OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_TEPWEC_OPS (OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_TEP_OPS & OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_EP_WE_TEP_OPS)) & !(OPSCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_HEP_ICD_EX)) & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_soll = function(data){ dplyr::filter(data, MODUL %==% 'HEP_WE' & DATENSAETZE_MODUL %!=% 0) }, erf_jahr = year, LST = LST) </pre>
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	QSF_EP_WE_TEP_OPS QSF_HEP_ICD_EX QSF_TEPWEC_OPS QSF_TEP_OPS
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

850369: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
EF*	Quartal des Entlas- sungstages	-	quartal(ENTLDATE)	entlquartal
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	ZUQSMODUL

* Ersatzfeld im Exportformat

▲ Datenfelder aus der Minimaldatensatz-Dokumentation werden mit dem Präfix "MDS" gekennzeichnet

Eigenschaften und Berechnung

ID	850369
Jahr der Erstanwendung	2016
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese</p> <p>Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Datenquelle	QS-Daten und Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 5,00 %
Referenzbereich 2023	≤ 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl Minimaldatensätze</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)</p>
Erläuterung der Rechenregel	Die Anzahl der Minimaldatensätze pro Modul wird zur Anzahl der Fälle, die im betreffenden Modul hätten dokumentiert werden müssen, in Relation gesetzt, um die Rate der Minimaldatensätze zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HEP:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Formel	<pre> year <- VB\$Erfassungsjahr[[1]] compute_ak(specification_year = year, filter_function_module_data = function(data){ dplyr::filter(data, FALSE) }, </pre>

	<pre> filter_function_mds = function(data){ dplyr::filter(data, ZUQSMODUL %==% 'HEP' & to_year(entlquartal) %==% erf_jahr) }, filter_function_soll = function(data){ dplyr::filter(data, MODUL %==% 'HEP' & DATENSAETZE_MODUL %!=% 0) }, erf_jahr = year, LST = LST) </pre>
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Schlüssel: Modul	
01/1	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom
01/2	Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom
03/1	Kataraktoperation
05/1	Nasenscheidewandkorrektur
07/1	Tonsillektomie
09/1	Herzschrittmacher-Implantation
09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
09/3	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
09/4	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
09/5	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
09/6	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
10/1	Varizenchirurgie
10/2	Karotis-Rekonstruktion
12/1	Cholezystektomie
12/2	Appendektomie
12/3	Leistenhernie
14/1	Prostataresektion
15/1	Gynäkologische Operationen
16/1	Geburtshilfe
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur
17/6	Knie-Schlittenprothesen-Erstimplantation
18/1	Mammachirurgie
CHE	Cholezystektomie
CHE_HE	Cholezystektomie (nur Hessen)
DEK	Dekubitusprophylaxe
DIAL	Dialyse
HCH	Herzchirurgie
HEP	Hüftendoprothesenversorgung
HTXM	Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
KEP	Knieendoprothesenversorgung

Schlüssel: Modul	
LLS	Leberlebendspende
LTX	Lebertransplantation
LUTX	Lungen- und Herz-Lungentransplantation
NEO	Neonatologie
NLS	Nierenlebendspende
NNH	Endonasale Nasennebenhöhleneingriffe
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie
PNTX	Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation
PPCI	Patientenbefragung für die Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Anhang II: Listen

Listenname	Typ	Beschreibung	Werte
ICD_HEP_Knochenfraktur	ICD	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte	M96.6%
ICD_HEP_Komplikation	ICD	Spezifische intra- und postoperative Komplikationen	T81.2%, T81.3%, T81.5%, T81.7%, T84.04%, T84.5%, T84.7%, T84.8%
QSF_EP_WE_TEP_OPS	OPS	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation	5-829.n%
QSF_HEP_ICD_EX	ICD	Hüftendoprothetik: Implantation & Wechsel und Komponentenwechsel (Ausschlussdiagnosen)	C40.2%, C40.3%, C40.8%, C40.9%, C41.4%, C41.8%, C41.9%, C49.2%, C76.5%, C79.5%, D16.2%, D16.3%, M08.00%, M08.01%, M08.02%, M08.03%, M08.04%, M08.05%, M08.06%, M08.07%, M08.08%, M08.09%, M08.10%, M08.11%, M08.12%, M08.13%, M08.14%, M08.15%, M08.16%, M08.17%, M08.18%, M08.19%, M08.20%, M08.21%, M08.22%, M08.23%, M08.24%, M08.25%, M08.26%, M08.27%, M08.28%, M08.29%, M08.3%, M08.40%, M08.41%, M08.42%, M08.43%, M08.44%, M08.45%, M08.46%, M08.47%, M08.48%, M08.49%, M08.70%, M08.71%, M08.72%, M08.73%, M08.74%, M08.75%, M08.76%, M08.77%, M08.78%, M08.79%, M08.80%, M08.81%, M08.82%, M08.83%, M08.84%, M08.85%, M08.86%, M08.87%, M08.88%, M08.89%, M08.90%, M08.91%, M08.92%, M08.93%, M08.94%, M08.95%, M08.96%, M08.97%, M08.98%, M08.99%, M09.00%, M09.01%, M09.02%, M09.03%, M09.04%, M09.05%, M09.06%, M09.07%, M09.08%, M09.09%, M09.10%, M09.11%, M09.12%, M09.13%, M09.14%, M09.15%, M09.16%, M09.17%, M09.18%, M09.19%, M09.20%, M09.21%, M09.22%, M09.23%, M09.24%, M09.25%, M09.26%, M09.27%, M09.28%, M09.29%, M09.80%, M09.81%, M09.82%,

Listenname	Typ	Beschreibung	Werte
			M09.83%, M09.84%, M09.85%, M09.86%, M09.87%, M09.88%, M09.89%, M90.75%, Q68.3%, Q68.5%, Q74.2%, Q74.3%
QSF_TEP_OPS	OPS	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	5-820.00%, 5-820.01%, 5-820.02%, 5-820.20%, 5-820.21%, 5-820.22%, 5-820.30%, 5-820.31%, 5-820.40%, 5-820.41%, 5-820.80%, 5-820.81%, 5-820.82%, 5-820.92%, 5-820.93%, 5-820.94%, 5-820.95%, 5-820.96%, 5-820.x0%, 5-820.x1%, 5-820.x2%
QSF_TEPWEC_OPS	OPS	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	5-821.10%, 5-821.11%, 5-821.12%, 5-821.13%, 5-821.14%, 5-821.15%, 5-821.16%, 5-821.1x%, 5-821.20%, 5-821.22%, 5-821.24%, 5-821.25%, 5-821.26%, 5-821.27%, 5-821.28%, 5-821.29%, 5-821.2x%, 5-821.30%, 5-821.31%, 5-821.32%, 5-821.33%, 5-821.3x%, 5-821.40%, 5-821.41%, 5-821.42%, 5-821.43%, 5-821.4x%, 5-821.50%, 5-821.51%, 5-821.52%, 5-821.53%, 5-821.5x%, 5-821.60%, 5-821.61%, 5-821.62%, 5-821.63%, 5-821.6x%, 5-821.f0%, 5-821.f1%, 5-821.f2%, 5-821.f3%, 5-821.f4%, 5-821.fx%, 5-821.g0%, 5-821.g1%, 5-821.g2%, 5-821.g3%, 5-821.g4%, 5-821.g5%, 5-821.gx%, 5-821.j0%, 5-821.j1%, 5-821.j2%, 5-821.jx%

Anhang III: Vorberechnungen

Vorberechnung	Dimension	Beschreibung	Wert
Erfassungsjahr	Gesamt	Hilfsvariable zur Bestimmung des Jahres, dem ein Datensatz in der Auswertung zugeordnet wird. Dies dient der Abgrenzung der Datensätze des Vorjahres zum ausgewerteten Jahr.	2024
Perc95poopvwdauer_Art1_Hueft	Gesamt	95. Perzentil der postoperativen Verweildauer unter allen Eingriffen zur endoprothetischen Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung.	24
Perc95poopvwdauer_Art2_Hueft	Gesamt	95. Perzentil der postoperativen Verweildauer unter allen Eingriffen zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung.	11
Perc95poopvwdauer_Art3_Hueft	Gesamt	95. Perzentil der postoperativen Verweildauer unter allen Eingriffen zur Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung.	35
Perc95poopvwdauer_Art4_Hueft	Gesamt	95. Perzentil der postoperativen Verweildauer unter allen Eingriffen zur Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung.	46,8

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_AnzahlOPs	integer	Anzahl der Prozeduren des Falles	length(TDS_PROZ) %group_by% TDS_B
fn_AnzahlOPs_ZUOPSEITE_gleichzeitig	integer	Anzahl der Prozeduren des Falles, die zum selben Zeitpunkt und auf derselben Seite vorgenommen wurden, wie die betrachtete Prozedur	length(TDS_PROZ) %group_by% c(TDS_B, ZUOPSEITE, fn_OPZeitpunkt)
fn_HEPZUOPSEITE_hat_Wechsel_und_Erstimplant	boolean	Pro Behandlungsfall treten auf der gleichen zu operierenden Seite sowohl die Eingriffsart Wechsel als auch die Eingriffsart Erstimplantation auf.	as.logical(maximum(# ZUOPSEITE hat Erstimplantation maximum(ARTEINGRIFFHUE %in% c(1,2)) == 1 & # UND ZUOPSEITE hat Wechsel maximum(ARTEINGRIFFHUE %in% c(3,4)) == 1) %group_by% c(TDS_B, ZUOPSEITE))
fn_IstErsteOP_ZUOPSEITE	boolean	OP ist die chronologisch erste OP auf dieser Seite (links bzw. rechts)	minimum(fn_OPZeitpunkt) %group_by% c(TDS_B, ZUOPSEITE) %==% fn_OPZeitpunkt
fn_langeVerweildauer_Hueft	integer	95. Perzentil der postoperativen Verweildauer unter allen Eingriffen bei Patientinnen und Patienten ohne geriatrische Komplexbehandlung. Das Perzentil wird spezifisch für jede Eingriffsart berechnet.	ifelse(ARTEINGRIFFHUE %==% 1, VB\$Perc95poopvwdauer_Art1_Hueft, ifelse(ARTEINGRIFFHUE %==% 2, VB\$Perc95poopvwdauer_Art2_Hueft, ifelse(ARTEINGRIFFHUE %==% 3, VB\$Perc95poopvwdauer_Art3_Hueft, ifelse(ARTEINGRIFFHUE %==% 4, VB\$Perc95poopvwdauer_Art4_Hueft, NA_integer_)))
fn_OPZeitpunkt	datetime	Zeitpunkt der OP (zusammengesetzt aus Datum und Uhrzeit)	as.POSIXct(paste(OPDATUM,

Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach DeQS-RL

HGV-HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
			<pre>format(OPZEIT, "%H:%M:%S")), tz = "Europe/Berlin")</pre>

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org