



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien:  
Plausibilität und Vollzähligkeit nach QSKH-RL

## Herztransplantation

Erfassungsjahr 2019

Stand: 29.04.2020

---

# Impressum

**Thema:**

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach QSKH-RL.  
Herztransplantation. Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2019

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum der Abgabe:**

29.04.2020

**Herausgeber:**

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26 340

Telefax: (030) 58 58 26-999

[verfahrensupport@iqtig.org](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)

<https://www.iqtig.org>

# Inhaltsverzeichnis

850239: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation (Herztransplantation) .....	4
850240: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herztransplantation).....	7
850257: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up .....	10
850258: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up .....	13
850259: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up .....	16
850293: Häufige Angabe eines unbekanntes Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up.....	19
850294: Häufige Angabe eines unbekanntes Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up.....	22
850295: Häufige Angabe eines unbekanntes Überlebensstatus im 3-Jahres-Follow-up.....	25
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation) .....	28
Anhang II: Listen .....	31
Anhang III: Vorberechnungen .....	32
Anhang IV: Funktionen .....	33
Anhang V: Historie der Auffälligkeitskriterien .....	36

## 850239: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herztransplantation)

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
21:B	Wurde während des stationären Aufenthaltes eine Herztransplantation durchgeführt?	M	0 = nein 1 = ja	HTXJN
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	MDS_ZUQSMODUL
MDS: 22:B	Operationen- und Prozedurenschlüssel	K	OPS (amtliche Codes): <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>	MDS_OPESCHLUESSEL

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

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850239
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Die Erweiterung der Statistischen Basisprüfung um Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit zielt darauf ab, dem Problem der Über- und Unterdokumentation in einzelnen Leistungsbereichen zu begegnen. Durch die Integration der Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit in die Statistische Basisprüfung ist es möglich, die Ursachen für Über- und Unterdokumentation systematisch im Rahmen des Strukturierten Dialogs zu eruieren und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Die Kriterien sind gemäß den in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen konstruiert.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	-
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≥ 100,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≥ 100,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation pro Modul zu ermitteln.
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:B
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	<pre># Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze mit  # HTXM:B: HTXJN %==% 1   # MDS:B: ( MDS_ZUQSMODUL %==% "HTXM-TX" &amp; MDS_OPESCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_HTX_OPS )</pre>

<b>Nenner (Formel)</b>	# Anzahl der Fälle für den Zählleistungsbereich HTXM_TX # (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Verwendete Funktionen</b>	-
<b>Verwendete Listen</b>	QSF_HTX_OPS
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## 850240: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herztransplantation)

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▲
21:B	Wurde während des stationären Aufenthaltes eine Herztransplantation durchgeführt?	M	0 = nein 1 = ja	HTXJN
MDS: 1:B	zugehöriges QS-Modul	M	s. Anhang: Modul	MDS_ZUQSMODUL
MDS: 22:B	Operationen- und Prozedurenschlüssel	K	OPS (amtliche Codes): <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>	MDS_OPESCHLUESSEL

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

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850240
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Organisatorische Probleme in den Dokumentationsprozessen einzelner Leistungsbereiche, die eine Überdokumentation bedingen, werden durch die in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen nicht erfasst.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Leistungsbereiche führen zur Überdokumentation.</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	-
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≤ 110,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 110,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl der durch den QS-Filter ausgelösten Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Überdokumentation pro Modul zu ermitteln.
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:B
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	<pre># Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze mit  # HTXM:B: HTXJN %==% 1   # MDS:B: ( MDS_ZUQSMODUL %==% "HTXM-TX" &amp; MDS_OPESCHLUESSEL %any_like% LST\$QSF_HTX_OPS )</pre>
<b>Nenner (Formel)</b>	<pre># Anzahl der Fälle für den Zählleistungsbereich HTXM_TX # (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)</pre>
<b>Verwendete Funktionen</b>	-
<b>Verwendete Listen</b>	QSF_HTX_OPS



<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar
--	--------------

# 850257: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
83:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
100:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

\* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850257
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>-</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Herztransplantation (HTXM-TX).
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≥ 95,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≥ 95,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2019 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>Der 1-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis zwei Monate nach OP-Datum + 1 Jahr.</p> <p>Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Dokumentation.</p> <p>Indexeingriffe, die aufgrund der Verschiebung der betrachteten Grundgesamtheit bereits im vergangenen Jahr in diesem AK betrachtet wurden, werden dieses Jahr in der Grundgesamtheit nicht berücksichtigt.</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:P
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>fn_FollowUp1Dokumentiert</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>fn_FU1JFaelligInAJ &amp; fn_IstLetzteTransplantation &amp; !fn_TodInHospital&amp; !fn_FU1JinVJenthalten</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AJ</code> <code>fn_DatumFaelligkeitFU1J</code> <code>fn_FollowUp1Dokumentiert</code> <code>fn_FU1JFaelligInAJ</code> <code>fn_FU1JinVJenthalten</code> <code>fn_IstLetzteTransplantation</code> <code>fn_MaxOPDatum</code> <code>fn_MinAbstTageBisTod</code> <code>fn_TodInHospital</code>

	fn_TodInnerhalb1Jahr fn_VJLieferfrist fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## 850258: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
83:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
100:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

\* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850258
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>-</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Herztransplantation (HTXM-TX).
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≥ 95,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≥ 95,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2019 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>Der 2-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 2 Jahre.</p> <p>Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Dokumentation.</p> <p>Indexeingriffe, die aufgrund der Verschiebung der betrachteten Grundgesamtheit bereits im vergangenen Jahr in diesem AK betrachtet wurden, werden dieses Jahr in der Grundgesamtheit nicht berücksichtigt.</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:P
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	fn_FollowUp2Dokumentiert
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_FU2JFaelligInAJ & fn_IstLetzteTransplantation & !fn_TodInnerhalb1Jahr & !fn_FU2JinVJenthaltten
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_DatumFaelligkeitFU2J fn_FollowUp2Dokumentiert fn_FU2JFaelligInAJ fn_FU2JinVJenthaltten fn_IstLetzteTransplantation fn_MaxOPDatum

	fn_MinAbstTageBisTod fn_TodInnerhalb1Jahr fn_TodInnerhalb2Jahr fn_VJLieferfrist fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## 850259: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
83:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
100:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

\* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet



## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850259
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>-</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Herztransplantation (HTXM-TX).
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≥ 95,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≥ 95,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2019 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>Der 3-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 3 Jahre.</p> <p>Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Dokumentation.</p> <p>Indexeingriffe, die aufgrund der Verschiebung der betrachteten Grundgesamtheit bereits im vergangenen Jahr in diesem AK betrachtet wurden, werden dieses Jahr in der Grundgesamtheit nicht berücksichtigt.</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:P
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>fn_FollowUp3Dokumentiert</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>fn_FU3JFaelligInAJ &amp; fn_IstLetzteTransplantation &amp; !fn_TodInnerhalb2Jahr &amp; !fn_FU3JinVJenthaltten</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AJ fn_DatumFaelligkeitFU3J fn_FollowUp3Dokumentiert fn_FU3JFaelligInAJ fn_FU3JinVJenthaltten fn_IstLetzteTransplantation fn_MaxOPDatum</code>

	fn_MinAbstTageBisTod fn_TodInnerhalb2Jahr fn_TodInnerhalb3Jahr fn_VJLieferfrist fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## 850293: Häufige Angabe eines unbekanntes Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
83:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
100:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 15:B	Patient verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

\* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850293
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2011
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>Durch die Angabe eines unbekanntes Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Strukturierter Dialog kann somit umgegangen werden.</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Herztransplantation (HTXM-TX).
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≤ 5,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 5,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten mit unbekanntes Follow-up-Status wird ein Strukturierter Dialog ausgelöst.
<b>Erläuterung zum Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up mit Fälligkeit im Erfassungsjahr 2019</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>Der 1-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis zwei Monate nach OP-Datum + 1-Jahr</p> <p>Indexeingriffe, die aufgrund der Verschiebung der betrachteten Grundgesamtheit bereits im vergangenen Jahr in diesem AK betrachtet wurden, werden dieses Jahr in der Grundgesamtheit nicht berücksichtigt.</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:P
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	FU_FUVERSTORBEN %==% 9
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_FU1JFaelligInAJ & fn_IstLetzteTransplantation & !fn_TodInHospital & fn_FollowUp1Dokumentiert & !fn_FU1JinVJenthaltten
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_DatumFaelligkeitFU1J fn_FollowUp1Dokumentiert fn_FU1JFaelligInAJ fn_FU1JinVJenthaltten fn_IstLetzteTransplantation

	fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_TodInHospital fn_TodInnerhalb1Jahr fn_VJLieferfrist fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## 850294: Häufige Angabe eines unbekanntes Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
83:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
100:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 15:B	Patient verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

\* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850294
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2011
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>Durch die Angabe eines unbekanntes Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Strukturierter Dialog kann somit umgegangen werden.</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Herztransplantation (HTXM-TX).
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≤ 5,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 5,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten mit unbekanntes Follow-up-Status wird ein Strukturierter Dialog ausgelöst.
<b>Erläuterung zum Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up mit Fälligkeit im Erfassungsjahr 2019</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>Der 2-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 2-Jahre</p> <p>Indexeingriffe, die aufgrund der Verschiebung der betrachteten Grundgesamtheit bereits im vergangenen Jahr in diesem AK betrachtet wurden, werden dieses Jahr in der Grundgesamtheit nicht berücksichtigt.</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:P
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	FU_FUVERSTORBEN %==% 9
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_FU2JFaelligInAJ & fn_IstLetzteTransplantation & !fn_TodInnerhalb1Jahr & fn_FollowUp2Dokumentiert & !fn_FU2JinVJenthaltten
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_DatumFaelligkeitFU2J fn_FollowUp2Dokumentiert fn_FU2JFaelligInAJ fn_FU2JinVJenthaltten fn_IstLetzteTransplantation

	fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_TodInnerhalb1Jahr fn_TodInnerhalb2Jahr fn_VJLieferfrist fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar



## 850295: Häufige Angabe eines unbekanntes Überlebensstatus im 3-Jahres-Follow-up

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2019

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
83:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
100:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 15:B	Patient verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

\* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	850295
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2011
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b></p> <p>Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b></p> <p>Durch die Angabe eines unbekanntes Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Strukturierter Dialog kann somit umgangen werden.</p>
<b>Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen</b>	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Herztransplantation (HTXM-TX).
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2019</b>	≤ 5,00 %
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 5,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2019</b>	Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten mit unbekanntes Follow-up-Status wird ein Strukturierter Dialog ausgelöst.
<b>Erläuterung zum Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2019</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up mit Fälligkeit im Erfassungsjahr 2019</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>Der 3-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 3-Jahre</p> <p>Indexeingriffe, die aufgrund der Verschiebung der betrachteten Grundgesamtheit bereits im vergangenen Jahr in diesem AK betrachtet wurden, werden dieses Jahr in der Grundgesamtheit nicht berücksichtigt.</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	HTXM:P
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	-
<b>Zähler (Formel)</b>	FU_FUVERSTORBEN %==% 9
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_FU3JFaelligInAJ & fn_IstLetzteTransplantation & !fn_TodInnerhalb2Jahr & fn_FollowUp3Dokumentiert & !fn_FU3JinVJenthaltten
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_DatumFaelligkeitFU3J fn_FollowUp3Dokumentiert fn_FU3JFaelligInAJ fn_FU3JinVJenthaltten fn_IstLetzteTransplantation

	fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_TodInnerhalb2Jahr fn_TodInnerhalb3Jahr fn_VJLieferfrist fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Schlüssel: EntlGrund	
01	Behandlung regulär beendet
02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
05	Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
06	Verlegung in ein anderes Krankenhaus
07	Tod
08	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
09	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
11	Entlassung in ein Hospiz
13	externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
22	Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
25	Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

<b>Schlüssel: Modul</b>	
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
HCH	Herzchirurgie
HEP	Hüftendoprothesenversorgung
HTXM	Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
KEP	Knieendoprothesenversorgung
LLS	Leberlebendspende
LTX	Lebertransplantation
LUTX	Lungen- und Herz-Lungentransplantation
MRE_HE	Multiresistente Erreger (nur Hessen)
NEO	Neonatologie
NLS	Nierenlebendspende

<b>Schlüssel: Modul</b>	
NNH	Endonasale Nasennebenhöhleneingriffe
PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie
PNTX	Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation
SA_FRUEHREHA_HE	Schlaganfall-Frührehabilitation (nur Hessen)

## Anhang II: Listen

Listenname	Typ	Beschreibung	Werte
QSF_HTX_OPS	OPS	Herztransplantation	5-375.0%, 5-375.1%, 5-375.3%, 5-375.y%

## Anhang III: Vorberechnungen

Vorberechnung	Dimension	Beschreibung	Wert
Auswertungsjahr	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.	2019
MinAbstand1JFU	Gesamt	Mindestabstand für 1-Jahres-Follow-up	335
MinAbstand2JFU	Gesamt	Mindestabstand für 2-Jahres-Follow-up	700
MinAbstand3JFU	Gesamt	Mindestabstand für 3-Jahres-Follow-up	1065
ToleranzFU1J	Gesamt	Zeittoleranz für 1-Jahres-Follow-up-Erhebung in Tagen	60
ToleranzFU2J	Gesamt	Zeittoleranz für 2-Jahres-Follow-up-Erhebung in Tagen	90
ToleranzFU3J	Gesamt	Zeittoleranz für 3-Jahres-Follow-up-Erhebung in Tagen	90



## Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_AJ	integer	Auswertungsjahr	VB\$Auswertungsjahr
fn_DatumFaelligkeitFU1J	date	Fälligkeitsdatum für die 1-Jahres-Follow-up-Erhebung	as.Date(OPDATUM + 365 + VB\$ToleranzFU1J)
fn_DatumFaelligkeitFU2J	date	Fälligkeitsdatum für die 2-Jahres-Follow-up-Erhebung	as.Date(OPDATUM + 730 + VB\$ToleranzFU2J)
fn_DatumFaelligkeitFU3J	date	Fälligkeitsdatum für die 3-Jahres-Follow-up-Erhebung	as.Date(OPDATUM + 1095 + VB\$ToleranzFU3J)
fn_FollowUp1Dokumentiert	boolean	1-Jahres-Follow-up dokumentiert	( FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %>=% VB\$MinAbstand1JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %<=% (VB\$MinAbstand1JFU + 90)) )   fn_TodInnerhalb1Jahr   poopvwdauer %>=% VB\$MinAbstand1JFU
fn_FollowUp2Dokumentiert	boolean	2-Jahres-Follow-up dokumentiert	( FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %>=% VB\$MinAbstand2JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %<=% (VB\$MinAbstand2JFU + 120)) )   fn_TodInnerhalb2Jahr
fn_FollowUp3Dokumentiert	boolean	3-Jahres-Follow-up dokumentiert	( FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %>=% VB\$MinAbstand3JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %<=% (VB\$MinAbstand3JFU + 120)) )   fn_TodInnerhalb3Jahr

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_FU1JFaelligInAJ	boolean	1-Jahres-Follow-up-Erhebung ist fällig im Auswertungsjahr	to_year(fn_DatumFaelligkeitFU1J) %==% fn_AJ
fn_FU1JinVJenthalten	boolean	Der Indexeingriff wurde in 1-Jahres-FU-Indikatoren des Vorjahres berücksichtigt	fn_DatumFaelligkeitFU1J %<=% fn_VJLieferfrist
fn_FU2JFaelligInAJ	boolean	2-Jahres-Follow-up-Erhebung ist fällig im Auswertungsjahr	to_year(fn_DatumFaelligkeitFU2J) %==% fn_AJ
fn_FU2JinVJenthalten	boolean	Der Indexeingriff wurde in 2-Jahres-FU-Indikatoren des Vorjahres berücksichtigt	fn_DatumFaelligkeitFU2J %<=% fn_VJLieferfrist
fn_FU3JFaelligInAJ	boolean	3-Jahres-Follow-up-Erhebung ist fällig im Auswertungsjahr	to_year(fn_DatumFaelligkeitFU3J) %==% fn_AJ
fn_FU3JinVJenthalten	boolean	Der Indexeingriff wurde in 3-Jahres-FU-Indikatoren des Vorjahres berücksichtigt	fn_DatumFaelligkeitFU3J %<=% fn_VJLieferfrist
fn_IstLetzteTransplantation	boolean	Transplantation ist die letzte Transplantation des Patienten	OPDATUM %==% fn_MaxOPDatum
fn_MaxOPDatum	date	Maximum des Operationsdatums gruppiert nach Patient	maximum(OPDATUM) %group_by% TDS_P
fn_MinAbstTageBisTod	integer	Minimum Abstand Tage von der Operation bis zum Tod des Patienten (Feld: abstTodTxDatum; Follow-up) gruppiert nach Transplantation (TDS_T)	minimum(FU_abstTodTxDatum) %group_by% TDS_T
fn_TodInHospital	boolean	Patient ist InHospital verstorben	ENTLGRUND %==% "07"
fn_TodInnerhalb1Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb eines Jahres verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 365
fn_TodInnerhalb2Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb von zwei Jahren verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 730
fn_TodInnerhalb3Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb von drei Jahren verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 1095

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_VJLieferfrist	date	Lieferfrist der Daten zur Auswertung des Vorjahres	<code>as.Date(paste0(fn_AJ, "-02-28"))</code>
fn_ZeitbisTod	integer	Anzahl Tage nach der Transplantation bis der Patient verstorben ist	<code>ifelse(ENTLGRUND ==% "07", poopvwdauer, fn_MinAbstTageBisTod)</code>

## Anhang V: Historie der Auffälligkeitskriterien

### Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2019

Auffälligkeitskriterium		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
850239	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herztransplantation)	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850240	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herztransplantation)	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850257	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit wird angepasst auf Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up bereits im Erfassungsjahr fällig ist, sodass für jede betrachtete Patientin oder jeden betrachteten Patienten das zulässige FU-Zeitfenster bis zur Datenlieferfrist (28.02. des Folgejahres) abgedeckt ist. Die Erhebung des 1-Jahres-Follow-up ist ein Jahr und 60 Tage nach der Transplantation spätestens fällig.“ Somit sind die mit den Rechenregeln des Jahres 2019 neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2018 mit den Ergebnissen für das Jahr 2019 eingeschränkt vergleichbar.
850258	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit wird angepasst auf Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up bereits im Erfassungsjahr fällig ist, sodass für jede betrachtete Patientin oder jeden betrachteten Patienten das zulässige FU-Zeitfenster bis zur Datenlieferfrist (28.02. des Folgejahres) abgedeckt ist. Die Erhebung des 2-Jahres-Follow-up ist zwei Jahre und 90 Tage nach der Transplantation spätestens fällig.“ Somit sind die mit den Rechenregeln des Jahres 2019 neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2018 mit den Ergebnissen für das Jahr 2019 eingeschränkt vergleichbar.
850259	Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit wird angepasst auf Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up bereits im

Auffälligkeitskriterium		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
					Erfassungsjahr fällig ist, sodass für jede betrachtete Patientin oder jeden betrachteten Patienten das zulässige FU-Zeitfenster bis zur Datenlieferfrist (28.02. des Folgejahres) abgedeckt ist. Die Erhebung des 3-Jahres-Follow-up ist drei Jahre und 90 Tage nach der Transplantation spätestens fällig.“ Somit sind die mit den Rechenregeln des Jahres 2019 neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2018 mit den Ergebnissen für das Jahr 2019 eingeschränkt vergleichbar.
850293	Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit wird angepasst auf Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up bereits im Erfassungsjahr fällig ist, sodass für jede betrachtete Patientin oder jeden betrachteten Patienten das zulässige FU-Zeitfenster bis zur Datenlieferfrist (28.02. des Folgejahres) abgedeckt ist. Die Erhebung des 1-Jahres-Follow-up ist ein Jahr und 60 Tage nach der Transplantation spätestens fällig.“ Somit sind die mit den Rechenregeln des Jahres 2019 neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2018 mit den Ergebnissen für das Jahr 2019 eingeschränkt vergleichbar.
850294	Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit wird angepasst auf Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up bereits im Erfassungsjahr fällig ist, sodass für jede betrachtete Patientin oder jeden betrachteten Patienten das zulässige FU-Zeitfenster bis zur Datenlieferfrist (28.02. des Folgejahres) abgedeckt ist. Die Erhebung des 2-Jahres-Follow-up ist zwei Jahre und 90 Tage nach der Transplantation spätestens fällig.“ Somit sind die mit den Rechenregeln des Jahres 2019 neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2018 mit den Ergebnissen für das Jahr 2019 eingeschränkt vergleichbar.
850295	Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 3-Jahres-Follow-up	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit wird angepasst auf Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up bereits im Erfassungsjahr fällig ist, sodass für jede betrachtete Patientin oder jeden betrachteten Patienten das zulässige FU-Zeitfenster bis zur Datenlieferfrist (28.02. des Folgejahres) abgedeckt ist. Die Erhebung des 3-Jahres-Follow-up ist drei

Auffälligkeitskriterium		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
					Jahre und 90 Tage nach der Transplantation spätestens fällig.“ Somit sind die mit den Rechenregeln des Jahres 2019 neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2018 mit den Ergebnissen für das Jahr 2019 eingeschränkt vergleichbar.

**2018 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien: keine**