



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

# **Prüfung und Bewertung der Indikatoren der esQS hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung**

Bericht zum Erfassungsjahr 2015

Erstellt im Auftrag des  
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 22. März 2016

---

# Impressum

**Thema:**

Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung (esQS) hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung. Bericht zum Erfassungsjahr 2015

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum der Abgabe:**

22. März 2016

**Herausgeber:**

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0  
Telefax: (030) 58 58 26-999

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

<http://www.iqtig.org>

# Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis.....	5
1 Hintergrund .....	6
2 Methodik der Durchführung .....	7
2.1 Befragung der Experten .....	7
2.1.1 Bewertung erstmals geprüfter Qualitätsindikatoren.....	7
2.1.2 Bewertung erneut geprüfter Qualitätsindikatoren.....	10
2.2 Statistische Prüfung .....	13
2.3 Abschließende Bewertung .....	14
2.3.1 Vorgehen bei der abschließenden Bewertung der erstmals zu prüfenden Qualitätsindikatoren .....	14
2.3.2 Vorgehen bei der abschließenden Bewertung der erneut zu prüfenden Qualitätsindikatoren .....	15
3 Ergebnisse .....	16
3.1 Befragungsergebnisse .....	17
3.2 Statistische Prüfung .....	19
3.3 Abschließende Bewertung .....	20
4 Fazit .....	25

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Dimensionen des Bewertungsbogens für erstmals geprüfte Indikatoren .....	7
Tabelle 2: Dimensionen des Bewertungsbogens für erneut geprüfte Indikatoren .....	10
Tabelle 3: Bewertungsschema erstmals geprüfter Qualitätsindikatoren .....	15
Tabelle 4: Bewertungsschema erneut geprüfter Qualitätsindikatoren .....	15
Tabelle 5: Ausgewertete Qualitätsindikatoren im Erfassungsjahr 2015.....	17
Tabelle 6: Übersicht Fragebogenrücklauf BFG-Befragung .....	18
Tabelle 7: Abschließende Bewertung der im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren und Vergleich mit den Ergebnissen der QI-Prüfung 2014, 2013, 2012 sowie der QI-Schnellprüfung 2011.....	21
Tabelle 8: Ergebnisse der Empfehlungen nach QS-Verfahren .....	22

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Beispiel des Fragebogaufbaus für die Bewertung erstmals geprüfter Qualitätsindikatoren .....	9
Abbildung 2: Beispiel des Fragebogaufbaus für die Bewertung erneut geprüfter Qualitätsindikatoren .....	12
Abbildung 3: Bewertung der Ergebnisse der statistischen Prüfung für die im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren .....	20
Abbildung 4: Abschließende Bewertung der im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren (Erläuterung der Kategorien siehe unter Tabelle 7) .....	21

# 1 Hintergrund

Gemäß § 136 b Abs. 1 Nr. 3 i. V. m. Abs. 6 SGB V sind die Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, jährlich anhand von Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen und zu veröffentlichen. Neben Informationen zu Struktur- und Leistungsdaten des jeweiligen Krankenhauses sind im Berichtsteil C-1.2 Ergebnisse von Qualitätsindikatoren aus der externen stationären Qualitätssicherung zu publizieren.

## **Beauftragung der QI-Prüfung**

Das IQTIG hat den Auftrag, vorab zu prüfen, ob die Qualitätsindikatoren zur Publikation geeignet sind. Im vorliegenden Bericht werden die Vorgehensweise sowie die Ergebnisse der Prüfung und Bewertung der Indikatoren des Erfassungsjahres 2015 zusammenfassend dargestellt. In den beigefügten Anhängen sind Detailergebnisse zu den einzelnen Indikatoren (Anhänge 1 und 2) sowie eine Übersicht über die Bewertung aller im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren enthalten (Anhang 3). Die Methodik dieser Prüfung wird für den vorliegenden Bericht aus der Praxis der Vorjahre übernommen. Gegebenenfalls soll diese zukünftig weiterentwickelt werden.

## 2 Methodik der Durchführung

Die Prüfung der Qualitätsindikatoren hinsichtlich ihrer Eignung zur öffentlichen Berichterstattung erfolgte für alle Indikatoren, die im Erfassungsjahr 2014 erstmals ausgewertet wurden sowie für alle Qualitätsindikatoren, die bei der QI-Prüfung 2014 als nicht veröffentlichungspflichtig eingestuft, seither jedoch überarbeitet wurden. Grundlage dieser Prüfung bilden:

1. eine Befragung von Experten (jeweilige Bundesfachgruppenmitglieder sowie bei den indirekten Verfahren zusätzlich die 17 Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung)
2. eine statistische Prüfung

Da Indikatoren grundsätzlich erst ab dem zweiten Erfassungsjahr zur Veröffentlichung empfohlen werden, wurden Indikatoren, die im Erfassungsjahr 2015 erstmals ausgewertet wurden, nicht geprüft.

Die einzelnen Elemente der Prüfung werden im Folgenden kurz beschrieben.

### 2.1 Befragung der Experten

Bezogen auf die Expertenbefragung ist zwischen der Methodik der Befragung für erstmals geprüfte (neue) Qualitätsindikatoren und für Qualitätsindikatoren, die erneut geprüft wurden, zu unterscheiden.

#### 2.1.1 Bewertung erstmals geprüfter Qualitätsindikatoren

In einer anonymen Befragung wurden alle Qualitätsindikatoren, für die eine Bewertung im Rahmen der QI-(Schnell-)Prüfungen aus den Jahren 2011 bis 2014 noch nicht erfolgte, hinsichtlich ihrer Eignung zur einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung beurteilt. Befragt wurden hierfür die Mitglieder der Bundesfachgruppen (BFG), die jeweils die betroffenen Qualitätsindikatoren ihres QS-Verfahrens beurteilten, sowie zu den indirekten Verfahren auch die 17 Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung (LQS), die jeweils alle betroffenen Qualitätsindikatoren der entsprechenden QS-Verfahren beurteilten.

Die Bewertung der Indikatoren erfolgte in neun Dimensionen (siehe Tabelle 1) jeweils auf einer 9-stufigen Skala (1 = schlechteste Bewertung, 9 = beste Bewertung).

Tabelle 1: Dimensionen des Bewertungsbogens für erstmals geprüfte Indikatoren

Kurzform	Frage im Wortlaut	Antwortvorgaben
Relevanz	Ist der Indikator für die Versorgungsqualität im Leistungsbereich relevant?	1 = überhaupt nicht relevant 9 = sehr relevant
Verständlichkeit	Ist der Indikator auch für die interessierte Öffentlichkeit/Laien verständlich und interpretierbar?	1 = nein, gar nicht 9 = ja, sehr gut


Kurzform	Frage im Wortlaut	Antwortvorgaben
Beeinflussbarkeit	Ist das Ergebnis des Indikators durch den betreffenden Leistungserbringer beeinflussbar?	1 = nein, gar nicht 9 = ja, sehr gut
Risikoadjustierung	Werden Einflussgrößen für eine Risikoadjustierung, wenn erforderlich, angemessen berücksichtigt?	1 = nein, sehr schlecht oder gar nicht berücksichtigt 9 = ja, sehr gut berücksichtigt 11 = nicht erforderlich
Fehlsteuerung	Besteht das Risiko für eine Fehlsteuerung bei einer einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung?	1 = ja, ganz erheblich 9 = nein, gar nicht
Validität	Wie hoch schätzen Sie die Validität der erhobenen Daten ein (d. h. misst die Kennzahl das, was tatsächlich gemessen werden soll)?	1 = sehr geringe Validität 9 = sehr hohe Validität
Dokumentationsqualität	Wie hoch schätzen Sie die Dokumentationsqualität ein, mit der die Daten für diesen Indikator in den Einrichtungen in der beabsichtigten Weise erhoben und dokumentiert werden?	1 = sehr gering 9 = sehr hoch
Referenzwert	Wie schätzen Sie den aktuellen Referenzwert des Indikators ein?	1 = überhaupt nicht sinnvoll 9 = sehr sinnvoll
Gesamtbewertung	Ist der Indikator für eine einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung geeignet?	1 = überhaupt nicht geeignet 9 = sehr geeignet

Den Bewertungsbögen war zusätzlich jeweils eine Beschreibung des Indikators beigelegt. Des Weiteren erhielten die Befragten einen Anhang mit Erläuterungen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Indikatoren (Rationale), dessen Inhalte automatisiert aus den Indikatorenbeschreibungen für das Jahr 2014 übertragen wurden. Abbildung 1 zeigt exemplarisch den Aufbau des Fragebogens.

In einem weiteren Schritt wurde geprüft, inwieweit sich die in der Indikatorenbeschreibung 2014 gefundenen Angaben auch in der aktuellen Indikatorenbeschreibung 2015 wiederfinden. Lagen Änderungen vor, wurde vom IQTIG eingestuft, ob sich die Änderung relevant auf die Beurteilung zur Veröffentlichungsfähigkeit der Indikatoren auswirkt bzw. ob Änderungen am Indikator so ausgeprägt sind, dass erst die neue Datenlage abgewartet und bewertet werden muss, bevor der Indikator veröffentlicht werden kann.



Indikatorenbewertung zur einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung  
Herzschrittmacher-Implantation



### Bewertung der Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung

Indikator-Nr.	Code Modul/Verfahren	Nr.
52128	09n1-HSM-IMPL	1

**Bewertung des Indikators. Bitte innerhalb des Kästchens deutlich ankreuzen. Bitte nur ein Kreuz pro Frage.**

<b>Relevanz</b> Ist der Indikator für die Versorgungsqualität im Leistungsbereich relevant?	1 = überhaupt nicht relevant 9 = sehr relevant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Verständlichkeit für Laien</b> Ist der Indikator auch für die interessierte Öffentlichkeit/Laien verständlich und interpretierbar?	1 = nein, gar nicht 9 = ja, sehr gut <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer</b> Ist das Ergebnis des Indikators durch den betreffenden Leistungserbringer beeinflussbar?	1 = nein, gar nicht 9 = ja, sehr gut <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Risikoadjustierung</b> Werden Einflussgrößen für eine Risikoadjustierung, wenn erforderlich, angemessen berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> nicht erforderlich <u>oder</u> 1 = nein, sehr schlecht oder gar nicht berücksichtigt 9 = ja, sehr gut berücksichtigt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Risiko der Fehlsteuerung</b> Besteht das Risiko für eine Fehlsteuerung bei einer einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung?	1 = ja, ganz erheblich 9 = nein, gar nicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Validität</b> Wie hoch schätzen Sie die Validität der erhobenen Daten ein (d.h. misst die Kennzahl das, was tatsächlich gemessen werden soll)?	1 = sehr geringe Validität 9 = sehr hohe Validität <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Dokumentationsqualität</b> Wie hoch schätzen sie die Dokumentationsqualität ein, mit der die Daten für diesen Indikator in den Einrichtungen in der beabsichtigten Weise erhoben und dokumentiert werden?	1 = sehr gering 9 = sehr hoch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Referenzwert</b> Wie schätzen Sie den aktuellen Referenzwert des Indikators ein?	1 = überhaupt nicht sinnvoll 9 = sehr sinnvoll <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar
<b>Gesamtbewertung</b> Ist der Indikator für eine einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung geeignet?	1 = überhaupt nicht geeignet 9 = sehr geeignet <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Nicht beurteilbar

Abbildung 1: Beispiel des Fragebogensaufbaus für die Bewertung erstmals geprüfter Qualitätsindikatoren

## Zeitlicher Ablauf der Befragung

Der Versand der Fragebögen erfolgte zwischen dem 15. September und dem 7. Oktober 2015 durch das AQUA-Institut. Zusammen mit dem Fragebogen, der Indikatorenbeschreibung und dem Anhang erhielten die Befragten einen an das AQUA-Institut adressierten Freiumschlag zur Rücksendung.

## Auswertung der Ergebnisse

Die Erfassung der Fragebögen erfolgte durch das AQUA-Institut per Scanner und Datenerfassungssoftware. Die erfassten Daten wurden im Anschluss an das IQTIG übermittelt, wo die Daten validiert wurden. Die Berechnungen wurden mit SPSS 23.0.0 ebenfalls vom IQTIG durchgeführt. Als Richtwert für die Bewertung der Befragungsergebnisse wurden die arithmetischen Mittel der 9 Fragebogendimensionen gebildet und wie folgt bewertet:

Lag der Mittelwert

- bei  $\leq 5,0$ , wurde das Ergebnis als „schlecht“ eingestuft,
- bei 5,1 bis 6,0 als „mäßig“,
- zwischen 6,1 und 7,0 als „gut“ und
- darüber als „sehr gut“.

Die einzelnen Werte für die verschiedenen Indikatoren sind in Anhang 2 ausgewiesen.

### 2.1.2 Bewertung erneut geprüfter Qualitätsindikatoren

Ebenfalls in einer anonymen Befragung wurden zudem alle Qualitätsindikatoren, die im Rahmen der QI-Prüfung im Jahr 2014 als ungeeignet für die verpflichtende Veröffentlichung eingestuft wurden, hinsichtlich ihrer Eignung zur einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung beurteilt. Dabei wurden jedoch nur Qualitätsindikatoren, die seit der QI-Prüfung im Jahr 2014 überarbeitet wurden, erneut geprüft. Für alle übrigen Qualitätsindikatoren wurden die Ergebnisse der QI-Prüfung 2014 übernommen. Für die Bewertung dieser Indikatoren wurden die Mitglieder der jeweiligen BFG und für die Indikatoren der indirekten Leistungsbereiche auch die 17 LQS befragt.

Tabelle 2: Dimensionen des Bewertungsbogens für erneut geprüfte Indikatoren

Kurzform	Frage im Wortlaut	Antwortvorgaben
Eignung für die öffentliche Berichterstattung	Eignet sich der Indikator für eine einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ja, uneingeschränkt</li> <li>▪ ja, eingeschränkt</li> <li>▪ nein</li> </ul>

Kurzform	Frage im Wortlaut	Antwortvorgaben
Weiterentwicklung des Indikators	Was müsste am Indikator geändert werden, damit er veröffentlichungsfähig wird? 1. Risikoadjustierung einführen/verbessern 2. Erhebung von Follow-up-Daten 3. Wording/Bezeichnung des Qualitätsindikators 4. Einführung eines Qualitätsindex 5. Sonstiges	Checkbox pro Vorschlag
	Welche sonstigen Änderungen?	Freitext
Beibehaltung des Qualitätsindikators	Sollte der Qualitätsindikator beibehalten werden?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ja</li> <li>▪ nein</li> </ul>
Gründe für die Erhebung des Qualitätsindikators	Gibt es neben der öffentlichen Berichterstattung einen Grund, den Indikator weiter zu erheben?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indikator ist für das interne Qualitätsmanagement wichtig</li> <li>▪ Sonstige Gründe</li> </ul>
	Welche sonstigen Gründe?	Freitext

Den Bewertungsbögen war zusätzlich jeweils eine Beschreibung des Indikators beigelegt. Des Weiteren erhielten die Befragten einen Anhang mit Erläuterungen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Indikatoren (Rationale), dessen Inhalte automatisiert aus den Indikatorenbeschreibungen für das Jahr 2014 übertragen wurden. Abbildung 2 zeigt exemplarisch den Aufbau des Fragebogens.

In einem weiteren Schritt wurde geprüft, inwieweit sich die in der Indikatorenbeschreibung 2014 gefundenen Angaben in der aktuellen Indikatorenbeschreibung 2015 wiederfinden. Lagen Änderungen vor, erfolgte innerhalb des IQTIG eine Einstufung, ob sich die Änderung relevant auf die Beurteilung zur Veröffentlichungsfähigkeit der Indikatoren auswirkt bzw. ob Änderungen am Indikator so ausgeprägt sind, dass erst die neue Datenlage abgewartet und bewertet werden muss, bevor der Indikator veröffentlicht werden kann.


Indikatorenbewertung zur einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung Hüftgelenknahe Femurfraktur		
<b>Erneute Bewertung zur Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung</b>		
Indikator-Nr.	Code Modul/Verfahren	Nr.
2272	17n1-HÜFT-FRAK	1
Bitte innerhalb des Kästchens deutlich ankreuzen. Freitext bitte innerhalb des fett umrandeten Kästchens platzieren.		
Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung Eignet sich der Indikator für eine einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung?	<input type="checkbox"/> ja, uneingeschränkt <input type="checkbox"/> ja, eingeschränkt <input type="checkbox"/> nein	
<b>Falls EINGESCHRÄNKT VERÖFFENTLICHUNGSFÄHIG:</b>		
Weiterentwicklung des Indikators Was müsste am Qualitätsindikator geändert werden, damit er veröffentlichungsfähig wird? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Risikoadjustierung einführen/ verbessern <input type="checkbox"/> Erhebung von Follow-Up-Daten <input type="checkbox"/> Wording/ Bezeichnung des Qualitätsindikators <input type="checkbox"/> Einführung eines Qualitätsindex <input type="checkbox"/> Sonstiges	Welche sonstigen Änderungen?
<b>Falls NICHT VERÖFFENTLICHUNGSFÄHIG:</b>		
Beibehaltung der Erhebung des Qualitätsindikators Sollte der Qualitätsindikator beibehalten werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Falls JA:</b>		
Gründe für die Erhebung des Qualitätsindikators Gibt es neben der öffentlichen Berichterstattung einen Grund den Indikator weiter zu erheben? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Indikator ist für das interne Qualitätsmanagement wichtig <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe	Welche sonstigen Gründe?

Abbildung 2: Beispiel des Fragebogaufbaus für die Bewertung erneut geprüfter Qualitätsindikatoren

## **Zeitlicher Ablauf der Befragung**

Der Versand der Unterlagen erfolgte zwischen dem 15. September und dem 7. Oktober 2015 durch das AQUA-Institut. Zusammen mit dem Fragebogen und der Anhang erhielten die Befragten einen an das AQUA-Institut adressierten Freiumschlag zur Rücksendung.

## **Auswertung der Ergebnisse**

Die Erfassung der Fragebögen erfolgte durch das AQUA-Institut per Scanner und Datenerfassungssoftware. Die erfassten Daten wurden im Anschluss an das IQTIG übermittelt, wo die Daten validiert wurden. Die Berechnungen zur Auswertung der Ergebnisse wurden mit SPSS 23.0.0 ebenfalls vom IQTIG durchgeführt. Als Richtwert für die Bewertung der Befragungsergebnisse wurde dabei die Fragebogendimension „Eignung zur öffentlichen Berichterstattung“ genutzt und wie folgt bewertet: Beantworteten über 50 % der Befragten diesen Aspekt mit „ja, uneingeschränkt“ wurde der Indikator zur verpflichtenden Veröffentlichung empfohlen. Die einzelnen Werte für die verschiedenen Indikatoren sind in Anhang 2 ausgewiesen.

## **2.2 Statistische Prüfung**

Die statistische Prüfung der Qualitätsindikatoren stellt Kennwerte für die Unterscheidungsfähigkeit (Diskriminationsfähigkeit) zur Verfügung. Diese Werte, die in Anhang 2 ausgewiesen werden, gingen in die abschließende Beurteilung der Eignung für die öffentliche Berichterstattung ein.

Für jeden Qualitätsindikator berechnete das AQUA-Institut ein Maß der Unterscheidungsfähigkeit. Ziel war es, die Verdopplung des Werts eines Qualitätsindikators gegenüber dem Bundesdurchschnitt (z. B. 0,4 für eine Klinik gegenüber 0,2 im Bundesdurchschnitt) bei einem Signifikanzniveau von 95 %, einem Beta-Fehler von 20 % und einem einseitigen Test zu erkennen. Für diese Konstellation wurde die minimal benötigte Fallzahl berechnet. Anschließend wurde die Anzahl der Einrichtungen ermittelt, welche die minimal benötigte Fallzahl erreichten.

- Wies kein Krankenhaus die Fallzahl auf, wurde die Diskriminationsfähigkeit als „schwach“ eingestuft.
- Erreichten bis zu 10 % der Kliniken die minimal benötigte Fallzahl, wurde die Diskriminationsfähigkeit als „mäßig“ eingestuft.
- Erbrachten mehr als 10 % der Kliniken die minimal benötigte Fallzahl, wurde von einer „guten“ Diskriminationsfähigkeit ausgegangen.

Für risikoadjustierte Qualitätsindikatoren wurde bei der Ermittlung der Diskriminationsfähigkeit auf die zugrunde liegenden nicht adjustierten Raten zurückgegriffen.

Die statistischen Berechnungen wurden auf Basis der Daten des Jahres 2014 mit der entsprechenden Qualitätsindikatorbeschreibung (Rechenregeln und Spezifikation) des Jahres 2014 durchgeführt.

## 2.3 Abschließende Bewertung

Nachdem die Ergebnisse der Befragung der BFG-Mitglieder und der LQS sowie der statistischen Prüfung der Indikatoren aufgearbeitet waren, wurde – auch unter Berücksichtigung von Informationen und Diskussionen aus dem aktuellen Erfassungsjahr – eine Empfehlung hinsichtlich der öffentlichen Berichterstattung erarbeitet.

Letztendlich wurden die Qualitätsindikatoren in vier Kategorien eingestuft:

- **Kategorie 1:** Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen
- **Kategorie 2:** Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen, Erläuterung und/oder leichte Anpassung notwendig
- **Kategorie 3:** Veröffentlichung zum jetzigen Zeitpunkt nicht empfohlen, ggf. nach Überarbeitung erneut prüfen
- **Kategorie 4:** Veröffentlichung nicht empfohlen

### 2.3.1 Vorgehen bei der abschließenden Bewertung der erstmals zu prüfenden Qualitätsindikatoren

Bei der Einstufung der erstmals geprüften Indikatoren wurde folgendermaßen vorgegangen: In einem Punktesystem erhielten

- die statistisch als „schwach“ kategorisierten Indikatoren drei Punkte,
- als „mäßig“ eingestufte Indikatoren zwei Punkte und
- die als „gut“ eingestuften Indikatoren einen Punkt.

Analog wurden die Ergebnisse der Expertenbefragung zwischen einem und vier Punkten bewertet. Dabei wurde

- mit „sehr gut“ bewerteten Indikatoren ein Punkt zugeordnet,
- mit „gut“ bewertete Indikatoren erhielten zwei Punkte,
- als „mäßig“ bewertete Indikatoren erhielten drei Punkte und
- als „schlecht“ bewertete Indikatoren erhielten vier Punkte.

Anschließend wurde die Summe der beiden Indexwerte gebildet. Auf dieser Basis wurden die Indikatoren den vier Kategorien der Veröffentlichungsempfehlungen zugeordnet:

- Indikatoren mit 2 Punkten wurden in die Kategorie 1 aufgenommen.
- Indikatoren mit 3 Punkten wurden entweder in Kategorie 1 aufgenommen oder Kategorie 2 zugeordnet.
- Indikatoren mit 4 Punkten wurden in Kategorie 2 aufgenommen.
- Indikatoren mit 5 Punkten wurden entweder in Kategorie 2 aufgenommen oder Kategorie 3 zugeordnet.
- Indikatoren mit 6 Punkten wurden in Kategorie 3 aufgenommen.
- Indikatoren mit 7 Punkten wurden in Kategorie 4 aufgenommen.

In Grenzfällen (3 Punkte oder 5 Punkte) wurden die betreffenden Indikatoren innerhalb des IQTIG und unter Einbeziehung der jeweiligen QS-Verfahrensmanager diskutiert und letztlich einer Kategorie zugeordnet.

Tabelle 3: Bewertungsschema erstmals geprüfter Qualitätsindikatoren

		Bewertung der Expertenbefragung			
		sehr gut	gut	mäßig	schlecht
Bewertung der statistischen Prüfung	gut	2 Punkte = Kategorie 1	3 Punkte = Kategorie 1 oder 2	4 Punkte = Kategorie 2	5 Punkte = Kategorie 2 oder 3
	mäßig	3 Punkte = Kategorie 1 oder 2	4 Punkte = Kategorie 2	5 Punkte = Kategorie 2 oder 3	6 Punkte = Kategorie 3
	schwach	4 Punkte = Kategorie 2	5 Punkte = Kategorie 2 oder 3	6 Punkte = Kategorie 3	7 Punkte = Kategorie 4

### 2.3.2 Vorgehen bei der abschließenden Bewertung der erneut zu prüfenden Qualitätsindikatoren

Bei der Einstufung der erneut geprüften Indikatoren wurde folgendermaßen vorgegangen: In erster Linie wurde das Ergebnis zu der Frage nach der „Eignung zur öffentlichen Berichterstattung“ betrachtet. Beantworteten mehr als 50 % der befragten Experten diese Frage mit „ja, uneingeschränkt“, wurden die Qualitätsindikatoren der Kategorie 1 zugeteilt und somit zur verpflichtenden Veröffentlichung empfohlen. Beantworteten nur 50 % oder weniger diese Frage mit „ja, uneingeschränkt“, wurde zusätzlich das Ergebnis der statistischen Prüfung betrachtet. Eine statistisch „gute“ oder „mäßige“ Beurteilung führt zu einer Einteilung in die Kategorie 3, eine „schwache“ Beurteilung zu einer Einteilung in die Kategorie 4.

Tabelle 4: Bewertungsschema erneut geprüfter Qualitätsindikatoren

		Bewertung der Expertenbefragung	
		„ja, uneingeschränkt“ > 50 %	„ja, uneingeschränkt“ ≤ 50 %
Bewertung der statistischen Prüfung	gut	1	3
	mäßig	1	3
	schwach	1	4

### 3 Ergebnisse

Für das Erfassungsjahr 2015 wurden insgesamt 351 Qualitätsindikatoren ausgewertet, von denen im Rahmen der vorliegenden Prüfung und Bewertung 37 Indikatoren hinsichtlich ihrer Eignung zur öffentlichen Berichterstattung geprüft wurden. 8 dieser Indikatoren waren für das Erfassungsjahr 2014 nicht verpflichtend zu veröffentlichen und wurden daher 2015 erneut geprüft. 29 Qualitätsindikatoren, die im Erfassungsjahr 2014 neu hinzugekommen sind und somit frühestens für das Erfassungsjahr 2015 zu Veröffentlichung empfohlen werden, wurden in der aktuellen Prüfung erstmals geprüft.

Für 249 Qualitätsindikatoren wurde die Bewertung der QI-Prüfung 2014 übernommen, da diese Indikatoren seither unverändert bestehen.

Nicht geprüft wurden die 63 Qualitätsindikatoren, die für das Erfassungsjahr 2015 erstmals angewendet wurden. Wie bereits erwähnt werden Indikatoren frühestens ab dem zweiten Erfassungsjahr zur Veröffentlichung empfohlen. Aus diesem Grund wurden diese 63 Indikatoren im Rahmen des aktuellen Berichts nicht geprüft. Dies betrifft u.a. alle Indikatoren der orthopädisch-unfallchirurgischen QS-Verfahren, da mit dem Erfassungsjahr 2015 eine umfassende Überarbeitung und Umstellung dieser QS-Verfahren umgesetzt wurde. Die bis dahin in den endoprothetischen QS-Verfahren (Knie und Hüfte) getrennt betrachteten Erstimplantationen und Wechsel, werden seitdem jeweils gemeinsam in den QS-Verfahren *Hüftendoprothesenversorgung* bzw. *Knieendoprothesenversorgung* erfasst. Des Weiteren wurde das QS-Verfahren *Hüftgelenknahe Femurfraktur* umbenannt in *Hüftgelenknahe Femurfraktur bei osteosynthetischer Versorgung*. Die endoprothetisch versorgten Femurfrakturen, die in dem alten QS-Verfahren ca. 50 % der Fälle ausmachten, werden jetzt im QS-Verfahren *Hüftendoprothesenversorgung* betrachtet. Insbesondere die Veränderung der betrachteten Grundgesamtheiten ist in allen orthopädisch-unfallchirurgischen QS-Verfahren so grundlegend, dass eine Veröffentlichung der Indikatoren für das erste Erfassungsjahr nicht empfohlen wird.

Zwei Indikatoren des QS-Verfahrens *Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)* („Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie“ [QI-ID 416] und „Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI“ [QI-ID 417]) werden – ohne erneute Prüfung und anders als in der QI-Prüfung 2014 – aufgrund einer besonderen Regelung zur Veröffentlichung empfohlen. Die bereits seit 2012 bestehende Veröffentlichungspflicht wurde für diese Indikatoren für das Erfassungsjahr 2014 ausgesetzt, da die auf ihnen aufbauenden risikoadjustierten Indikatoren (QI-ID 52341 und 52342) überarbeitet wurden und somit nicht veröffentlichungspflichtig waren. Eine Veröffentlichung der nicht adjustierten Rate ohne die dazugehörige risikoadjustierte Rate wurde nicht empfohlen, weshalb auch die oben genannten Indikatoren der nicht-adjustierten Rate (QI-ID 416 und 417) nicht veröffentlichungspflichtig waren. In der QI-Prüfung 2015 werden nun diese risikoadjustierten Indikatoren (QI-ID 52341 und 52342) zur Veröffentlichung empfohlen, sodass die zu ihnen gehörenden nicht adjustierten Varianten (QI-ID 416 und 417) auch wieder publizierbar sind.



Insgesamt liegt somit für 288 der für das Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren eine Bewertung der Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung vor (vgl. Anhang 3).

Tabelle 5: Ausgewertete Qualitätsindikatoren im Erfassungsjahr 2015

	Anzahl der Qualitätsindikatoren	Anteil (%)
<b>Anzahl Gesamt</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>
▪ davon in QI-Prüfung 2014 bewertet, seither unverändert bestehend und daher nicht erneut geprüft und bewertet	249	70,9
▪ davon erstmals im Erfassungsjahr 2015 angewendet und daher nicht geprüft und bewertet	63	17,9
▪ davon nicht erneut geprüft, aber im Vergleich zur QI-Prüfung 2014 anders bewertet (QI-ID 416/417)	2	0,6
▪ davon in der QI-Prüfung 2015 geprüft und bewertet	37	10,5
▫ davon für das Erfassungsjahr 2014 nicht veröffentlichungspflichtig, seither überarbeitet und daher erneut geprüft und bewertet	8	2,3
▫ davon erstmals im Erfassungsjahr 2014 angewendet und daher erstmals geprüft und bewertet	29	8,3

### 3.1 Befragungsergebnisse

Tabelle 6 gibt einen Überblick über die Rücklaufquote der Befragung, gegliedert nach einzelnen QS-Verfahren. Insgesamt wurde eine Rücklaufquote von 62,8 % erzielt. Bei den einzelnen QS-Verfahren reichten die Rücklaufquoten von 51,6 % bis zu 68,8 %.

Zu beachten ist, dass versendete Fragebögen nicht von allen Befragten vollständig zurückgeschickt wurden. Aus diesem Grund kann sich die Anzahl der Bewertungen zu den einzelnen Indikatoren innerhalb eines QS-Verfahrens unterscheiden. Für die in Tabelle 6 dargestellte Auswertung wurden nicht zurückgesendete Teile der Fragebögen als nicht beantwortet gewertet. Der Fragebogenrücklauf je Indikator kann dem Anhang 2 entnommen werden.

In diesem Zusammenhang ist außerdem zu beachten, dass die teilweise Nichtbeantwortung von Fragen zu einer Verzerrung des Gesamtergebnisses führen kann (non-response bias). Eine Non-Responder-Analyse war im Rahmen des hier vorliegenden Auftrags jedoch nicht möglich.

Tabelle 6: Übersicht Fragebogenrücklauf BFG-Befragung

QS-Verfahren	Fachgruppe	Versendete Fragebögen	Rücklauf	Rücklauf-Quote (%)
Herzschriltmacher-Implantation	Herzschriltmacher	32	21	65,6
Herzschriltmacher-Aggregatwechsel	Herzschriltmacher	32	22	68,8
Herzschriltmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	Herzschriltmacher	32	22	68,8
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	Herzschriltmacher	32	22	68,8
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	Herzschriltmacher	32	22	68,8
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/ Systemwechsel/ Explantation	Herzschriltmacher	32	22	68,8
Karotis-Revaskularisation	Gefäßchirurgie	29	18	62,1
Cholezystektomie	Viszeralchirurgie	-	-	-
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	Gynäkologie	31	18	58,1
Geburtshilfe	Perinatalmedizin	34	21	61,8
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Orthopädie und Unfallchirurgie	-	-	-
Hüftendoprothesenversorgung	Orthopädie und Unfallchirurgie	-	-	-
Knieendoprothesenversorgung	Orthopädie und Unfallchirurgie	-	-	-
Mammachirurgie	Mammachirurgie	35	24	68,6
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Kardiologie	33	20	60,6
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Pflege	31	16	51,6

QS-Verfahren	Fachgruppe	Versendete Fragebögen	Rücklauf	Rücklauf-Quote (%)
Aortenklappenchirurgie, isoliert	Herzchirurgie	-	-	-
Koronarchirurgie, isoliert	Herzchirurgie	-	-	-
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Herzchirurgie	-	-	-
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	Herz- und Lungentransplantation	-	-	-
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	Herz- und Lungentransplantation	-	-	-
Leberlebendspende	Lebertransplantation	-	-	-
Lebertransplantation	Lebertransplantation	-	-	-
Neonatalogie	Perinatalmedizin	34	21	61,8
Nierenlebendspende	Pankreas- und Nierentransplantation	15	9	60,0
Nierentransplantation	Pankreas- und Nierentransplantation	-	-	-
Ambulant erworbene Pneumonie	Pneumonie	-	-	-
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	Pankreas- und Nierentransplantation	-	-	-
<b>Gesamt</b>		<b>1147</b>	<b>720</b>	<b>62,8</b>

Bei der Expertenbewertung der erstmals geprüften 29 Indikatoren ergab sich für keinen Indikator eine schlechte Bewertung (0,0 %), für 9 Indikatoren (31,0 %) ergab sich eine mäßige Bewertung, 16 Indikatoren (55,2 %) wurden als gut bewertet und 4 Indikatoren (13,8 %) als sehr gut.

Von den 8 erneut geprüften Indikatoren wurden 5 Indikatoren (62,5 %) von 50 % oder weniger der Befragten als uneingeschränkt veröffentlichungsfähig eingestuft. Die übrigen 3 Indikatoren (37,5 %) wurden von mehr als 50 % der Befragten als veröffentlichungsfähig bewertet.

### 3.2 Statistische Prüfung

Eine statistische Prüfung wurde für alle 37 in dieser Prüfung bewerteten Indikatoren durchgeführt. Dabei ergab sich für 19 (51,4 %) Indikatoren eine gute Bewertung, für 5 (13,5 %) Indikatoren eine mäßige und für 13 (35,1 %) Indikatoren eine schwache Bewertung.

Insgesamt wurden für 288 der 351 für das Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren Ergebnisse im Rahmen der aktuellen oder einer der vergangenen Prüfungen eine Bewertung der Diskriminationsfähigkeit vorgenommen. Dabei ergab sich für 97 der 351 Indikatoren (27,6 %) eine gute, für 63 Indikatoren (17,9 %) eine mäßige und für 128 Indikatoren (36,5 %) eine schwache Bewertung (vgl. Abbildung 3). Für insgesamt 63 Indikatoren (17,9 %) wurde keine Prüfung durchgeführt. Dies waren Indikatoren, die im Erfassungsjahr 2015 erstmals erhoben wurden oder die zum Erfassungsjahr 2015 so verändert wurden, dass keine Prüfung und Bewertung hinsichtlich ihrer Eignung zur öffentlichen Berichterstattung erfolgte.

Die Einzelergebnisse zur Diskriminationsfähigkeit der geprüften Indikatoren sind in Anhang 2 dargestellt. Die Ergebnisse der Indikatoren, die im Rahmen der QI-(Schnell-)Prüfung in den Jahren 2011 bis 2014 eingestuft wurden, können den jeweiligen Berichten entnommen werden.

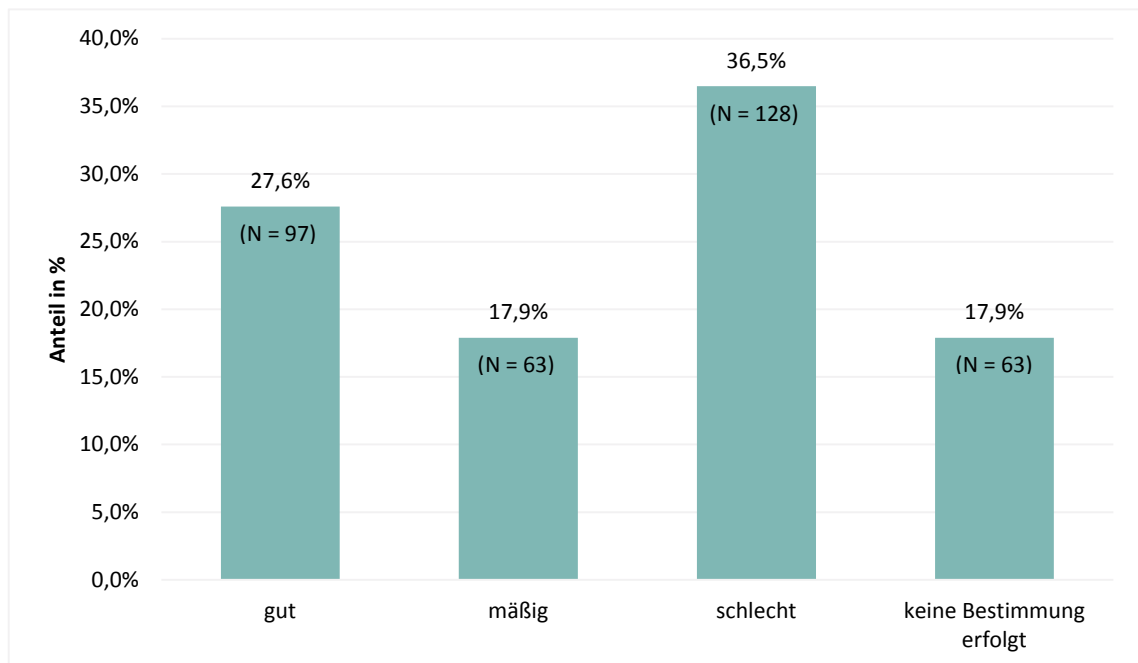


Abbildung 3: Bewertung der Ergebnisse der statistischen Prüfung für die im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren

### 3.3 Abschließende Bewertung

Abbildung 4 und Tabelle 7 zeigen eine Gesamtübersicht der abschließenden Bewertung für alle im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren (vgl. auch Anhang 3).

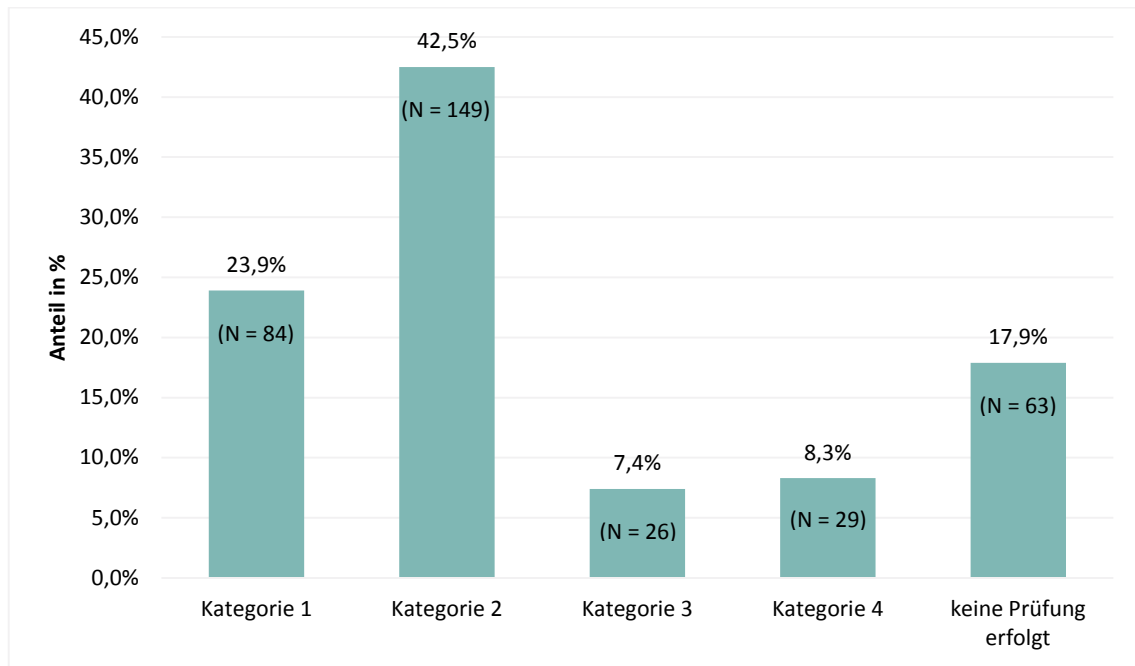


Abbildung 4: Abschließende Bewertung der im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren (Erläuterung der Kategorien siehe unter Tabelle 7)

Tabelle 7: Abschließende Bewertung der im Erfassungsjahr 2015 angewendeten Qualitätsindikatoren und Vergleich mit den Ergebnissen der QI-Prüfung 2014, 2013, 2012 sowie der QI-Schnellprüfung 2011 (Erläuterung der Kategorien unter der Tabelle)

Kategorie	QI-Prüfung 2015		QI-Prüfung 2014		QI-Prüfung 2013		QI-Prüfung 2012		QI-Schnellprüfung 2011	
	Anzahl QI	Anteil (%)	Anzahl QI	Anteil (%)	Anzahl QI	Anteil (%)	Anzahl QI	Anteil (%)	Anzahl QI	Anteil (%)
Kategorie 1	84	23,9	86	20,7	92	21,2	85	18,3	48	12,3
Kategorie 2	149	42,5	193	46,4	203	46,8	204	44,0	134	34,4
Kategorie 3	26	7,4	63	15,1	52	12,0	46	9,9	108	27,7
Kategorie 4	29	8,3	42	10,1	46	10,6	49	10,6	26	6,7
Keine Prüfung erfolgt	63	17,9	32	7,7	41	9,4	80	17,2	74	19,0
<b>Gesamt</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>416</b>	<b>100,0</b>	<b>434</b>	<b>100,0</b>	<b>464</b>	<b>100,0</b>	<b>390</b>	<b>100,0</b>

Erläuterung:

Kategorie 1 = Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen

Kategorie 2 = Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen, Erläuterung und/oder leichte Anpassung notwendig

Kategorie 3 = Veröffentlichung zum jetzigen Zeitpunkt nicht empfohlen, ggf. nach Überarbeitung erneut prüfen

Kategorie 4 = Veröffentlichung nicht empfohlen

Von den 351 Indikatoren werden 84 (23,9 %) ohne Einschränkung zur verpflichtenden Veröffentlichung empfohlen, 149 (42,5 %) werden mit Erläuterungen oder leichter Anpassung zur verpflichtenden Veröffentlichung empfohlen. Für 26 Indikatoren (7,4 %) wird eine verpflichtende Veröffentlichung zum jetzigen Zeitpunkt nicht empfohlen. Weitere 29 (8,3 %) werden nicht zur verpflichtenden Veröffentlichung empfohlen. Für 63 Indikatoren (17,9 %) erfolgte keine Prüfung und Bewertung hinsichtlich ihrer Eignung zur öffentlichen Berichterstattung.

Somit werden insgesamt 233 (66,4 %) der im Erfassungsjahr 2015 erhobenen Qualitätsindikatoren zur verpflichtenden Veröffentlichung empfohlen.

Tabelle 8 zeigt, wie sich die Empfehlungen über die QS-Verfahren im Einzelnen verteilen.

Tabelle 8: Ergebnisse der Empfehlungen nach QS-Verfahren

QS-Verfahren	Zur Veröffentlichung empfohlen		Nicht zur Veröffentlichung empfohlen		Keine Prüfung erfolgt		QI Gesamt (%)	
	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil** (%)
Herzschrittmacher-Implantation	6	54,6	0	0,0	5	45,4	11	3,1
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	1	11,1	8	88,9	0	0,0	9	2,6
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	4	57,1	3	42,9	0	0,0	7	1,99
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	8	100,0	0	0,0	0	0,0	8	2,3
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	4	57,1	3	42,9	0	0,0	7	2,0
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	20,
Karotis-Revaskularisation	10	52,6	9	47,4	0	0,0	19	5,4

QS-Verfahren	Zur Veröffentlichung empfohlen		Nicht zur Veröffentlichung empfohlen		Keine Prüfung erfolgt		QI Gesamt (%)	
	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil** (%)
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	4	44,4	4	44,4	1	11,1	9	2,6
Geburtshilfe	14	66,7	7	33,3	0	0,0	21	6,0
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	0,0	0	0,0	17	100,0	17	4,8
Hüftendoprothesenversorgung	0	0,0	0	0,0	16	100,0	16	4,6
Knieendoprothesenversorgung	0	0,0	0	0,0	9	100,0	9	2,6
Mammachirurgie	8	80,0	2	20,0	0	0,0	10	2,9
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	14	66,7	5	23,8	2	9,5	21	6,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe	5	100,00	0	0,0	0	0,0	5	1,4
Aortenklappenchirurgie, isoliert	15	79,0	4	21,1	0	0,0	19	5,4
Koronarchirurgie, isoliert	6	66,7	3	33,3	0	0,0	9	2,6
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	5	62,5	3	37,5	0	0,0	8	2,3
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme	9	40,9	0	0,0	13	59,1	22	6,3
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	2,0
Leberlebendspende	15	100,0	0	0,0	0	0,0	15	4,3
Lebertransplantation	10	100,0	0	0,0	0	0,0	10	2,9

QS-Verfahren	Zur Veröffentlichung empfohlen		Nicht zur Veröffentlichung empfohlen		Keine Prüfung erfolgt		QI Gesamt (%)	
	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil* (%)	Anzahl	Anteil** (%)
Neonatalogie	23	85,2	4	14,8		0,0	27	7,7
Nierenlebenspende	16	100,0	0	0,0	0	0,0	16	4,6
Nierentransplantation	18	100,0	0	0,0	0	0,0	18	5,1
Ambulant erworbene Pneumonie	12	100,0	0	0,0	0	0,0	12	3,4
Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation	12	100,0	0	0,0	0	0,0	12	3,4
<b>Gesamt</b>	<b>233</b>	<b>66,4</b>	<b>55</b>	<b>15,7</b>	<b>63</b>	<b>17,9</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>

\* Anteil an allen Qualitätsindikatoren des QS-Verfahrens

\*\* Anteil an allen Qualitätsindikatoren



## 4 Fazit

Der Anteil der veröffentlichungspflichtigen Indikatoren liegt entsprechend der alten Methodik mit 233 (66,4 %) auf dem Niveau der Vorjahre [295 (68,0 %) im Jahr 2013, 279 (67,1 %) im Jahr 2014].

Zu Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr kam es insbesondere in den QS-Verfahren zur Orthopädie und Unfallchirurgie: Durch die Beauftragung zur Neuentwicklung von sektorenübergreifenden Verfahren erfolgte eine grundlegende Umstellung. Die für das Erfassungsjahr 2015 erstmals ausgewerteten Indikatoren werden entsprechend noch nicht zur Veröffentlichung empfohlen.