



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation

Erfassungsjahr 2021

Veröffentlichungsdatum: 08. Juli 2022

Impressum

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 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021.....	6
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2021.....	7
Einleitung.....	8
Datengrundlagen.....	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	9
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	12
Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts.....	12
151800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen).....	12
52324: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden.....	14
Details zu den Ergebnissen.....	16
51196: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	17
Details zu den Ergebnissen.....	20
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	21
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	21
851904: Häufig sonstige aggregatbezogene Indikation, sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem.....	21
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	23
851803: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten.....	23
850198: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	25
850222: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	27
Basisauswertung.....	29
Basisdokumentation.....	29
Patient.....	30
Indikation zur Revision/Systemwechsel/Explantation.....	31
Operation.....	32
ICD.....	33
ICD-System.....	33
ICD-Aggregat.....	33

Sonden.....	35
Vorhofsonde.....	35
Ventrikel.....	37
1. Ventrikelsonde/Defibrillationssonde.....	38
2. Ventrikelsonde.....	41
3. Ventrikelsonde.....	44
Andere Defibrillationssonde(n).....	47
Komplikationen.....	49
Sondendislokation.....	49
Sondendysfunktion.....	50
Entlassung.....	51
Behandlungszeiten.....	51

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AKs) für eine Übersicht zusammengefasst.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum des Patienten oder der Patientin liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Aufgrund des Wechsels des Verfahrens von der QSKH-Richtlinie in die DeQS-Richtlinie sind „Überlieger“ (mit Aufnahme in 2020 und Entlassung in 2021) nicht im Datensatz zum Erfassungsjahr 2021 enthalten.
- Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung werden zudem die Ergebnisse zu den Vorjahren nicht ausgegeben.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“. Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren HSMDEF finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-hsmdef/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021

Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung werden die Ergebnisse zu den Vorjahren nicht ausgegeben.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts				
151800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	≤ 2,90 %	1,41 % N = 7.256	1,16 % - 1,70 %
52324	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	≤ 3,00 %	0,66 % N = 5.426	0,48 % - 0,92 %
51196	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 4,79 (95. Perzentil)	1,06 N = 7.256	0,91 - 1,23

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2021

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
851904	Häufig sonstige aggregatbezogene Indikation, sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem	≤ 28,44 % (95. Perzentil)	12,10 % 878/7.256	3,97 % 23/580
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
851803	Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	≥ 95,00 %	99,56 % 6.395/6.423	0,18 % 1/542
850198	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,36 % 7.272/7.246	0,18 % 1/551
850222	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,22 % 16/7.246	0,54 % 3/551

Einleitung

Ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (implantable cardioverter-defibrillator, ICD) wird zur Behandlung von hochfrequenten, lebensbedrohlichen Rhythmusstörungen der Herzkammern (Kammertachykardien, Kammerflattern, Kammerflimmern) eingesetzt. Er besteht ähnlich einem Herzschrittmacher aus einem Aggregat, das Elektronik (Mikrocomputer) und Batterie in einem Gehäuse vereint. Über Sonden ist das Aggregat mit dem Herzen verbunden.

Der vorliegende Teilbereich betrifft die Qualitätssicherung bei erneuten Eingriffen (Revisionen) an ICDs, bei ihrer Entfernung (Explantation) oder bei Systemwechseln.

Seit dem Erfassungsjahr 2018 werden Daten erhoben, durch die die Daten dieses Teilbereichs mit den vorausgegangenen Defibrillatoreingriffen der Patientinnen und Patienten verknüpft werden können. Die Indikatoren, die sich auf die Ursachen für die Reparatur, den Wechsel oder das Entfernen des implantierbaren Defibrillators beziehen, können nun als (längsschnittliche) Follow-up-Indikatoren ausgewertet werden und sind dem Teilbereich Implantierbare Defibrillatoren – Implantation zugeordnet.

Die Qualitätsindikatoren des Teilbereichs Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation beziehen sich auf Komplikationen im Umfeld der Operation und die risikoadjustierte Sterblichkeit im Krankenhaus. Die Ergebnisse der Reizschwellen- und Amplitudenmessungen der Sonden werden zusammen mit den Daten zu Erstimplantationen und Aggregatwechseln ausgewertet; die entsprechenden Indikatoren sind den Teilbereichen Implantierbare Defibrillatoren – Implantation und Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel zugeordnet.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf einer Datenquelle. Die Datengrundlage für diesen Bericht umfasst folgende Datenquelle:

- Übersicht über die in die Auswertung eingezogenen QS-Dokumentationsdaten
 - Datengrundlage nach Standort
 - Vollzähligkeitsanalyse nach Institutskennezeichen-Nummer

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die nach Standortnummer (vgl. auch Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V) eingegangenen QS-Dokumentationsdaten für das Erfassungsjahr 2021 dar.

Die Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter an, wie viele Fälle bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zur Sollstatistik bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollzähligkeit bei den Leistungserbringern.

Für das QS-Verfahren HSMDEF erfolgt die Auswertung entsprechend dem behandelnden Standort, da es bspw. sein kann, dass der entlassende Standort nicht immer auch der leistungserbringende Standort ist. Dies kann je nach Leistungserbringer unterschiedlich sein.

Die Sollstatistik basiert jedoch auf dem entlassenen Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenen Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist.

Ab dem Jahr 2020 wurde, gemäß Spezifikation, die Sollstatistik vom Standortbezug entkoppelt und auf Ebene des Institutionskennzeichens erstellt. Die Darstellung der Datengrundlage, sowie die Vollzähligkeit in den Berichten, erfolgt daher ebenfalls auf Ebene des Institutionskennzeichens.

Der Bericht enthält Qualitätsindikatoren auf Basis von QS-Dokumentationsdaten. Die Tabelle zeigt den Datenbestand, auf der die Ihnen vorliegende Auswertung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren berechnet wurde.

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	7.272	7.246	100,36
	Basisdatensatz	7.256		
	MDS	16		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		551	551	100,00
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		582		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		588		

Datengrundlage für Follow-up-Auswertungen bei GKV-Versicherten (IKNR = 10)

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	6.395	6.423	99,56
	Basisdatensatz	6.386		
	MDS	9		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		541	542	99,82
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		571		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		575		

Datengrundlage für Follow-up-Auswertungen bei Nicht-GKV-Versicherten (IKNR <> 10)

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	817	813	100,49
	Basisdatensatz	817		
	MDS	0		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		251	251	100,00
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		257		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		260		

Datengrundlage für Follow-up-Auswertungen bei GKV-Versicherten (IKNR = 10) mit Patientenpseudonym

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	6.386	6.386	100,00
	Basisdatensatz	6.386		
	MDS	0		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		540	540	100,00
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		570		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		574		

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts

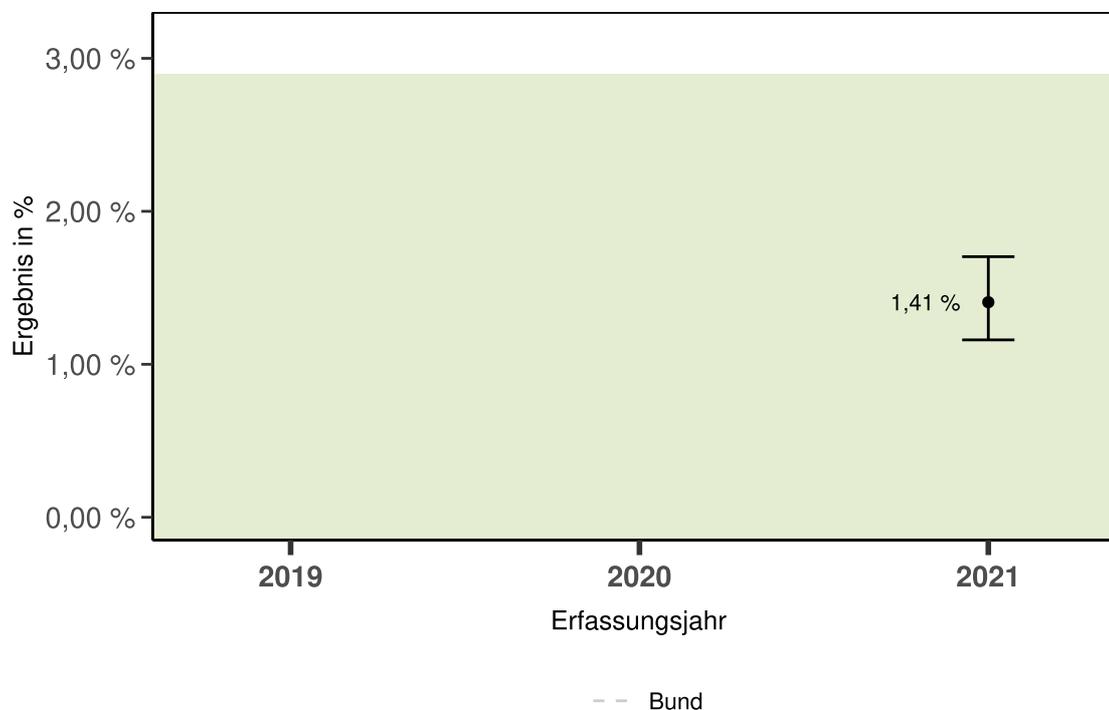
Qualitätsziel	Möglichst wenige peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts
---------------	--

151800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

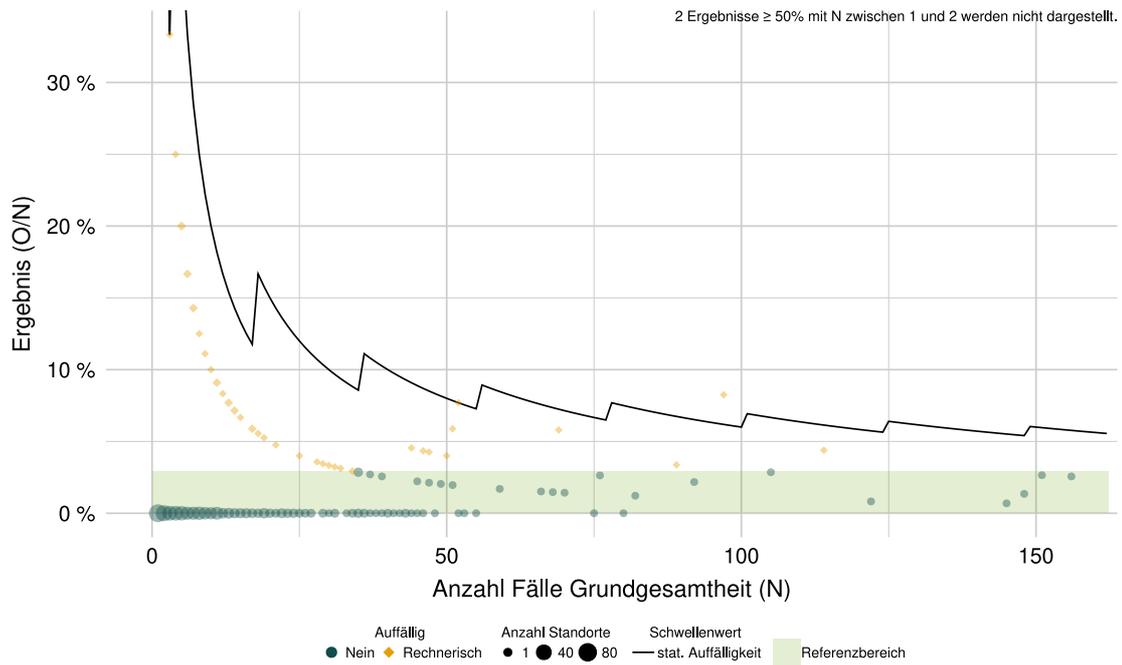
ID	151800
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten
Zähler	Patientinnen und Patienten mit nicht sondenbedingten Komplikationen (inkl. Wundinfektionen): kardiopulmonale Reanimation, interventionspflichtiger Pneumothorax, interventionspflichtiger Hämatothorax, interventionspflichtiger Perikarderguss, interventionspflichtiges Taschenhämatom, postoperative Wundinfektion oder sonstige interventionspflichtige Komplikation
Referenzbereich	≤ 2,90 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

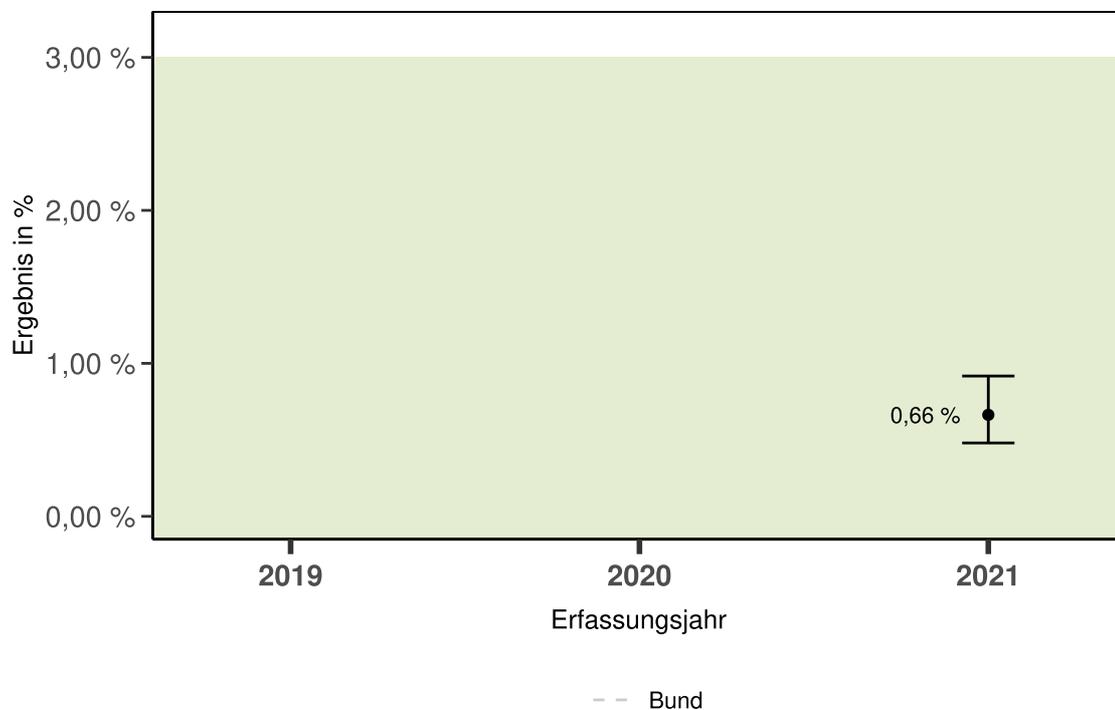
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2019: - / - 2020: - / - 2021: 102 / 7.256	2019: - 2020: - 2021: 1,41 %	2019: - 2020: - 2021: 1,16 % - 1,70 %

52324: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden

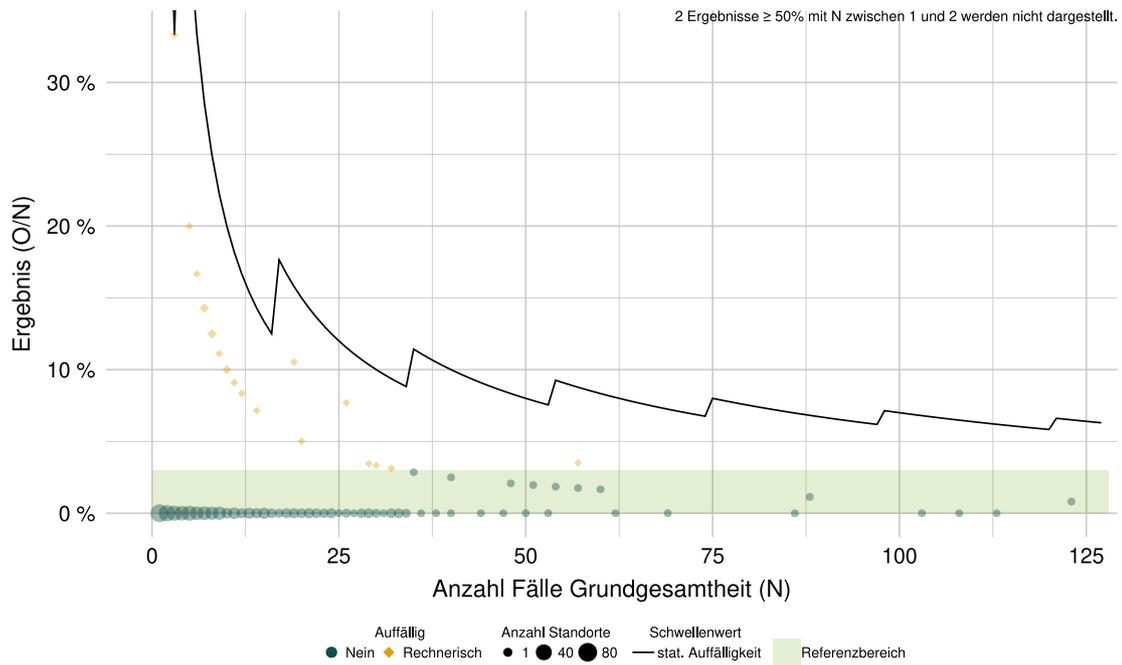
ID	52324
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit revidierter bzw. neu implantierter Sonde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion an einer revidierten bzw. neu implantierten Sonde
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2019: - / - 2020: - / - 2021: 36 / 5.426	2019: - 2020: - 2021: 0,66 %	2019: - 2020: - 2021: 0,48 % - 0,92 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	Patientinnen und Patienten mit mind. einer perioperativen Komplikation	1,92 % 139/7.256

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	Patientinnen und Patienten mit nichtsondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	1,41 % 102/7.256
1.2.1	Kardiopulmonale Reanimation	0,30 % 22/7.256
1.2.2	Interventionspflichtiger Pneumothorax	0,34 % 25/7.256
1.2.3	Interventionspflichtiger Hämatothorax	0,11 % 8/7.256
1.2.4	Interventionspflichtiger Perikarderguss	0,26 % 19/7.256
1.2.5	Interventionspflichtiges Taschenhämatom	0,39 % 28/7.256
1.2.6	Postoperative Wundinfektion	x % ≤3/7.256
1.2.7	Sonstige interventionspflichtige Komplikationen	0,17 % 12/7.256

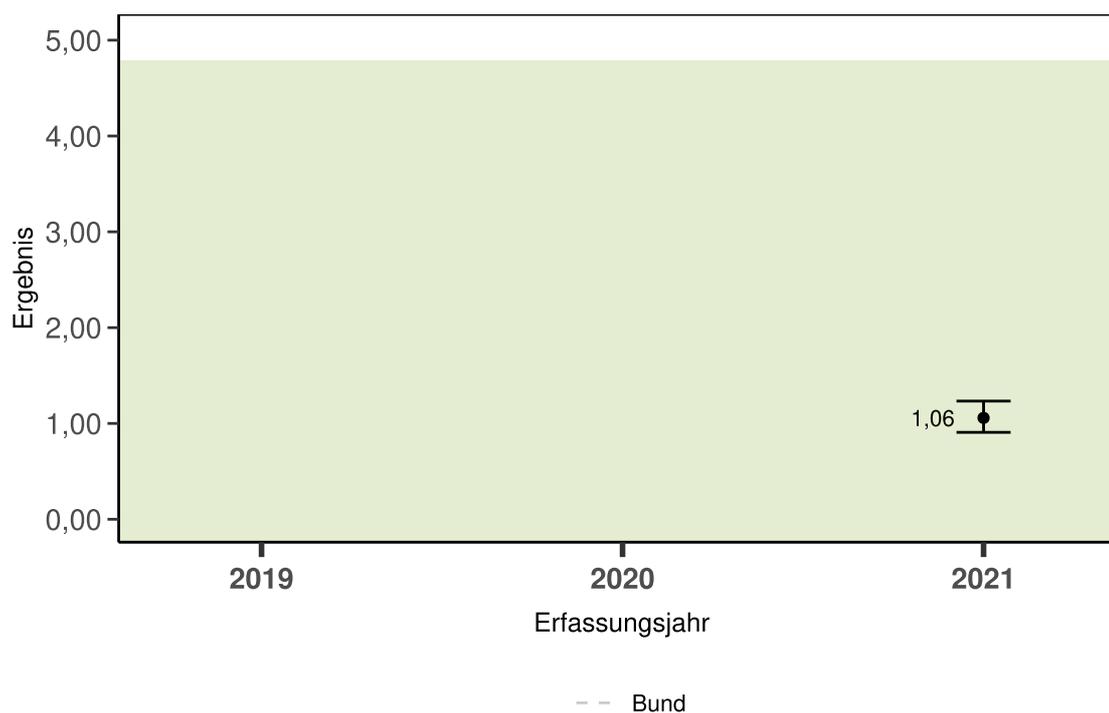
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	0,66 % 36/5.426
1.3.1	Patientinnen und Patienten mit Sondendislokation	0,53 % 29/5.426
1.3.2	Patientinnen und Patienten mit Sondendysfunktion	0,17 % 9/5.426

51196: Sterblichkeit im Krankenhaus

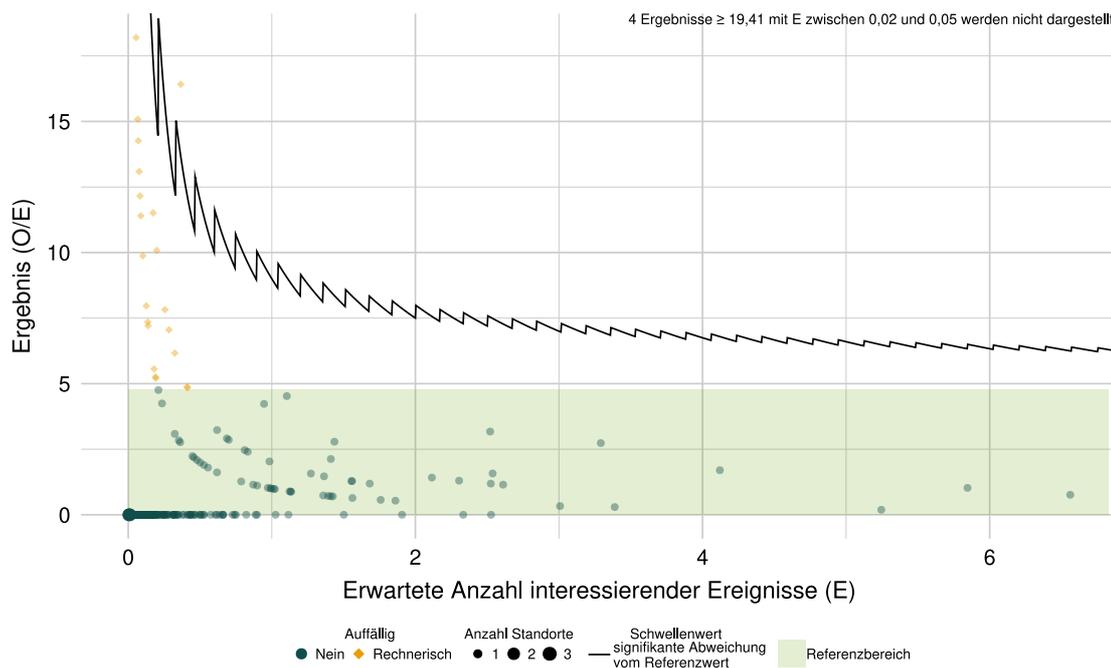
Qualitätsziel	Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus
ID	51196
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem DEFI-REV-Score für ID 51196
Referenzbereich	≤ 4,79 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

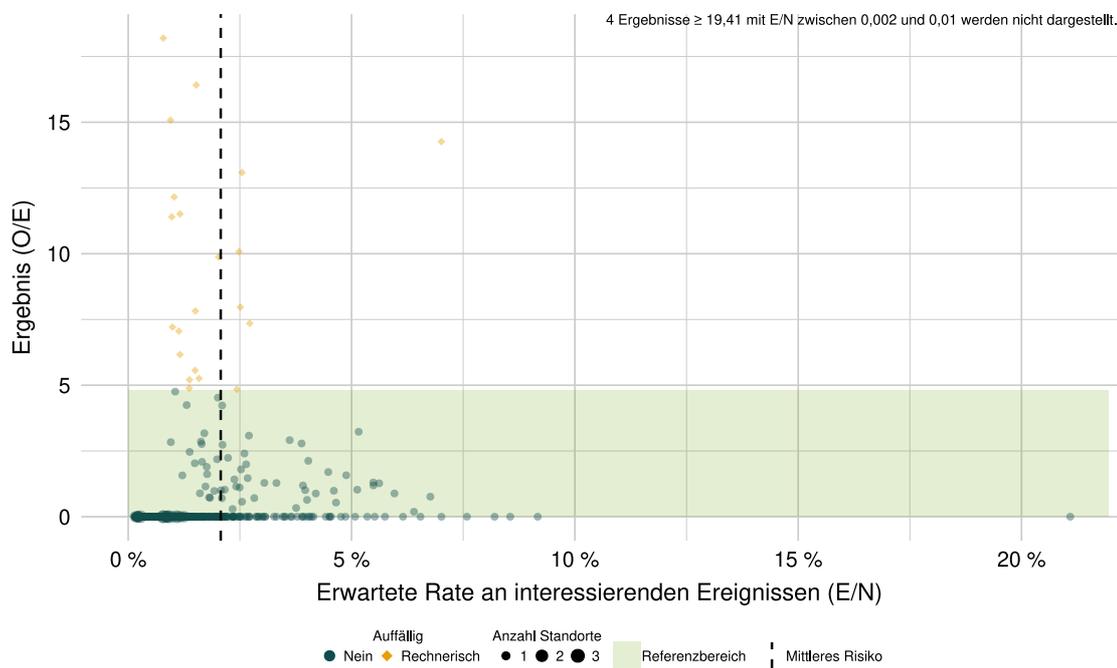
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2019: - 2020: - 2021: 7.256	2019: - / - 2020: - / - 2021: 159 / 150,28	2019: - 2020: - 2021: 1,06	2019: - 2020: - 2021: 0,91 - 1,23

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	Sterblichkeit im Krankenhaus	2,19 % 159/7.256
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
2.1.1.1	O/N (observed, beobachtet)	2,19 % 159/7.256
2.1.1.2	E/N (expected, erwartet)	2,07 % 150,28/7.256
2.1.1.3	O/E	1,06

¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

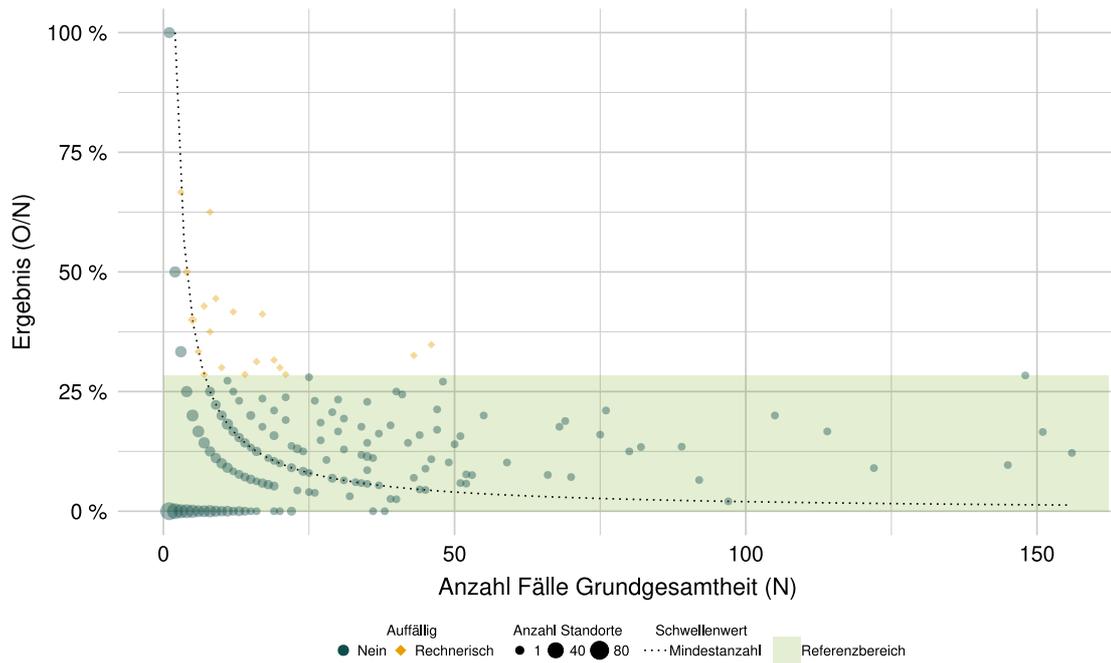
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

851904: Häufig sonstige aggregatbezogene Indikation, sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem

ID	851904
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Die Angaben zur Indikation des Folgeeingriffs sind von zentraler Bedeutung zur Berechnung der Follow-up-Indikatoren. Wird in zu vielen Fällen eine sonstige Indikation bzw. ein sonstiges Problem dokumentiert, kann dies ggf. zu einer verfälschten Berechnung der Follow-up-Indikatoren führen. Auch sollte geprüft werden, ob die entsprechenden Schlüssel genügend Antwortoptionen enthalten.</p> <p>Hypothese Eine sonstige Indikation bzw. ein sonstiges Problem wird zur Vereinfachung der Dokumentation unangemessen häufig gewählt.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	132000: Defibrillator-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat bzw. Sonde) innerhalb von 6 Jahren 132001: Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres 132002: Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten
Zähler	Alle Patientinnen und Patienten mit sonstiger aggregatbezogener Indikation, sonstigem Taschenproblem oder sonstigem Sondenproblem
Referenzbereich	≤ 28,44 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

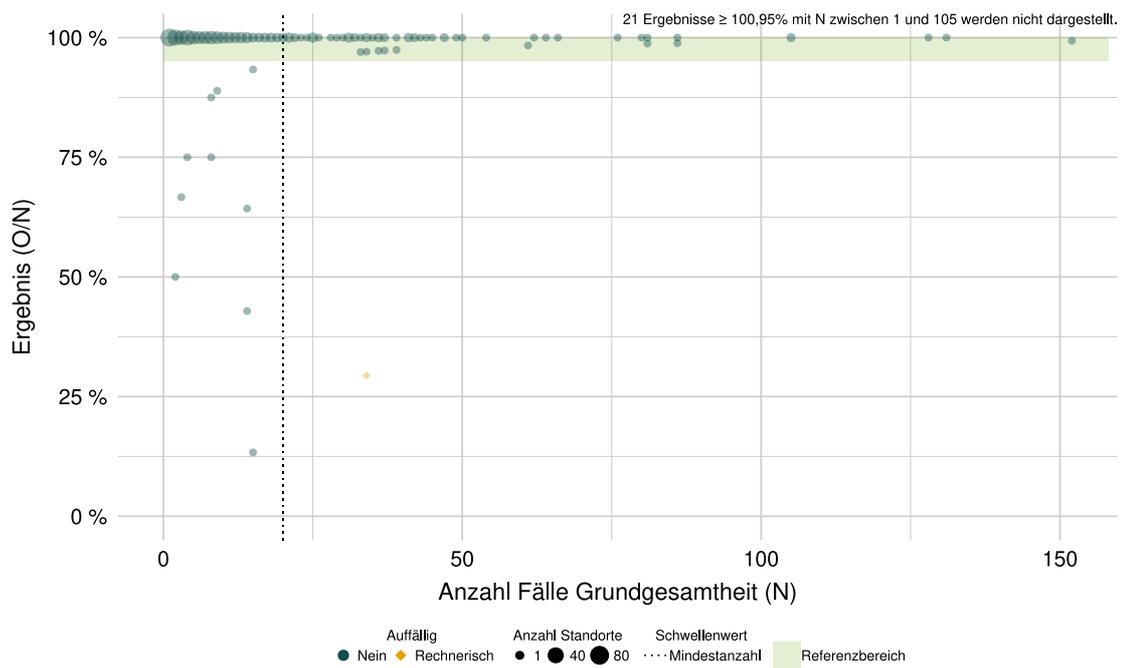
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	878 / 7.256	12,10 %	3,97 % 23/580

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

851803: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

ID	851803
Begründung für die Auswahl	Relevanz Für nicht als GKV-Patientinnen und GKV-Patienten angegebene Fälle kann kein Patientenpseudonym gebildet werden. Diese Fälle fallen aus den Follow-up-Indikatoren heraus. Hypothese Unterdokumentation
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	132000: Defibrillator-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat bzw. Sonde) innerhalb von 6 Jahren 132001: Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres 132002: Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Grundgesamtheit	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
Zähler	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).
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	20
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



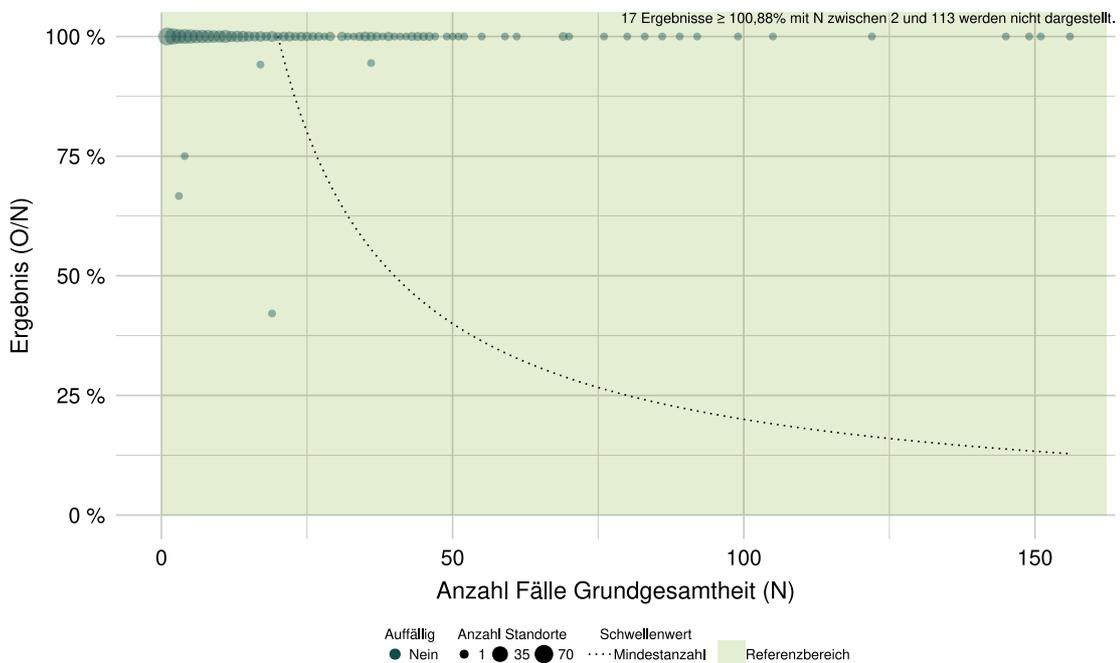
Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	6.395 / 6.423	99,56 %	0,18 % 1/542

850198: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850198
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz 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 Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



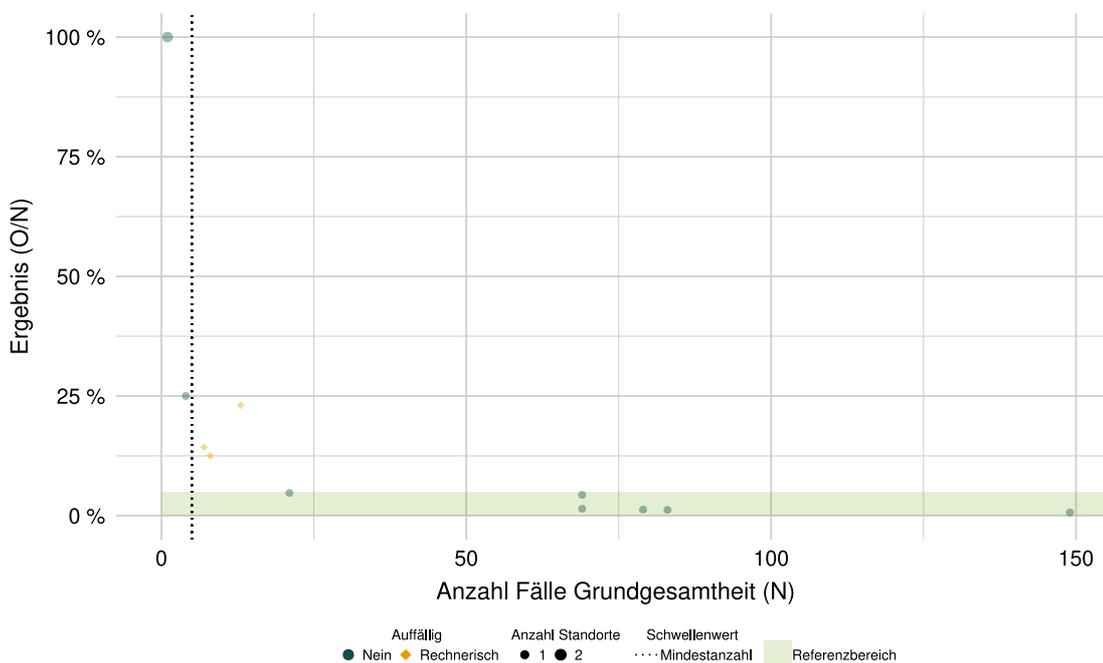
Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	7.272 / 7.246	100,36 %	0,18 % 1/551

850222: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850222
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz 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 Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze unter Ausschluss der Datensätze mit einer dokumentierten Herztransplantation (OPS-Kodes 5-375.*)
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Die Klinik muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	16 / 7.246	0,22 %	0,54 % 3/551

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	1.932	26,63
2. Quartal	1.850	25,50
3. Quartal	1.882	25,94
4. Quartal	1.592	21,94
Gesamt	7.256	100,00

Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	520	7,17
50 - 59 Jahre	1.142	15,74
60 - 69 Jahre	2.102	28,97
70 - 79 Jahre	2.167	29,86
80 - 89 Jahre	1.295	17,85
≥ 90 Jahre	30	0,41
Geschlecht		
(1) männlich	5.579	76,89
(2) weiblich	1.677	23,11
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00
Einstufung nach ASA-Klassifikation		
(1) normaler, gesunder Patient	93	1,28
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	1.533	21,13
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	4.727	65,15
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	870	11,99
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	33	0,45

Indikation zur Revision/Systemwechsel/Explantation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Indikation zum Eingriff am Aggregat		
(0) keine aggregatbezogene Indikation	3.186	43,91
(1) Batterieerschöpfung	1.473	20,30
(3) Fehlfunktion/Rückruf	157	2,16
(4) vorzeitiger Aggregataustausch anlässlich einer Revisionsoperation/eines Systemwechsels	2.078	28,64
(9) sonstige aggregatbezogene Indikation	362	4,99
Taschenproblem		
(0) kein Taschenproblem	6.271	86,43
(1) Taschenhämatom	44	0,61
(2) Aggregatperforation	130	1,79
(3) Infektion	485	6,68
(9) sonstiges Taschenproblem	326	4,49
Sondenproblem		
(0) nein	2.724	37,54
(1) ja	4.532	62,46

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Ort der letzten ICD- (oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff		
(1) stationär, eigene Institution	4.409	60,76
(2) stationär, andere Institution	2.798	38,56
(3) stationsersetzend/ambulant, eigene Institution	21	0,29
(4) stationsersetzend/ambulant, andere Institution	28	0,39

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Eingriffe nach OPS²		
(5-378.0*) Aggregatentfernung	335	4,62
(5-378.19) Sondenentfernung	214	2,95
(5-378.2*) Aggregat- und Sondenentfernung	917	12,64
(5-378.3*) Sondenkorrektur	560	7,72
(5-378.4*) Lagekorrektur des Aggregats	502	6,92
(5-378.6*) Aggregat- und Sondenwechsel	1.649	22,73
(5-378.7*) Sondenwechsel	1.190	16,40
(5-378.8*) Kupplungskorrektur	37	0,51
(5-378.c*) Systemumstellung	2.269	31,27

² Mehrfachnennung möglich

ICD

ICD-System

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
aktives System (nach dem Eingriff)		
(0) keines (Explantation oder Stilllegung)	1.005	13,85
(1) VVI	1.303	17,96
(2) DDD	1.164	16,04
(3) VDD	54	0,74
(4) CRT-System mit einer Vorhofsonde	3.227	44,47
(5) CRT-System ohne Vorhofsonde	309	4,26
(6) subkutaner ICD	167	2,30
(9) sonstiges	27	0,37

ICD-Aggregat

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Art des Vorgehens		
(0) Aggregat nicht vorhanden	71	0,98
(1) kein Eingriff am Aggregat	1.694	23,35
(2) Wechsel	3.646	50,25
(3) Aggregat-Explantation und Implantation eines neuen Aggregats kontralateral	256	3,53
(4) Aggregatverlagerung	342	4,71
(5) Explantation	1.096	15,10
(9) sonstiges	151	2,08

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit vorhandenem Aggregat und ohne Explantation		N = 6.089	
Aggregatposition			
(1) infraclaviculär subcutan		1.177	19,33
(2) infraclaviculär subfaszial		2.168	35,61
(3) infraclaviculär submuskulär		2.612	42,90
(4) abdominal		17	0,28
(9) andere		115	1,89

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit Wechsel oder Explantation des Aggregats		N = 4.998	
Explantiertes System			
(1) VVI		2.111	42,24
(2) DDD		1.387	27,75
(3) VDD		76	1,52
(4) CRT-System mit einer Vorhofsonde		1.140	22,81
(5) CRT-System ohne Vorhofsonde		81	1,62
(6) subkutaner ICD		169	3,38
(9) sonstiges		34	0,68

		Bund (gesamt)
Abstand Erstimplantation - Neuimplantation (Jahre)		
Anzahl Patienten mit vorhandenem Aggregat und Angabe von Werten > 0		5.738
Minimum		1,00
5. Perzentil		1,00
25. Perzentil		3,00
Median		5,00
Mittelwert		5,17
75. Perzentil		7,00
95. Perzentil		11,00
Max		32,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit vorhandenem Aggregat	N = 7.185	
Jahr der Implantation nicht bekannt		
(1) ja	286	3,98

Sonden

Vorhofsonde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Art des Vorgehens		
(0) kein Eingriff an der Sonde	2.626	36,19
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	209	2,88
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	354	4,88
(3) Neuimplantation zusätzlich	1.103	15,20
(4) Neuplatzierung	138	1,90
(5) Reparatur	21	0,29
(6) Explantation	608	8,38
(7) Stilllegung	142	1,96
(99) sonstiges	23	0,32

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit einem Eingriff an der Sonde		N = 2.598	
Problem			
(0) Systemumstellung		1.215	46,77
(1) Dislokation		287	11,05
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt		249	9,58
(3) fehlerhafte Konnektion		13	0,50
(4) Zwerchfellzucken		≤3	x
(5) Oversensing		67	2,58
(6) Undersensing		41	1,58
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg		102	3,93
(8) Infektion		513	19,75
(9) Myokardperforation		11	0,42
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung		≤3	x
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision		0	0,00
(99) sonstige		96	3,70

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit revidierter, explantierter bzw. stillgelegter Sonde		N = 1.495	
Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten Vorhofsonde			
(1) ≤ 1 Jahr		388	25,95
(2) > 1 Jahr		1.098	73,44
(9) unbekannt		9	0,60

		Bund (gesamt)	
Reizschwelle (Volt)			
Anzahl Patienten mit Vorhofsonde (ohne VDD-System) und Angabe von Werten		3.699	
Median		0,70	
Mittelwert		0,81	

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Vorhofsonde (ohne VDD-System)	N = 4.422	
Reizschwelle nicht gemessen		
(1) wegen Vorhofflimmerns	647	14,63
(9) aus anderen Gründen	76	1,72

Bund (gesamt)	
P-Wellen-Amplitude (Millivolt)	
Anzahl Patienten mit Vorhofsonde (mit VDD-System) und Angabe von Werten	4.187
Median	2,60
Mittelwert	2,98

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Vorhofsonde (mit VDD-System)	N = 4.474	
P-Wellen-Amplitude nicht gemessen		
(1) wegen Vorhofflimmerns	180	4,02
(2) fehlender Vorhofsigenrhythmus	47	1,05
(9) aus anderen Gründen	60	1,34

Ventrikel

1. Ventrikelsonde/Defibrillationssonde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Art des Vorgehens		
(0) kein Eingriff an der Sonde	3.236	44,60
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	1.309	18,04
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	973	13,41
(3) Neuimplantation zusätzlich	152	2,09
(4) Neuplatzierung	204	2,81
(5) Reparatur	21	0,29
(6) Explantation	916	12,62
(7) Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde	60	0,83
(8) Stilllegung des Defibrillationsanteils der Sonde	6	0,08
(9) Stilllegung der gesamten Sonde	153	2,11
(99) sonstiges	32	0,44

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 3.826	
Problem		
(0) Systemumstellung	203	5,31
(1) Dislokation	224	5,85
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	1.273	33,27
(3) fehlerhafte Konnektion	41	1,07
(4) Zwerchfellzucken	11	0,29
(5) Oversensing	361	9,44
(6) Undersensing	191	4,99
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	510	13,33
(8) Infektion	753	19,68
(9) Myokardperforation	44	1,15
(10) ineffektive Defibrillation	44	1,15
(11) Rückruf/Sicherheitswarnung	10	0,26
(12) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00
(99) sonstige	161	4,21

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit revidierter, explantierter bzw. stillgelegter Sonde	N = 3.674	
Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde		
(1) ≤ 1 Jahr	731	19,90
(2) > 1 Jahr	2.919	79,45
(9) unbekannt	24	0,65

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten ohne Explantation der Sonde		N = 6.146	
Position			
(1) rechtsventrikulärer Apex		4.823	78,47
(2) rechtsventrikuläres Septum		1.214	19,75
(9) andere		109	1,77

		Bund (gesamt)	
Reizschwelle (Volt)			
Anzahl Patienten mit erster Ventrikelsonde/Defibrillationssonde ohne Explantation/Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde und mit Angabe von Werten			5.826
Median			0,70
Mittelwert			0,76

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit erster Ventrikelsonde/Defibrillationssonde ohne Explantation/Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde		N = 5.933	
Reizschwelle nicht gemessen			
(1) separate Pace/Sense-Sonde		28	0,47
(9) aus anderen Gründen		79	1,33

		Bund (gesamt)	
R-Amplitude (Millivolt)			
Anzahl Patienten mit erster rechtsventrikulärer Sonde/Defibrillationssonde ohne Explantation/Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde und mit Angabe von Werten			5.272
Median			11,80
Mittelwert			12,43

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit erster rechtsventrikulärer Sonde/Defibrillationssonde ohne Explantation / Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde	N = 5.825	
R-Amplitude nicht bestimmt		
(1) separate Pace/Sense-Sonde	48	0,82
(2) kein Eigenrhythmus	435	7,47
(9) aus anderen Gründen	70	1,20

2. Ventrikelsonde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Art des Vorgehens		
(0) kein Eingriff an der Sonde	1.195	16,47
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	178	2,45
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	258	3,56
(3) Neuimplantation zusätzlich	1.871	25,79
(4) Neuplatzierung	66	0,91
(5) Reparatur	15	0,21
(6) Explantation	409	5,64
(7) Stilllegung	92	1,27
(99) sonstiges	30	0,41

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 2.919	
Problem		
(0) Systemumstellung	1.873	64,17
(1) Dislokation	184	6,30
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	164	5,62
(3) fehlerhafte Konnektion	6	0,21
(4) Zwerchfellzucken	42	1,44
(5) Oversensing	26	0,89
(6) Undersensing	15	0,51
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	172	5,89
(8) Infektion	352	12,06
(9) Myokardperforation	≤3	x
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	≤3	x
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00
(99) sonstige	80	2,74

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit revidierter, explantierter bzw. stillgelegter Sonde	N = 1.048	
Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten zweiten Ventrikelsonde		
(1) ≤ 1 Jahr	254	24,24
(2) > 1 Jahr	779	74,33
(9) unbekannt	15	1,43

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten ohne Explantation der Sonde	N = 3.705	
Position		
(1) rechtsventrikulärer Apex	106	2,86
(2) rechtsventrikuläres Septum	71	1,92
(3) Koronarvene, anterior	46	1,24
(4) Koronarvene, lateral, posterolateral	3.047	82,24
(5) Koronarvene, posterior	143	3,86
(6) epimyokardial linksventrikulär	176	4,75
(9) andere	116	3,13

Bund (gesamt)	
Reizschwelle (Volt)	
Anzahl Patienten mit zweiter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und Angabe von Werten	3.527
Median	1,00
Mittelwert	1,15

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit zweiter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 3.613	
Reizschwelle nicht gemessen		
(1) ja	86	2,38

Bund (gesamt)	
R-Amplitude (Millivolt)	
Anzahl Patienten mit zweiter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und mit Angabe von Werten	123
Median	11,30
Mittelwert	11,92

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit zweiter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 159	
R-Amplitude nicht gemessen		
(1) kein Eigenrhythmus	18	11,32
(9) aus anderen Gründen	18	11,32

3. Ventrikelsonde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Art des Vorgehens		
(0) kein Eingriff an der Sonde	40	0,55
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	7	0,10
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	8	0,11
(3) Neuimplantation zusätzlich	31	0,43
(4) Neuplatzierung	≤3	x
(5) Reparatur	≤3	x
(6) Explantation	48	0,66
(7) Stilllegung	12	0,17
(99) sonstiges	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 108	
Problem		
(0) Systemumstellung	25	23,15
(1) Dislokation	5	4,63
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	9	8,33
(3) fehlerhafte Konnektion	≤3	x
(4) Zwerchfellzucken	≤3	x
(5) Oversensing	5	4,63
(6) Undersensing	4	3,70
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	13	12,04
(8) Infektion	34	31,48
(9) Myokardperforation	≤3	x
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00
(99) sonstige	9	8,33

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit revidierter, explantierter bzw. stillgelegter Sonde	N = 77	
Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten dritten Ventrikelsonde		
(1) ≤ 1 Jahr	18	23,38
(2) > 1 Jahr	59	76,62
(9) unbekannt	0	0,00

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten ohne Explantation der Sonde		N = 100	
Position			
(1) rechtsventrikulärer Apex		16	16,00
(2) rechtsventrikuläres Septum		15	15,00
(3) Koronarvene, anterior		≤3	x
(4) Koronarvene, lateral, posterolateral		41	41,00
(5) Koronarvene, posterior		4	4,00
(6) epimyokardial linksventrikulär		5	5,00
(9) andere		16	16,00

		Bund (gesamt)	
Reizschwelle (Volt)			
Anzahl Patienten mit dritter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und Angabe von Werten		72	
Median		0,90	
Mittelwert		1,04	

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit dritter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde		N = 88	
Reizschwelle nicht gemessen			
(1) ja		16	18,18

		Bund (gesamt)	
R-Amplitude (Millivolt)			
Anzahl Patienten mit dritter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und mit Angabe von Werten		17	
Median		13,40	
Mittelwert		13,79	

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit dritter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 23	
R-Amplitude nicht gemessen		
(1) kein Eigenrhythmus	≤3	x
(9) aus anderen Gründen	4	17,39

Andere Defibrillationssonde(n)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Art des Vorgehens		
(0) kein Eingriff an der Sonde	61	0,84
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	8	0,11
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	26	0,36
(3) Neuimplantation zusätzlich	10	0,14
(4) Neuplatzierung	≤3	x
(5) Reparatur	≤3	x
(6) Explantation	38	0,52
(7) Stilllegung	14	0,19
(99) sonstiges	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 101	
Problem		
(0) Systemumstellung	17	16,83
(1) Dislokation	10	9,90
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	25	24,75
(3) fehlerhafte Konnektion	0	0,00
(4) Infektion	15	14,85
(5) Myokardperforation	0	0,00
(6) ineffektive Defibrillation	11	10,89
(7) Rückruf/Sicherheitswarnung	≤3	x
(8) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00
(9) sonstige	20	19,80

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit revidierter, explantierter bzw. stillgelegter Sonde	N = 91	
Zeitabstand zur Implantation anderer revidierter, explantierter bzw. stillgelegten Defibrillationssonden		
(1) ≤ 1 Jahr	20	21,98
(2) > 1 Jahr	69	75,82
(9) unbekannt	≤3	x

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Peri- bzw. postoperative Komplikationen		
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation	139	1,92
kardiopulmonale Reanimation	22	0,30
interventionspflichtiger Pneumothorax	25	0,34
interventionspflichtiger Hämatothorax	8	0,11
interventionspflichtiger Perikarderguss	19	0,26
interventionspflichtiges Taschenhämatom	28	0,39
revisionsbedürftige Sondendislokation	32	0,44
revisionsbedürftige Sondendysfunktion	12	0,17
postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen	≤3	x
sonstige interventionspflichtige Komplikation	12	0,17

Sondendislokation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Sondendislokation	N = 32	
Ort der Sondendislokation³		
Vorhof	16	50,00
erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	13	40,63
zweite Ventrikelsonde	6	18,75
dritte Ventrikelsonde	0	0,00
andere Defibrillationssonde	0	0,00

³ Mehrfachnennung möglich

Sondendysfunktion

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Sondendysfunktion	N = 12	
Ort der Sondendysfunktion⁴		
Vorhof	≤3	x
erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	10	83,33
zweite ventrikuläre Sonde	≤3	x
dritte Ventrikelsonde	0	0,00
andere Defibrillationssonde	0	0,00

⁴ Mehrfachnennung möglich

Entlassung

Behandlungszeiten

Bund (gesamt)	
Präoperative Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	7.256
Median	1,00
Mittelwert	3,68
Postoperative Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	7.256
Median	2,00
Mittelwert	4,66
Stationärer Aufenthalt (Tage)	
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	7.256
Median	4,00
Mittelwert	8,34

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 7.256	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.268	86,38
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	272	3,75
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	15	0,21
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	55	0,76
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	373	5,14
(07) Tod	159	2,19
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁵	10	0,14
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	70	0,96
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	28	0,39
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁶	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁷	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

⁵ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

⁶ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁷ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV