

Länderbericht

HSMDEF-DEFI-REV: Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation

Thüringen

**Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2024**

Impressum

Titel Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation.
Länderbericht. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 28. Mai 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Datengrundlagen	6
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	6
Übersicht über weitere Datengrundlagen	8
Ergebnisübersicht	12
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	13
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024	14
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	16
Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts	16
151800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	16
52324: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	19
Details zu den Ergebnissen	22
51196: Sterblichkeit im Krankenhaus	23
Details zu den Ergebnissen	27
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien	28
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit	28
851904: Sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem	28
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit	30
851803: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	30
850197: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	32
850198: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	34
850222: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	36
Basisauswertung	38
Basisdokumentation	38
Patientin und Patient	39
Indikation zur Revision/Systemwechsel/Explantation	40
Operation	41
ICD	42

ICD-System.....	42
ICD-Aggregat.....	43
Sonden.....	44
Vorhofsonde.....	45
Ventrikel.....	47
1. Ventrikelsonde/Defibrillationssonde.....	48
2. Ventrikelsonde.....	51
3. Ventrikelsonde.....	55
Andere Defibrillationssonde(n).....	59
Komplikationen.....	61
Sondendislokation.....	62
Sondendysfunktion.....	62
Entlassung.....	63
Behandlungszeiten.....	63

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.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Die nachfolgenden Tabellen stellen die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabellen sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (Krankenhäuser) ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird ebenfalls pro Vergleichsgruppe und zusätzlich auf IKNR/BSNR-Ebene und auf Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren das QS-Verfahren Herzschrittmacher und implantierbare Defibrillatoren (QS HSMDEF) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	242	242	100,00
	Basisdatensatz	240		
	MDS	2		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	21		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	21	21	100,00

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	7.089 7.058 31	7.053	100,51
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	567		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	572	571	100,18
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	543	540	100,56

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	228 227 1	227	100,44
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	22		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	22	22	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	21	21	100,00

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	6.816 6.798 18	6.763	100,78
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	580		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	586	584	100,34
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	553	550	100,55

Übersicht über weitere Datengrundlagen

Hinweis zu den Tabellen für die Follow-up-Auswertungen:

Für die Follow-up-Auswertungen können aus rechtlichen Gründen nur Eingriffe von gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten betrachtet werden (Tabelle „Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR =10“)).

Für die Follow-up-Auswertungen können nur Fälle berücksichtigt werden, bei denen aus den dokumentierten Daten ein Patientenpseudonym erzeugt werden konnte (Tabelle „Follow-up-Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR = 10) mit Patientenpseudonym“), da dieses für die Verknüpfung der Ersteingriffe und Folgeeingriffe benötigt wird.

Eingriffe bei nicht gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten (IKNR <> 10) werden bei den Follow-up-Auswertungen nicht berücksichtigt (Tabelle „Für die Follow-up-Berechnung nicht auswertbare Datensätze: Nicht-GKV-Versicherte (IKNR <> 10“)).

Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR =10)

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	230	230	100,00
	Basisdatensatz	228		
	MDS	2		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	6.259	6.260	99,98
	Basisdatensatz	6.234		
	MDS	25		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	21		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	554		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	558	558	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	531	529	100,38

Follow-up-Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR = 10) mit Patientenpseudonym

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	228	228	100,00
	Basisdatensatz	228		
	MDS	-		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	6.234	6.234	100,00
	Basisdatensatz	6.234		
	MDS	-		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	21		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	554		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	558	558	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	531	531	100,00

Für die Follow-up-Berechnung nicht auswertbare Datensätze: Nicht-GKV-Versicherte (IKNR <> 10)

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	12	-	-
	Basisdatensatz	12		
	MDS	-		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	774	-	-
	Basisdatensatz	774		
	MDS	-		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	5		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	5	-	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	5	-	-
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	271		

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	272	-	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	263	-	-

Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR =10)

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	216 215 1	215	100,47
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	5.932 5.915 17	5.910	100,37
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	22		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	22	22	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	562		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	567	566	100,18
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	537	535	100,37

Follow-up-Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR = 10) mit Patientenpseudonym

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	215 215 -	215	100,00
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	5.915 5.915 -	5.915	100,00

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	22		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	22	22	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	21	21	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	562		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	565	565	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	535	535	100,00

**Für die Follow-up-Berechnung nicht auswertbare Datensätze: Nicht-GKV-Versicherte (IKNR
 <> 10)**

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	9	-	-
	Basisdatensatz	9		
	MDS	-		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	824	-	-
	Basisdatensatz	824		
	MDS	-		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	4		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	4	-	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	4	-	-
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	287		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	287	-	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	274	-	-

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) 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 der Patientin oder des Patienten 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“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren finden Sie im Kapitel „Detaillierergebnisse 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/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Die nachfolgende Tabelle beinhaltet die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2024.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts				
151800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	≤ 2,90 %	1,67 % O = 4 N = 240	1,33 % O = 94 N = 7.058
52324	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	Nicht definiert	x % O = ≤3 N = 179	0,68 % O = 36 N = 5.325
51196	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 4,62 (95. Perzentil)	0,66 O/E = ≤3 / 4,53 N = 240	0,76 O/E = 124 / 163,85 N = 7.058

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

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. Zum einen prüfen die Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. 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.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
851904	Sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem	≤ 16,10 % (95. Perzentil)	5,42 % 13 / 240	0,00 % 0 / 21	6,53 % 461 / 7.058	3,35 % 19 / 567

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
851803	Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	≥ 95,00 %	100,00 % 230 / 230	0,00 % 0 / 21	99,98 % 6.259 / 6.260	0,54 % 3 / 558
850197	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,00 % 242 / 242	0,00 % 0 / 21	100,51 % 7.089 / 7.053	0,70 % 4 / 571
850198	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,00 % 242 / 242	0,00 % 0 / 21	100,51 % 7.089 / 7.053	0,18 % 1 / 571
850222	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,83 % 2 / 242	4,76 % 1 / 21	0,44 % 31 / 7.053	1,23 % 7 / 571

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 (inklusive Wundinfektionen)

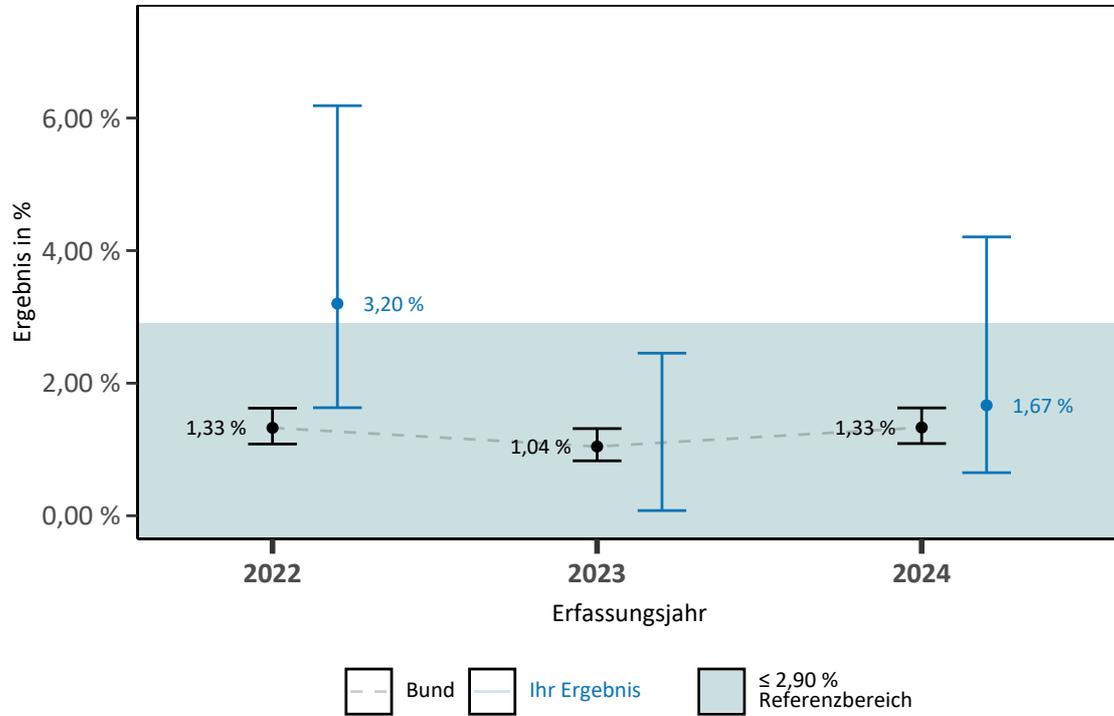
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten
Zähler	Patientinnen und Patienten mit nicht sondenbedingten Komplikationen (inklusive Wundinfektionen): kardiopulmonale Reanimation, interventionspflichtiger Pneumothorax, interventionspflichtiger Hämatothorax, interventionspflichtiger Perikarderguss, interventionspflichtiges Taschenhämatom, postoperative Wundinfektion oder sonstige interventionspflichtige Komplikation
Referenzbereich	≤ 2,90 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

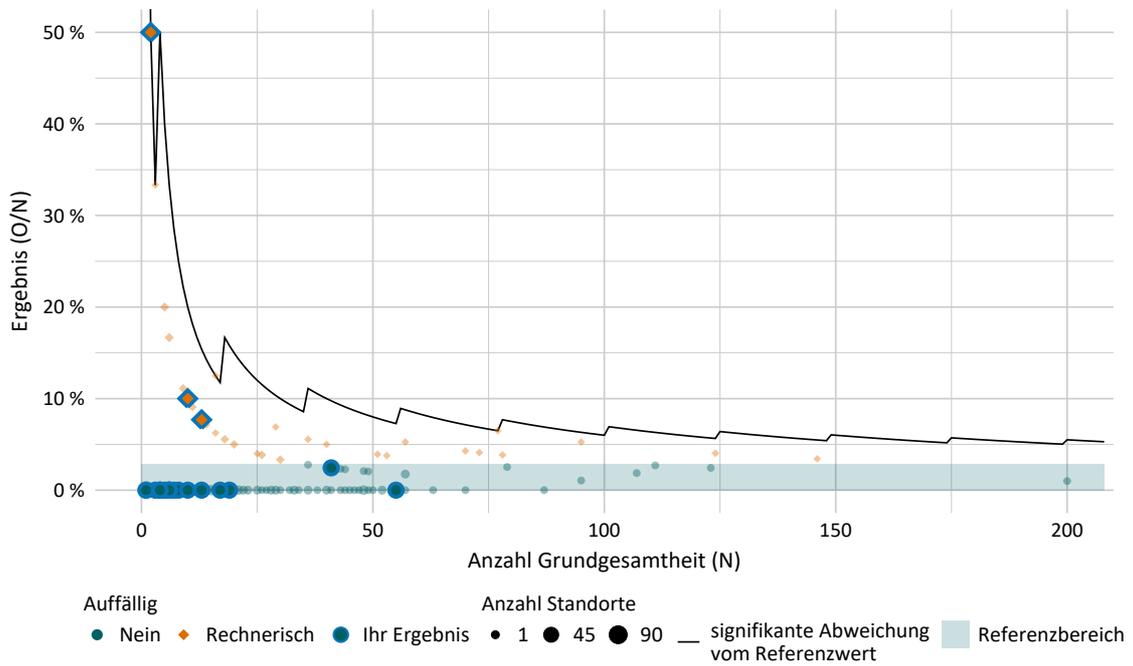
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2022	8 / 250	3,20	1,63 - 6,19
	2023	≤3 / 227	x	0,08 - 2,45
	2024	4 / 240	1,67	0,65 - 4,21
Bund	2022	92 / 6.938	1,33	1,08 - 1,62
	2023	71 / 6.798	1,04	0,83 - 1,32
	2024	94 / 7.058	1,33	1,09 - 1,63

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	567	42	0,00	50,00	0,00

52324: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden

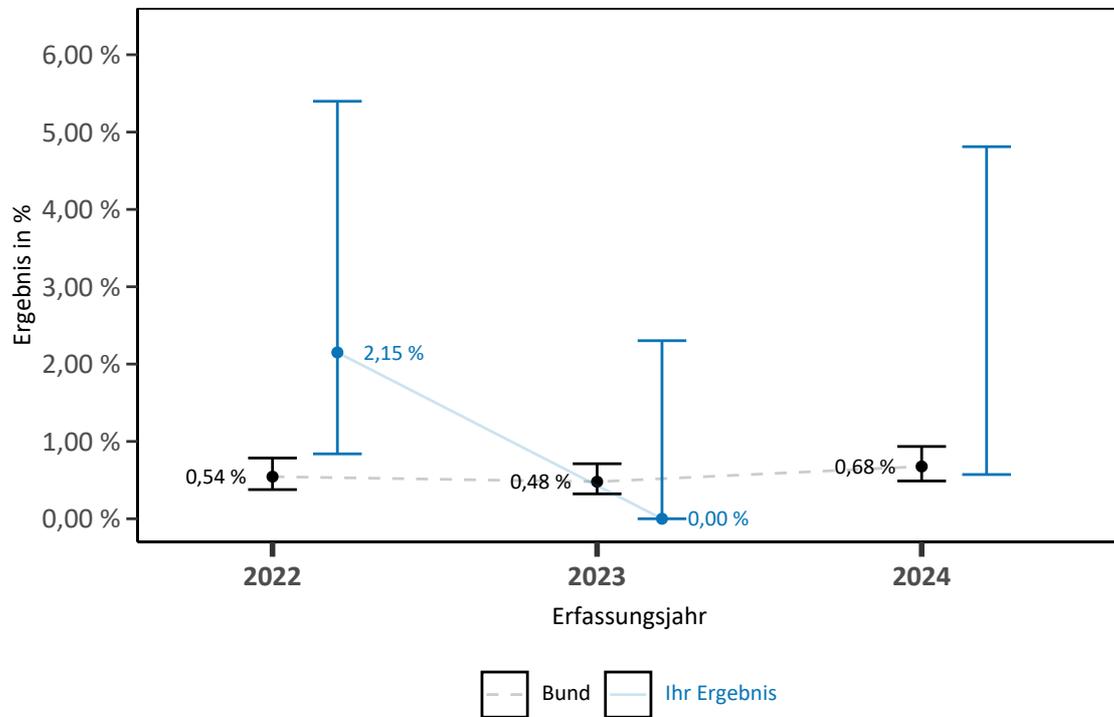
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit revidierter bzw. neu implantierter Sonde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion an einer revidierten bzw. neu implantierten Sonde
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

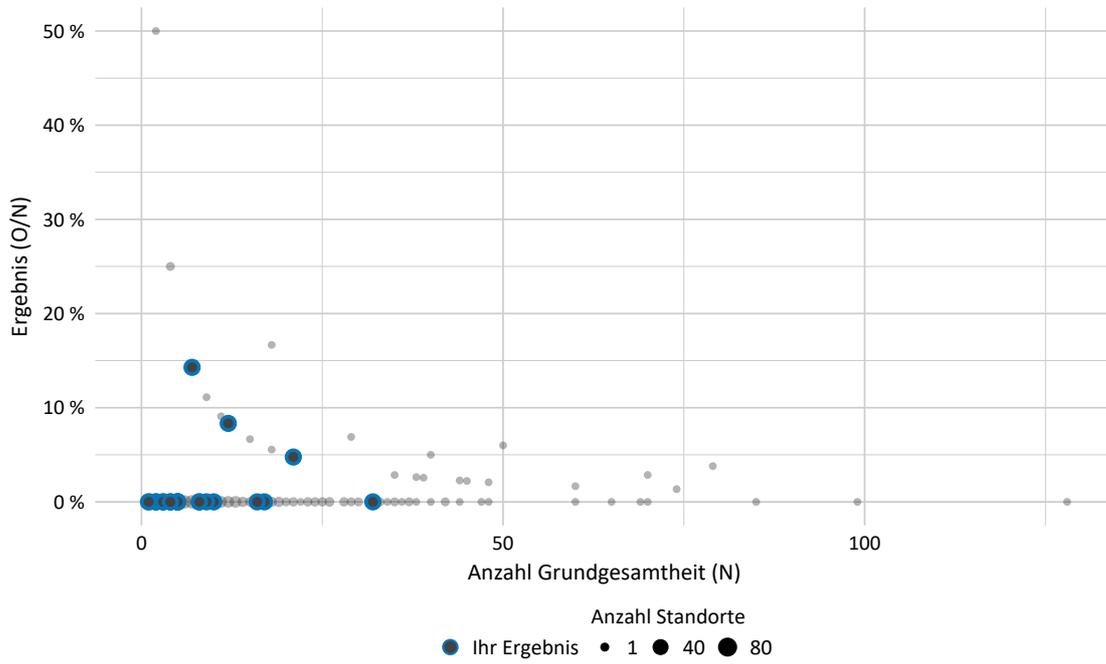
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2022	4 / 186	2,15	0,84 - 5,40
	2023	0 / 163	0,00	0,00 - 2,30
	2024	≤3 / 179	x	0,57 - 4,81
Bund	2022	28 / 5.143	0,54	0,38 - 0,79
	2023	24 / 5.012	0,48	0,32 - 0,71
	2024	36 / 5.325	0,68	0,49 - 0,93

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	535	0	0,00	50,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 15_22020 Patientinnen und Patienten mit mind. einer perioperativen Komplikation	2,92 % 7/240	1,87 % 132/7.058

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 151800 Patientinnen und Patienten mit nichtsondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	1,67 % 4/240	1,33 % 94/7.058
1.2.1	ID: 15_22021 Kardiopulmonale Reanimation	x % ≤3/240	0,31 % 22/7.058
1.2.2	ID: 15_22022 Interventionspflichtiger Pneumothorax	x % ≤3/240	0,33 % 23/7.058
1.2.3	ID: 15_22023 Interventionspflichtiger Hämatothorax	x % ≤3/240	0,13 % 9/7.058
1.2.4	ID: 15_22024 Interventionspflichtiger Perikarderguss	0,00 % 0/240	0,24 % 17/7.058
1.2.5	ID: 15_22025 Interventionspflichtiges Taschenhämatom	0,00 % 0/240	0,27 % 19/7.058
1.2.6	ID: 15_22026 Postoperative Wundinfektion	0,00 % 0/240	x % ≤3/7.058
1.2.7	ID: 15_22030 Sonstige interventionspflichtige Komplikationen	0,00 % 0/240	0,26 % 18/7.058

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	ID: 52324 Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	x % ≤3/179	0,68 % 36/5.325
1.3.1	ID: 15_22032 Patientinnen und Patienten mit Sondendislokation	x % ≤3/179	0,53 % 28/5.325
1.3.2	ID: 15_22033 Patientinnen und Patienten mit Sondendysfunktion	0,00 % 0/179	0,15 % 8/5.325

51196: Sterblichkeit im Krankenhaus

Qualitätsziel	Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus
Art des Wertes	Qualitätsindikator
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	≤ 4,62 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter - linear bis 75 ASA-Klassifikation - 3 ASA-Klassifikation - 4 ASA-Klassifikation - 5
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2022	250	≤3 / 3,55	0,85	0,29 - 2,44
	2023	227	≤3 / 3,79	0,53	0,14 - 1,89
	2024	240	≤3 / 4,53	0,66	0,23 - 1,91
Bund	2022	6.938	150 / 153,53	0,98	0,83 - 1,14
	2023	6.798	165 / 154,87	1,07	0,92 - 1,24
	2024	7.058	124 / 163,85	0,76	0,64 - 0,90

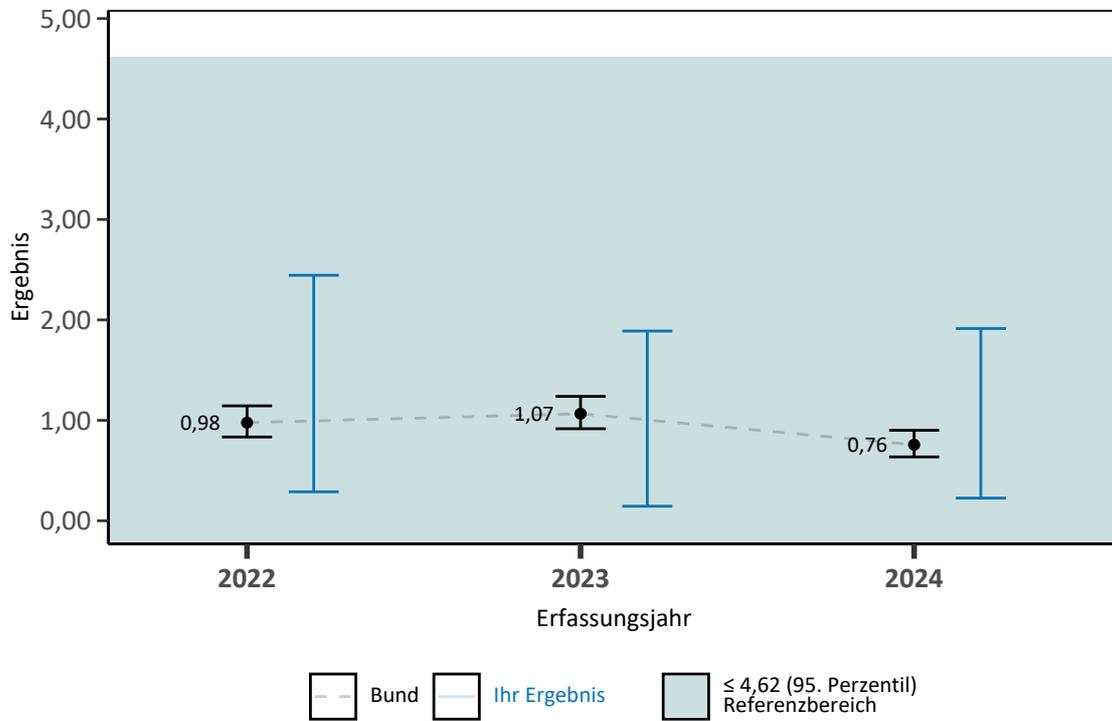
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

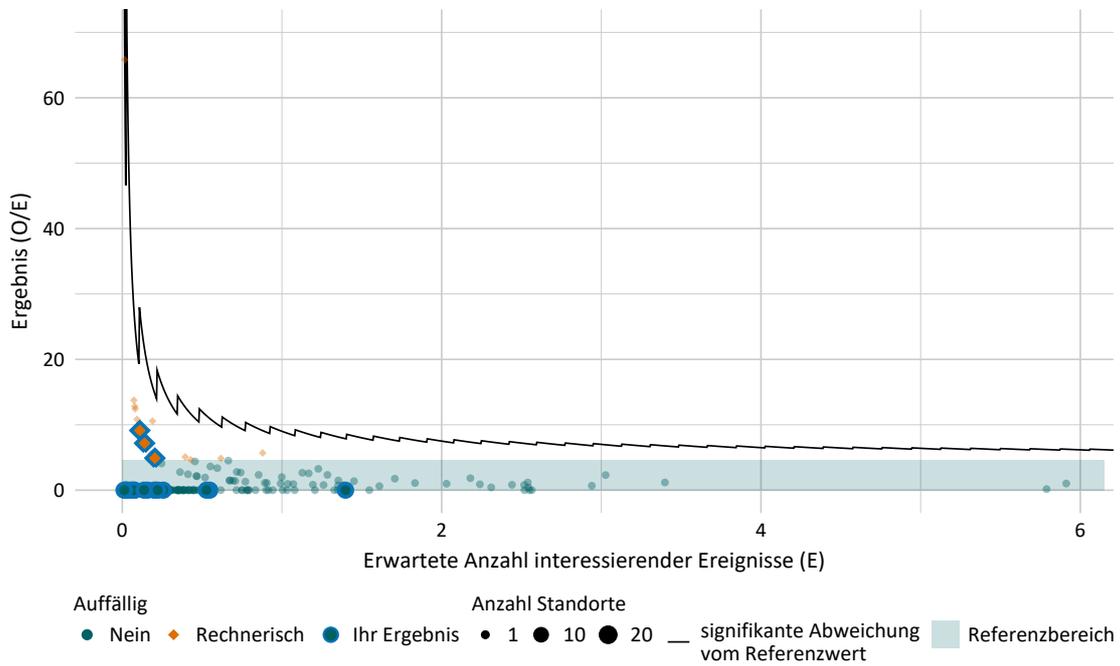
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



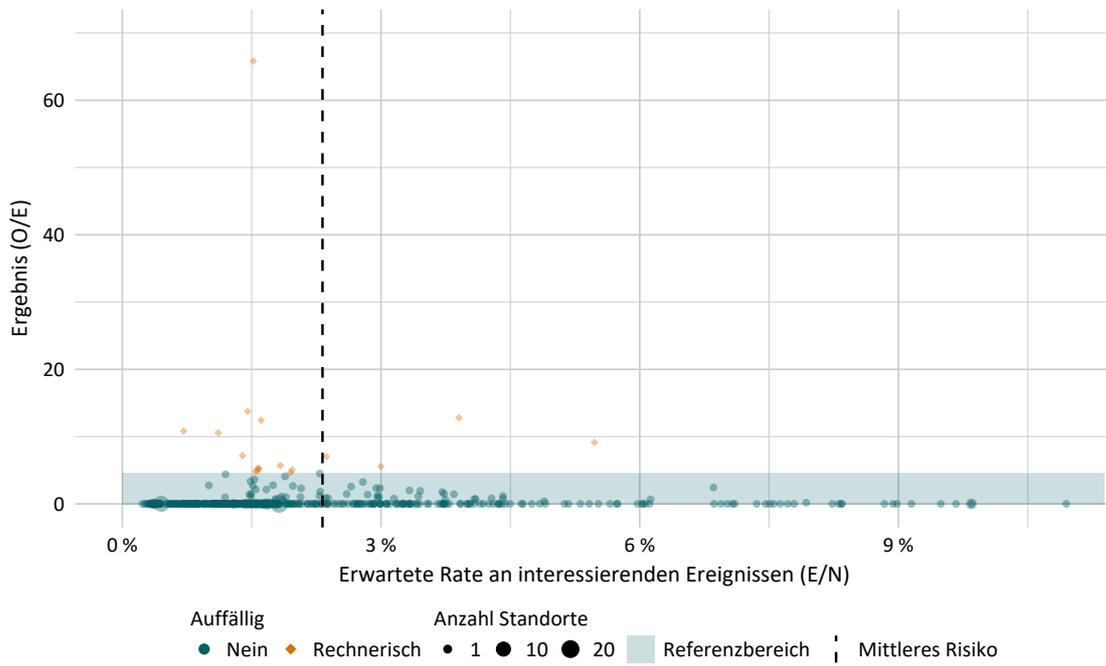
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	567	17	0,00	65,82	0,00

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 15_22035 Sterblichkeit im Krankenhaus	x % ≤3/240	1,76 % 124/7.058
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹		
2.1.1.1	ID: O_51196 O/N (observed, beobachtet)	x % ≤3/240	1,76 % 124/7.058
2.1.1.2	ID: E_51196 E/N (expected, erwartet)	1,89 % 4,53/240	2,32 % 163,85/7.058
2.1.1.3	ID: 51196 O/E	0,66	0,76

¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>).

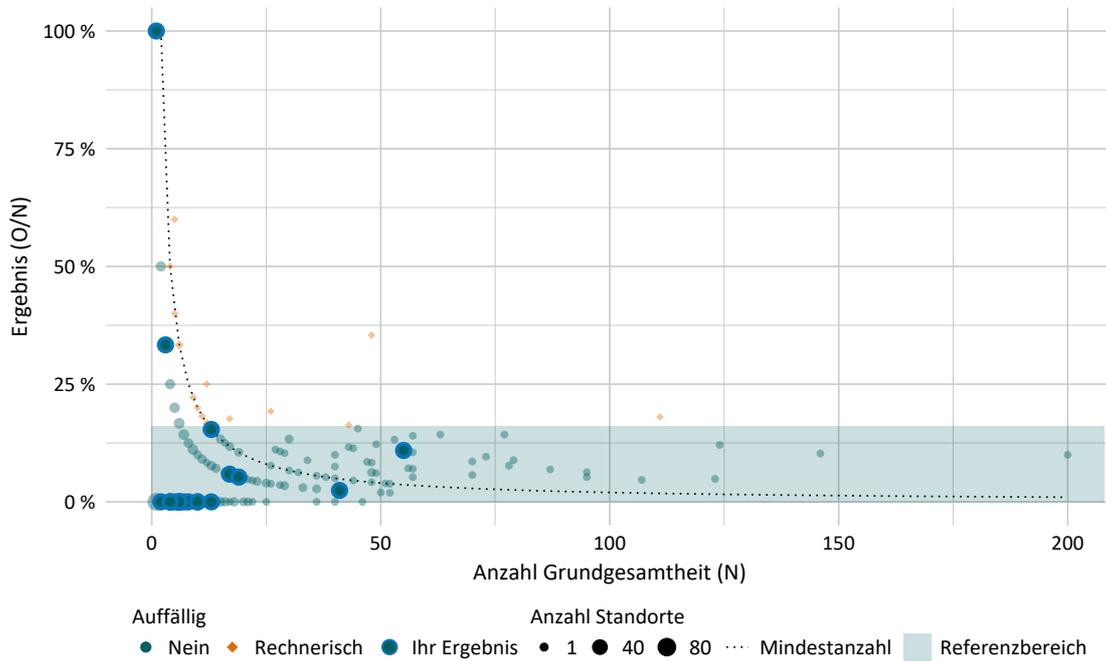
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

851904: Sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem

Art des Wertes	Datenvalidierung
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 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 Ein sonstiges Problem wird zur Vereinfachung der Dokumentation unangemessen häufig gewählt.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	<p>132001: Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres 132002: Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</p>
Grundgesamtheit	Alle Fälle
Zähler	Alle Fälle mit sonstigem Taschenproblem oder sonstigem Sondenproblem
Referenzbereich	≤ 16,10 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	567	19	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

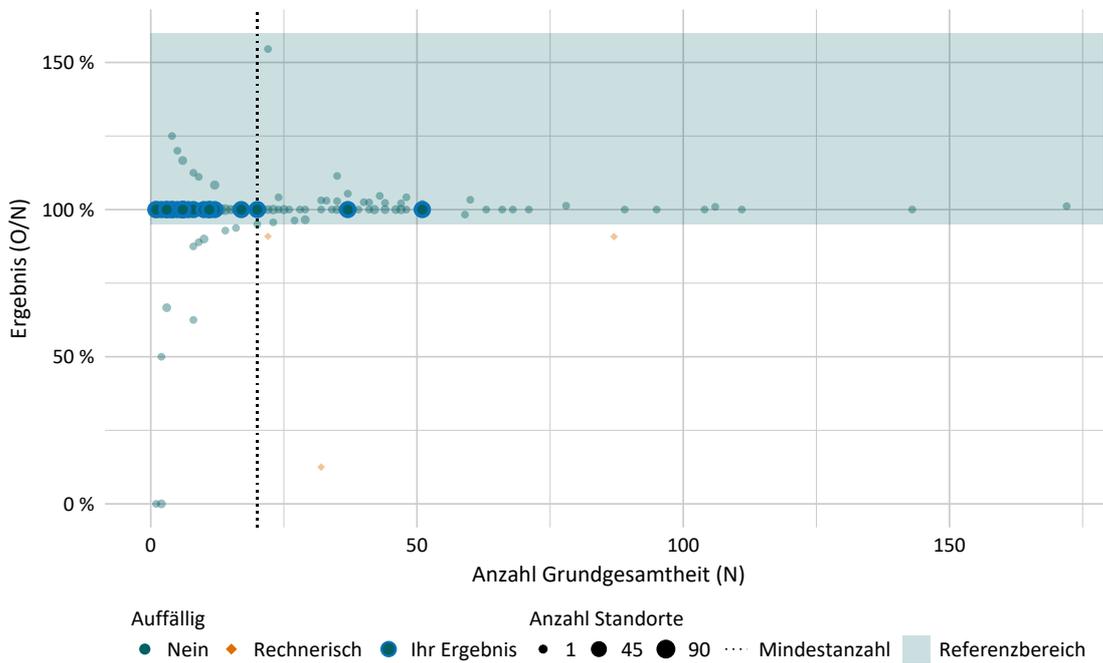
Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	13 / 240	5,42	0,00 % 0 / 21
Bund	461 / 7.058	6,53	3,35 % 19 / 567

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

851803: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>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.</p> <p>Hypothese Unterdokumentation</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	<p>132001: Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres 132002: Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</p>
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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	558	3	0,00	154,55	100,00

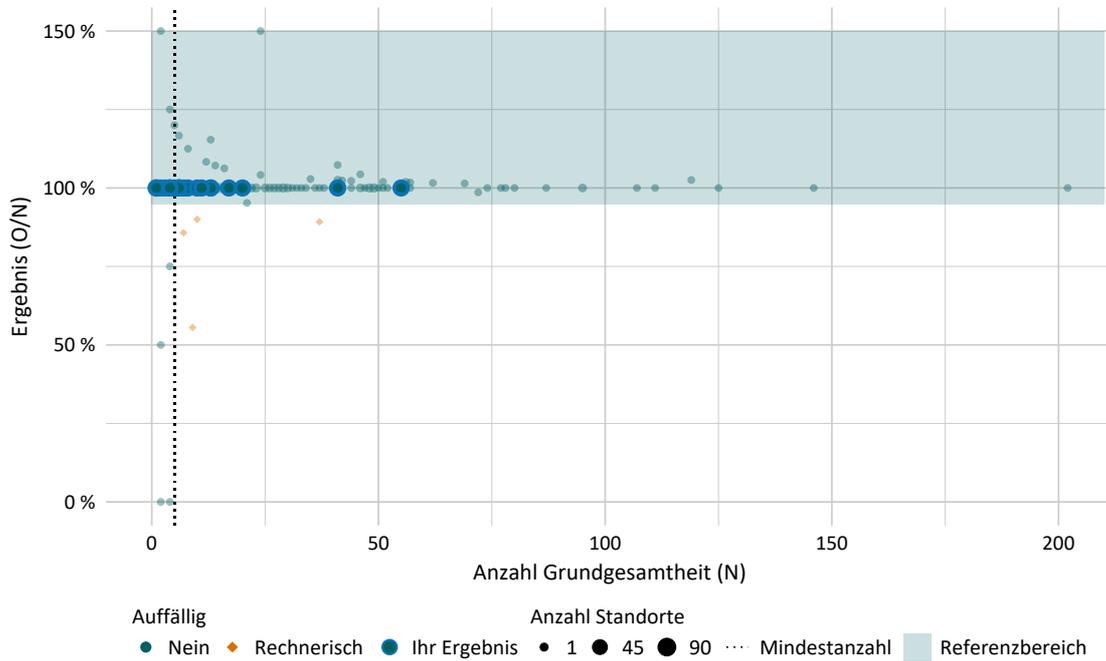
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	230 / 230	100,00	0,00 % 0 / 21
Bund	6.259 / 6.260	99,98	0,54 % 3 / 558

850197: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	571	4	0,00	150,00	100,00

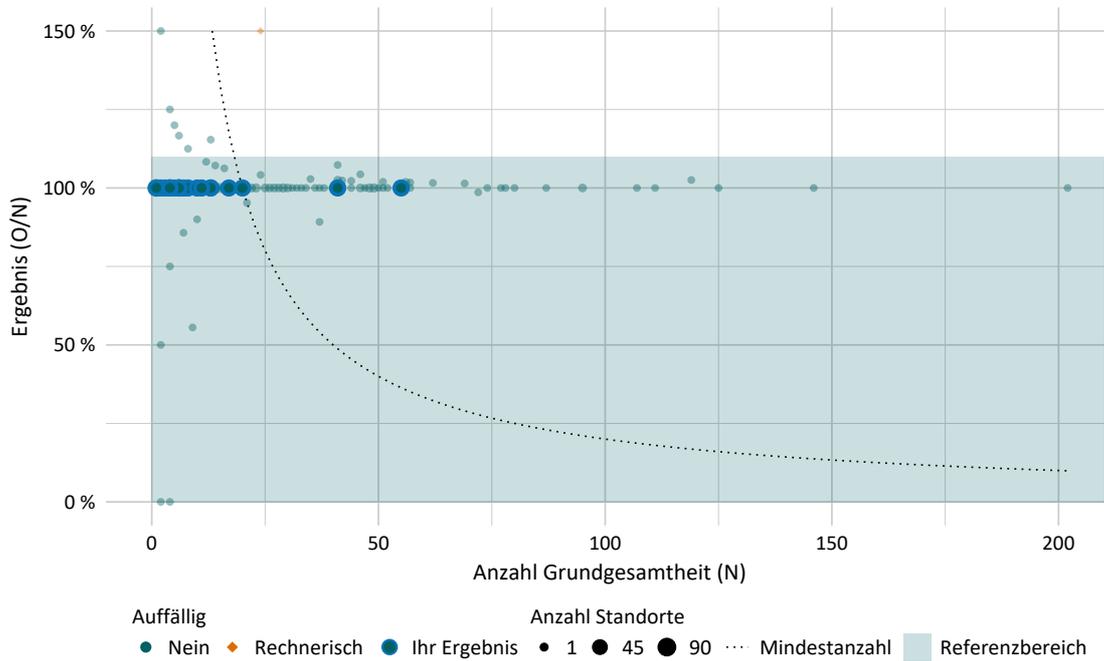
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	242 / 242	100,00	0,00 % 0 / 21
Bund	7.089 / 7.053	100,51	0,70 % 4 / 571

850198: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
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>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	571	1	0,00	150,00	100,00

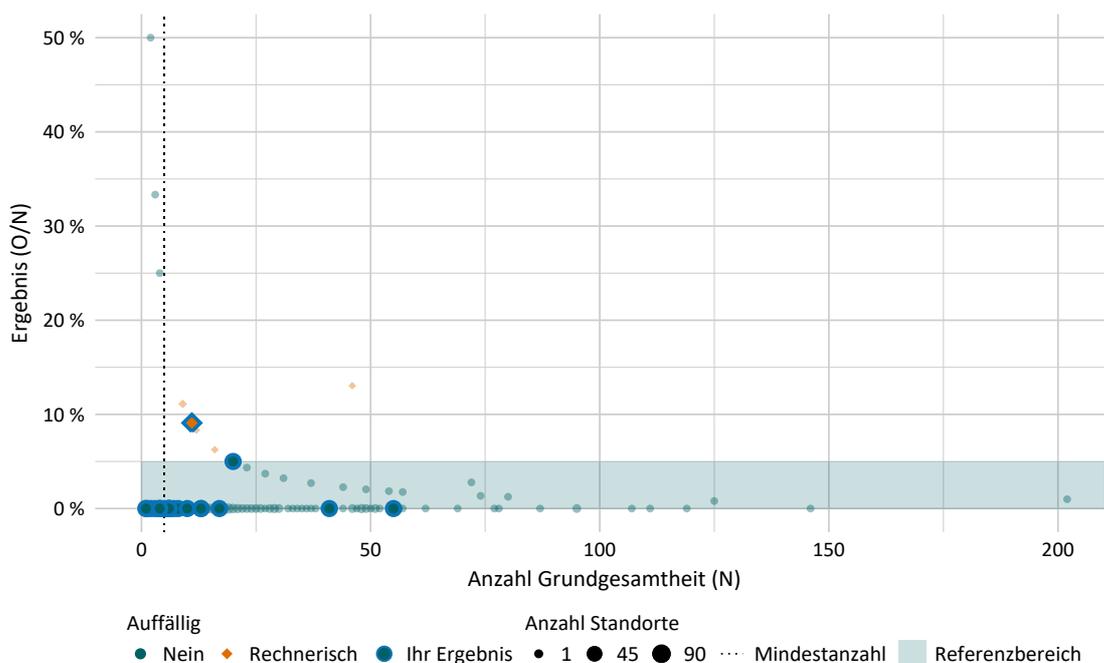
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	242 / 242	100,00	0,00 % 0 / 21
Bund	7.089 / 7.053	100,51	0,18 % 1 / 571

850222: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Art des Wertes	Datenvalidierung
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>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze unter Ausschluss der Datensätze mit einer dokumentierten Herztransplantation (OPS-Kodes 5-375.*)
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	571	7	0,00	50,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	≤3 / 242	x	4,76 % 1 / 21
Bund	31 / 7.053	0,44	1,23 % 7 / 571

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Aufnahmequartal				
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	≤3	x	104	1,47
1. Quartal	69	28,75	1.902	26,95
2. Quartal	55	22,92	1.806	25,59
3. Quartal	54	22,50	1.701	24,10
4. Quartal	61	25,42	1.545	21,89

Patientin und Patient

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Altersverteilung				
< 50 Jahre	9	3,75	554	7,85
50 - 59 Jahre	36	15,00	984	13,94
60 - 69 Jahre	83	34,58	2.140	30,32
70 - 79 Jahre	65	27,08	2.168	30,72
80 - 89 Jahre	46	19,17	1.177	16,68
≥ 90 Jahre	≤3	x	35	0,50
Geschlecht				
(1) männlich	189	78,75	5.429	76,92
(2) weiblich	51	21,25	1.628	23,07
(3) divers	0	0,00	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	≤3	x
Einstufung nach ASA-Klassifikation				
(1) normaler, gesunder Patient	7	2,92	115	1,63
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	84	35,00	1.504	21,31
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	128	53,33	4.516	63,98
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	20	8,33	899	12,74
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	≤3	x	24	0,34

Indikation zur Revision/Systemwechsel/Explantation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Indikation zum Eingriff am Aggregat				
(0) keine aggregatbezogene Indikation	103	42,92	3.174	44,97
(1) Batterieerschöpfung	58	24,17	1.382	19,58
(3) Fehlfunktion/Rückruf	5	2,08	120	1,70
(4) vorzeitiger Aggregataustausch anlässlich einer Revisionsoperation/eines Systemwechsels	57	23,75	2.003	28,38
(9) sonstige aggregatbezogene Indikation	17	7,08	379	5,37
Taschenproblem				
(0) kein Taschenproblem	193	80,42	6.157	87,23
(1) Taschenhämatom	0	0,00	50	0,71
(2) Aggregatperforation	8	3,33	146	2,07
(3) Infektion	28	11,67	479	6,79
(9) sonstiges Taschenproblem	11	4,58	226	3,20
Sondenproblem				
(0) nein	79	32,92	2.631	37,28
(1) ja	161	67,08	4.427	62,72

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Letzte ICD- (oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff				
(1) stationär	237	98,75	6.846	97,00
(2) stationsersetzend/ambulant	≤3	x	212	3,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Eingriffe nach OPS²				
(5-378.0*) Aggregatentfernung	8	3,33	298	4,22
(5-378.19) Sondenentfernung	6	2,50	224	3,17
(5-378.2*) Aggregat- und Sondenentfernung	33	13,75	992	14,05
(5-378.3*) Sondenkorrektur	13	5,42	562	7,96
(5-378.4*) Lagekorrektur des Aggregats	13	5,42	412	5,84
(5-378.6*) Aggregat- und Sondenwechsel	58	24,17	1.563	22,15
(5-378.7*) Sondenwechsel	38	15,83	1.119	15,85
(5-378.8*) Kupplungskorrektur	≤3	x	27	0,38
(5-378.c*) Systemumstellung	75	31,25	2.243	31,78

² Mehrfachnennung möglich

ICD

ICD-System

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
aktives System (nach dem Eingriff)				
(0) keines (Explantation oder Stilllegung)	30	12,50	1.031	14,61
(1) VVI	44	18,33	1.147	16,25
(2) DDD	36	15,00	1.181	16,73
(3) VDD	≤3	x	68	0,96
(4) CRT-System mit einer Vorhofsonde	115	47,92	3.146	44,57
(5) CRT-System ohne Vorhofsonde	10	4,17	305	4,32
(6) subkutaner ICD	≤3	x	153	2,17
(9) sonstiges	0	0,00	27	0,38

ICD-Aggregat

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Art des Vorgehens				
(0) Aggregat nicht vorhanden	4	1,67	87	1,23
(1) kein Eingriff am Aggregat	44	18,33	1.676	23,75
(2) Wechsel	116	48,33	3.448	48,85
(3) Aggregat-Explantation und Implantation eines neuen Aggregats kontralateral	13	5,42	231	3,27
(4) Aggregatverlagerung	12	5,00	292	4,14
(5) Explantation	45	18,75	1.134	16,07
(9) sonstiges	6	2,50	190	2,69

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit vorhandenem Aggregat und ohne Explantation	N = 191		N = 5.837	
Aggregatposition				
(1) infraclaviculär subcutan	71	37,17	1.176	20,15
(2) infraclaviculär subfaszial	45	23,56	2.261	38,74
(3) infraclaviculär submuskulär	72	37,70	2.265	38,80
(4) abdominal	≤3	x	16	0,27
(9) andere	≤3	x	119	2,04

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Wechsel oder Explantation des Aggregats	N = 174		N = 4.813	
Explantiertes System				
(1) VVI	66	37,93	1.911	39,70
(2) DDD	45	25,86	1.327	27,57
(3) VDD	≤3	x	71	1,48
(4) CRT-System mit einer Vorhofsonde	54	31,03	1.156	24,02
(5) CRT-System ohne Vorhofsonde	≤3	x	81	1,68
(6) subkutaner ICD	≤3	x	233	4,84
(9) sonstiges	≤3	x	34	0,71

Sonden

Vorhofsonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	92	38,33	2.582	36,58
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	12	5,00	221	3,13
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	4	1,67	344	4,87
(3) Neuimplantation zusätzlich	37	15,42	1.094	15,50
(4) Neuplatzierung	≤3	x	162	2,30
(5) Reparatur	0	0,00	13	0,18
(6) Explantation	26	10,83	611	8,66
(7) Stilllegung	6	2,50	121	1,71
(99) sonstiges	0	0,00	28	0,40

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 87		N = 2.594	
Problem				
(0) Systemumstellung	40	45,98	1.210	46,65
(1) Dislokation	6	6,90	293	11,30
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	8	9,20	245	9,44
(3) fehlerhafte Konnektion	0	0,00	14	0,54
(4) Zwerchfellzucken	0	0,00	≤3	x
(5) Oversensing	≤3	x	56	2,16
(6) Undersensing	≤3	x	41	1,58
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	5	5,75	97	3,74
(8) Infektion	22	25,29	524	20,20
(9) Myokardperforation	0	0,00	4	0,15
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	0	0,00
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	≤3	x
(99) sonstige	≤3	x	106	4,09

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Vorhofsonde (ohne VDD-System) und Angabe von Werten	125	3.687
Median	0,80	0,80
Mittelwert	0,89	0,82

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Vorhofsonde (ohne VDD-System)	N = 144		N = 4.381	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) wegen Vorhofflimmerns	18	12,50	614	14,02
(9) aus anderen Gründen	≤3	x	80	1,83

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
P-Wellen-Amplitude (Millivolt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Vorhofsonde (mit VDD-System) und Angabe von Werten	139	4.160
Median	2,50	2,60
Mittelwert	2,92	2,95

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Vorhofsonde (mit VDD-System)	N = 147		N = 4.444	
P-Wellen-Amplitude nicht gemessen				
(1) wegen Vorhofflimmerns	6	4,08	171	3,85
(2) fehlender Vorhofeigenrhythmus	≤3	x	41	0,92
(9) aus anderen Gründen	≤3	x	72	1,62

Ventrikel

1. Ventrikelsonde/Defibrillationssonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	106	44,17	3.165	44,84
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	63	26,25	1.204	17,06
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	14	5,83	970	13,74
(3) Neuimplantation zusätzlich	≤3	x	148	2,10
(4) Neuplatzierung	8	3,33	208	2,95
(5) Reparatur	0	0,00	19	0,27
(6) Explantation	36	15,00	918	13,01
(7) Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde	0	0,00	48	0,68
(8) Stilllegung des Defibrillationsanteils der Sonde	0	0,00	≤3	x
(9) Stilllegung der gesamten Sonde	4	1,67	140	1,98
(99) sonstiges	≤3	x	30	0,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 131		N = 3.687	
Problem				
(0) Systemumstellung	≤3	x	252	6,83
(1) Dislokation	7	5,34	258	7,00
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	43	32,82	1.165	31,60
(3) fehlerhafte Konnektion	≤3	x	32	0,87
(4) Zwerchfellzucken	≤3	x	13	0,35
(5) Oversensing	7	5,34	352	9,55
(6) Undersensing	≤3	x	163	4,42
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	25	19,08	475	12,88
(8) Infektion	36	27,48	761	20,64
(9) Myokardperforation	0	0,00	46	1,25
(10) ineffektive Defibrillation	≤3	x	28	0,76
(11) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	≤3	x
(12) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	≤3	x
(99) sonstige	5	3,82	138	3,74

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten ohne Explantation der Sonde	N = 201		N = 5.934	
Position				
(1) rechtsventrikulärer Apex	180	89,55	4.390	73,98
(2) rechtsventrikuläres Septum	16	7,96	1.365	23,00
(9) andere	5	2,49	179	3,02

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit erster Ventrikelsonde/Defibrillationssonde ohne Explantation/Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde und mit Angabe von Werten	195	5.626
Median	0,70	0,70
Mittelwert	0,81	0,77

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit erster Ventrikelsonde/Defibrillationssonde ohne Explantation/Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde	N = 197		N = 5.746	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) separate Pace/Sense-Sonde	≤3	x	28	0,49
(9) aus anderen Gründen	≤3	x	92	1,60

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
R-Amplitude (Millivolt)		
Anzahl Patientinnen und 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	179	5.007
Median	11,70	11,40
Mittelwert	12,02	12,13

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit erster rechtsventrikulärer Sonde/Defibrillationssonde ohne Explantation / Stilllegung der gesamten Sonde oder Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde	N = 192		N = 5.578	
R-Amplitude nicht bestimmt				
(1) separate Pace/Sense-Sonde	0	0,00	56	1,00
(2) kein Eigenrhythmus	11	5,73	457	8,19
(9) aus anderen Gründen	≤3	x	58	1,04

2. Ventrikelsonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	40	16,67	1.087	15,40
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	11	4,58	193	2,73
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	9	3,75	279	3,95
(3) Neuimplantation zusätzlich	61	25,42	1.836	26,01
(4) Neuplatzierung	≤3	x	67	0,95
(5) Reparatur	0	0,00	13	0,18
(6) Explantation	20	8,33	436	6,18
(7) Stilllegung	6	2,50	97	1,37
(99) sonstiges	≤3	x	30	0,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 111		N = 2.951	
Problem				
(0) Systemumstellung	62	55,86	1.853	62,79
(1) Dislokation	5	4,50	198	6,71
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	9	8,11	184	6,24
(3) fehlerhafte Konnektion	≤3	x	7	0,24
(4) Zwerchfellzucken	≤3	x	51	1,73
(5) Oversensing	≤3	x	34	1,15
(6) Undersensing	0	0,00	10	0,34
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	10	9,01	176	5,96
(8) Infektion	20	18,02	357	12,10
(9) Myokardperforation	0	0,00	≤3	x
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	≤3	x
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	0	0,00
(99) sonstige	≤3	x	77	2,61

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten ohne Explantation der Sonde	N = 131		N = 3.602	
Position				
(1) rechtsventrikulärer Apex	≤3	x	105	2,92
(2) rechtsventrikuläres Septum	≤3	x	225	6,25
(3) Koronarvene, anterior	7	5,34	65	1,80
(4) Koronarvene, lateral, posterolateral	97	74,05	2.678	74,35
(5) Koronarvene, posterior	4	3,05	156	4,33
(6) epimyokardial linksventrikulär	10	7,63	136	3,78
(9) andere	9	6,87	237	6,58

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit zweiter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und Angabe von Werten	122	3.444
Median	1,00	1,00
Mittelwert	1,12	1,14

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit zweiter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 125		N = 3.505	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) ja	≤3	x	61	1,74

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
R-Amplitude (Millivolt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit zweiter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und mit Angabe von Werten	4	250
Median	9,90	9,50
Mittelwert	10,25	10,49

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit zweiter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 4		N = 291	
R-Amplitude nicht gemessen				
(1) kein Eigenrhythmus	0	0,00	24	8,25
(9) aus anderen Gründen	0	0,00	17	5,84

3. Ventrikelsonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	0	0,00	52	0,74
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	0	0,00	4	0,06
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	0	0,00	5	0,07
(3) Neuimplantation zusätzlich	0	0,00	27	0,38
(4) Neuplatzierung	0	0,00	4	0,06
(5) Reparatur	0	0,00	5	0,07
(6) Explantation	≤3	x	51	0,72
(7) Stilllegung	0	0,00	9	0,13
(99) sonstiges	0	0,00	≤3	x

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N ≤3		N = 107	
Problem				
(0) Systemumstellung	0	0,00	27	25,23
(1) Dislokation	0	0,00	8	7,48
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	0	0,00	12	11,21
(3) fehlerhafte Konnektion	0	0,00	0	0,00
(4) Zwerchfellzucken	0	0,00	0	0,00
(5) Oversensing	0	0,00	8	7,48
(6) Undersensing	0	0,00	≤3	x
(7) Stimulationsverlust/ Reizschwellenanstieg	0	0,00	7	6,54
(8) Infektion	≤3	x	35	32,71
(9) Myokardperforation	0	0,00	0	0,00
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	0	0,00
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	0	0,00
(99) sonstige	≤3	x	9	8,41

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten ohne Explantation der Sonde	N = 0		N = 108	
Position				
(1) rechtsventrikulärer Apex	0	-	15	13,89
(2) rechtsventrikuläres Septum	0	-	15	13,89
(3) Koronarvene, anterior	0	-	≤3	x
(4) Koronarvene, lateral, posterolateral	0	-	48	44,44
(5) Koronarvene, posterior	0	-	7	6,48
(6) epimyokardial linksventrikulär	0	-	4	3,70
(9) andere	0	-	17	15,74

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit dritter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und Angabe von Werten	0	83
Median	-	1,00
Mittelwert	-	1,25

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit dritter Ventrikelsonde ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 0		N = 99	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) ja	0	-	16	16,16

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
R-Amplitude (Millivolt)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit dritter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde und mit Angabe von Werten	0	16
Median	-	9,85
Mittelwert	-	10,11

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit dritter Ventrikelsonde (rechtsventrikulär) ohne Explantation oder Stilllegung der Sonde	N = 0		N = 23	
R-Amplitude nicht gemessen				
(1) kein Eigenrhythmus	0	-	≤3	x
(9) aus anderen Gründen	0	-	5	21,74

Andere Defibrillationssonde(n)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	≤3	x	49	0,69
(1) Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde	0	0,00	6	0,09
(2) Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	0	0,00	18	0,26
(3) Neuimplantation zusätzlich	0	0,00	11	0,16
(4) Neuplatzierung	0	0,00	5	0,07
(5) Reparatur	0	0,00	0	0,00
(6) Explantation	0	0,00	46	0,65
(7) Stilllegung	0	0,00	4	0,06
(99) sonstiges	0	0,00	≤3	x

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff an der Sonde	N = 0		N = 93	
Problem				
(0) Systemumstellung	0	-	23	24,73
(1) Dislokation	0	-	10	10,75
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	0	-	11	11,83
(3) fehlerhafte Konnektion	0	-	≤3	x
(4) Infektion	0	-	18	19,35
(5) Myokardperforation	0	-	≤3	x
(6) ineffektive Defibrillation	0	-	8	8,60
(7) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	-	0	0,00
(8) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	-	0	0,00
(9) sonstige	0	-	21	22,58

Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Peri- bzw. postoperative Komplikationen				
Anzahl Patientinnen und Patienten mit mindestens einer Komplikation	7	2,92	132	1,87
kardiopulmonale Reanimation	≤3	x	22	0,31
interventionspflichtiger Pneumothorax	≤3	x	23	0,33
interventionspflichtiger Hämatothorax	≤3	x	9	0,13
interventionspflichtiger Perikarderguss	0	0,00	17	0,24
interventionspflichtiges Taschenhämatom	0	0,00	19	0,27
revisionsbedürftige Sondendislokation	≤3	x	29	0,41
revisionsbedürftige Sondendysfunktion	0	0,00	12	0,17
postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen	0	0,00	≤3	x
sonstige interventionspflichtige Komplikation	0	0,00	18	0,26

Sondendislokation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Sondendislokation	N ≤3		N = 29	
Ort der Sondendislokation³				
Vorhof	≤3	x	14	48,28
erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	≤3	x	11	37,93
zweite Ventrikelsonde	≤3	x	4	13,79
dritte Ventrikelsonde	0	0,00	0	0,00
andere Defibrillationssonde	0	0,00	0	0,00

³ Mehrfachnennung möglich

Sondendysfunktion

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Sondendysfunktion	N = 0		N = 12	
Ort der Sondendysfunktion⁴				
Vorhof	0	-	≤3	x
erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	0	-	9	75,00
zweite ventrikuläre Sonde	0	-	≤3	x
dritte Ventrikelsonde	0	-	0	0,00
andere Defibrillationssonde	0	-	0	0,00

⁴ Mehrfachnennung möglich

Entlassung

Behandlungszeiten

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	240	7.058
Median	1,00	1,00
Mittelwert	3,60	3,82
Postoperative Verweildauer (Tage)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	240	7.058
Median	2,00	2,00
Mittelwert	4,33	4,85
Stationärer Aufenthalt (Tage)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	240	7.058
Median	4,00	4,00
Mittelwert	7,93	8,67

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	198	82,50	6.081	86,16
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	10	4,17	314	4,45
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	x	6	0,09
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	4	1,67	42	0,60

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	17	7,08	381	5,40
(07) Tod	≤3	x	124	1,76
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁵	0	0,00	4	0,06
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x	63	0,89
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x	32	0,45
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁶	0	0,00	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁷	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	≤3	x

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 240		N = 7.058	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund⁸				
(1) ja	0	0,00	≤3	x

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

⁸ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)