

IQTIG

Institut für
Qualitätssicherung
und Transparenz im
Gesundheitswesen

Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren: Implantierbare Defibrillatoren - Revi- sion/Systemwechsel/Explantation

Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach DeQS-RL
(Endgültige Rechenregeln)

Auswertungsjahr 2025

Berichtszeitraum Q1/2024 - Q4/2024

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach DeQS-RL. Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren: Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation. Endgültige Rechenregeln für das Auswertungsjahr 2025

Datum der Abgabe 28.05.2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts.....	5
Hintergrund.....	5
151800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	6
Verwendete Datenfelder	6
Eigenschaften und Berechnung	7
52324: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden.....	9
Verwendete Datenfelder	9
Eigenschaften und Berechnung	12
51196: Sterblichkeit im Krankenhaus	14
Hintergrund.....	14
Verwendete Datenfelder	15
Eigenschaften und Berechnung	16
Risikofaktoren	19
Literatur	20
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	21
Anhang II: Listen	22
Anhang III: Vorberechnungen	23
Anhang IV: Funktionen	24
Impressum.....	25

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 zu Defibrillatoreingriffen 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.

Hinweis: Im vorliegenden Bericht entspricht die Silbentrennung nicht durchgehend den korrekten Regeln der deutschen Rechtschreibung. Wir bitten um Verständnis für die technisch bedingten Abweichungen.

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

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

Hintergrund

Es muss davon ausgegangen werden, dass bei Revisionseingriffen die Komplikationsraten höher sind als bei Erstoperationen. Hierzu sind allerdings berichtete Ergebnisse rar.

Costea et al. (2008) berichten z. B. aus einem 3-Monat-Follow-up von 222 Revisionen wegen Hersteller-Rückruf folgende Komplikationen:

- Major-Komplikation
 - o Sondendefekt 2,3 %
 - o revisionspflichtiges Taschenhämatom 0,5 %
 - o Taschenrevision wegen Protrusion 0,9 %
 - o Schlaganfall 0,5 %
- Minor-Komplikation
 - o konservativ behandeltes Taschenhämatom 2,7 %
 - o Protrusion des Aggregats 0,5 %
 - o oberflächliche Wundinfektion 0,9 %

Gould et al. (2008) berichten von einer Multicenter-Studie, in der zwischen 2004 und 2005 451 Revisionen wegen Recall für 1 Jahr verfolgt wurden. Insgesamt wurden bei 41 Fällen (9,1 %) Komplikationen registriert. 27 erforderten eine erneute Reoperation.

Der Qualitätsindikator wurde in Analogie zur Qualitätssicherung Herzschrittmacher formuliert. Chirurgische Komplikationen und Sondenkomplikationen werden in getrennten Indikatoren ausgewiesen. Die bisher getrennten Indikatoren für Dislokationen und Dysfunktionen von Vorhof- und Ventrikelsonden werden seit 2014 zusammengefasst.

Seit dem Erfassungsjahr 2018 werden neben chirurgischen Komplikationen auch kardiopulmonale Reanimationen und sonstige interventionspflichtige Komplikationen als nicht sondenbedingte Komplikationen berücksichtigt

151800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
47.1:B	kardiopulmonale Reanimation	K	1= ja	KARDIOPULREANIMATION
47.2:B	interventionspflichtiger Pneumothorax	K	1= ja	PNEUMOTHORAX
47.3:B	interventionspflichtiger Hämatothorax	K	1= ja	HAEMATOTHORA
47.4:B	interventionspflichtiger Perikarderguss	K	1= ja	PERIOPKOMPPERIKARDERGUSS
47.5:B	interventionspflichtiges Taschenhämatom	K	1= ja	TASCHHAEMATO
47.8:B	postoperative Wundinfektion	K	1= ja	POSTOPWUNDINFEKTIONJL
47.9:B	sonstige interventionspflichtige Komplikation	K	1= ja	PEROPKOMPSON

Eigenschaften und Berechnung

ID	151800
Bezeichnung	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Auswertungsjahr	2025
Erfassungsjahr	2024
Berichtszeitraum	Q1/2024 - Q4/2024
Datenquelle	QS-Daten
Bezug zum Verfahren	DeQS
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	≤ 2,90 %
Referenzbereich 2023	≤ 2,90 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	<p>Auf Empfehlung der Bundesfachgruppe hin wurde ab dem Erfassungsjahr 2014 der perzentilbasierte Referenzbereich durch einen festen Referenzbereich, wie er bereits im Modul Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation angewendet wird, ersetzt, um eine Vereinheitlichung zwischen den Herzschrittmacher- und Defibrillator-Modulen zu erreichen.</p> <p>Nachdem ab dem Erfassungsjahr 2018 nun auch kardiopulmonale Reanimationen und sonstige interventionspflichtige Komplikationen für diesen Indikator berücksichtigt werden, wurde der Referenzbereich angepasst, indem er mit dem Faktor multipliziert wurde, um den sich das Bundesergebnis durch die Erweiterung des Zählers erhöht hat.</p>
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Methode der Risikoadjustierung	Keine weitere Risikoadjustierung
Erläuterung der Risikoadjustierung	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>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</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Patientinnen und Patienten</p>
Erläuterung der Rechenregel	-

Teildatensatzbezug	09/6:B
Zähler (Formel)	KARDIOPULREANIMATION %==%1 PNEUMOTHORAX %==%1 HAEMATOTHORA %==%1 PERIOPKOMPPERIKARDERGUSS %==%1 TASCHHAEMATO %==%1 POSTOPWUNDINFEKTIONJL %==%1 PEROPKOMPSON %==%1
Nenner (Formel)	TRUE
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	-
Darstellung	-
Grafik	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-
Begründung der Änderungen der endgültigen gegenüber den prospektiven Rechenregeln	-

52324: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
25:B	Art des Vorgehens	K	0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3 = Neuimplantation zusätzlich 4 = Neuplatzierung 5 = Reparatur 6 = Explantation 7 = Stilllegung 99 =sonstiges	ADEFISONVOARTVO
29:B	Art des Vorgehens	K	0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3 = Neuimplantation zusätzlich 4 = Neuplatzierung 5 = Reparatur 6 = Explantation 7 = Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde 8 = Stilllegung des Defibrillationsanteils der Sonde 9 = Stilllegung der gesamten Sonde 99 =sonstiges	ADEFISONVEARTVO
34:B	Art des Vorgehens	K	0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3 = Neuimplantation zusätzlich 4 = Neuplatzierung	ADEFISONVE2ARTVO

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			5 = Reparatur 6 = Explantation 7 = Stilllegung 99 =sonstiges	
39:B	Art des Vorgehens	K	0 = kein Eingriff an der Sonde 1= Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2= Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3= Neuimplantation zusätzlich 4= Neuplatzierung 5= Reparatur 6= Explantation 7= Stilllegung 99=sonstiges	ADEFISONVE3ARTVO
44:B	Art des Vorgehens	K	0 = kein Eingriff an der Sonde 1= Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2= Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3= Neuimplantation zusätzlich 4= Neuplatzierung 5= Reparatur 6= Explantation 7= Stilllegung 99=sonstiges	ADEFISONANDARTVO
48.1:B	Sondendislokation der Vorhofsonde	K	1= ja	SODISLOKAORTVORHOF-DEFI
48.2:B	Sondendislokation der ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	K	1= ja	SODISLOKAORTVENTRIKELDEFI1
48.3:B	Sondendislokation der zweiten Ventrikelsonde	K	1= ja	SODISLOKAORTVENTRIKELDEFI2
48.4:B	Sondendislokation der dritten Ventrikelsonde	K	1= ja	SODISLOKAORTVENTRIKELDEFI3

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
48.5:B	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)	K	1= ja	SODISLOKAORTDEFIAND
49.1:B	Sondendysfunktion der Vorhofsonde	K	1= ja	SODYSFNKORTVORHOF-DEFI
49.2:B	Sondendysfunktion der ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	K	1= ja	SODYSFNKORTVENTRIKELDEFI1
49.3:B	Sondendysfunktion der zweiten Ventrikelsonde	K	1= ja	SODYSFNKORTVENTRIKELDEFI2
49.4:B	Sondendysfunktion der dritten Ventrikelsonde	K	1= ja	SODYSFNKORTVENTRIKELDEFI3
49.5:B	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n)	K	1= ja	SODYSFNKORTDEFIAND

Eigenschaften und Berechnung

ID	52324
Bezeichnung	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Auswertungsjahr	2025
Erfassungsjahr	2024
Berichtszeitraum	Q1/2024 - Q4/2024
Datenquelle	QS-Daten
Bezug zum Verfahren	DeQS
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2024	Nicht definiert
Referenzbereich 2023	Nicht definiert
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	Der Qualitätsindikator wird aufgrund der Empfehlungen des IQTIG im Abschlussbericht zur Eckpunktebeauftragung „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP“ zum Erfassungsjahr 2025 abgeschafft, da nicht mehr alle Eignungskriterien erfüllt sind. Der Referenzbereich wird deshalb in den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2025 ausgesetzt.
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024	-
Methode der Risikoadjustierung	Keine weitere Risikoadjustierung
Erläuterung der Risikoadjustierung	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion an einer revidierten bzw. neu implantierten Sonde</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Patientinnen und Patienten mit revidierter bzw. neu implantierter Sonde</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	09/6:B
Zähler (Formel)	(ADEFISONVOARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) & (SODISLOKAORTVORHOFDEFI %==% 1 SODYSFNKORTVORHOFDEFI %==% 1)) (ADEFISONVEARTVO %in% c(1,2,3,4,5,7,8,99) &

	(SODISLOKAORTVENTRIKELDEFI1 %==% 1 SODYSFNKORTVENTRIKELDEFI1 %==% 1)) (ADEFISONVE2ARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) & (SODISLOKAORTVENTRIKELDEFI2 %==% 1 SODYSFNKORTVENTRIKELDEFI2 %==% 1)) (ADEFISONVE3ARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) & (SODISLOKAORTVENTRIKELDEFI3 %==% 1 SODYSFNKORTVENTRIKELDEFI3 %==% 1)) (ADEFISONANDARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) & (SODISLOKAORTDEFIAND %==% 1 SODYSFNKORTDEFIAND %==% 1))
Nenner (Formel)	ADEFISONVOARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) ADEFISONVEARTVO %in% c(1,2,3,4,5,7,8,99) ADEFISONVE2ARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) ADEFISONVE3ARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99) ADEFISONANDARTVO %in% c(1,2,3,4,5,99)
Verwendete Funktionen	-
Verwendete Listen	-
Darstellung	-
Grafik	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	-
Begründung der Änderungen der endgültigen gegenüber den prospektiven Rechenregeln	Der Qualitätsindikator wird aufgrund der Empfehlungen des IQTIG im Abschlussbericht zur Eckpunktebeauftragung „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP“ zum Erfassungsjahr 2025 abgeschafft, da nicht mehr alle Eignungskriterien erfüllt sind. Der Referenzbereich wird deshalb in den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2025 ausgesetzt.

51196: Sterblichkeit im Krankenhaus

Qualitätsziel	Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus
----------------------	---------------------------------------

Hintergrund

ICD-Patientinnen und ICD-Patienten unterscheiden sich hinsichtlich des Lebensalters und des Risikoprofils von Herzschrittmacherpatientinnen und Herzschrittmacherpatienten. Resultate empirischer Studien zur Sterblichkeit dieser Patientengruppe sind aufgrund unterschiedlicher Patientengrundgesamtheiten und Nachbeobachtungszeiträume nur schwer miteinander zu vergleichen. Komplikationsangaben zu Revisionsoperationen sind rar.

In einer dreimonatigen Nachbeobachtung von 222 Revisionen wegen Herstellerrückruf trat kein Todesfall auf (Costea et al. 2008).

Gould et al. (2008) berichten, dass von 451 Revisionseingriffen in kanadischen Zentren wegen Herstellerrückruf nach einem Jahr zwei Patientinnen und Patienten verstarben.

Ab dem Erfassungsjahr 2011 wurde eine Risikoadjustierung für den Ergebnisindikator zur Sterblichkeit im Krankenhaus eingeführt. Das Risikomodell wurde zudem auf Basis der Daten des Erfassungsjahres 2016 aktualisiert. Die Risikofaktoren werden auf der Basis der QS-Dokumentation berechnet; bei der Modellentwicklung wurden Risikofaktoren beibehalten, für die bedeutsame Effekte nachgewiesen werden konnten. Die Regressionsgewichte der Risikofaktoren werden jährlich mit den Daten des vorangehenden Erfassungsjahres aktualisiert.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2024

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
14:B	Einstufung nach ASA-Klassifikation	M	1= normaler, gesunder Patient 2= Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3= Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4= Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5= moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	ASA
51.1:B	Entlassungsgrund	K	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Patientenalter am Aufnahmetag in Jahren	-	alter(GEBDATUM;AUFNDATUM)	alter

*Ersatzfeld im Exportformat

Eigenschaften und Berechnung

ID	51196	
Bezeichnung	Sterblichkeit im Krankenhaus	
Indikatortyp	Ergebnisindikator	
Art des Wertes	Qualitätsindikator	
Auswertungsjahr	2025	
Erfassungsjahr	2024	
Berichtszeitraum	Q1/2024 - Q4/2024	
Datenquelle	QS-Daten	
Bezug zum Verfahren	DeQS	
Berechnungsart	Logistische Regression (O/E)	
Referenzbereich 2024	≤ 4,62 (95. Perzentil)	
Referenzbereich 2023	≤ 4,08 (95. Perzentil)	
Erläuterung zum Referenzbereich 2024	-	
Erläuterung zum Stellungs- verfahren 2024	-	
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression	
Erläuterung der Risikoadjustie- rung	Aufgrund der geringen Datenbasis werden zur Schätzung dieses Mo- dells die Daten der letzten 4 Auswertungsjahre genutzt.	
Rechenregeln	<p>Zähler Verstorbene Patientinnen und Patienten</p> <p>Nenner Alle Patientinnen und Patienten</p> <p>O (observed) Beobachtete Anzahl an Todesfällen</p> <p>E (expected) Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem DEFI-REV-Score für ID 51196</p>	
Erläuterung der Rechenregel	-	
Teildatensatzbezug	09/6:B	
Zähler (Formel)	O_51196	
Nenner (Formel)	E_51196	
Kalkulatorische Kennzahlen	O (observed)	
	Art des Wertes	Kalkulatorische Kennzahl

	ID	O_51196
	Bezug zu QS-Ergebnissen	51196
	Bezug zum Verfahren	DeQS
	Sortierung	-
	Rechenregel	Beobachtete Anzahl an Todesfällen
	Operator	Anzahl
	Teildatensatzbezug	09/6:B
	Zähler	ENTLGRUND %==% "07"
	Nenner	TRUE
	Darstellung	-
	Grafik	-
		E (expected)
Art des Wertes		Kalkulatorische Kennzahl
ID		E_51196
Bezug zu QS-Ergebnissen		51196
Bezug zum Verfahren		DeQS
Sortierung		-
Rechenregel		Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem DEFI-REV-Score für ID 51196
Operator		Summe
Teildatensatzbezug		09/6:B
Zähler		fn_M09N6Score_51196
Nenner		TRUE
Darstellung		-
Grafik		-
Verwendete Funktionen	fn_M09N6Score_51196	
Verwendete Listen	-	
Darstellung	-	
Grafik	-	
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Eingeschränkt vergleichbar	

Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	Zum Auswertungsjahr 2025 wurden die Koeffizienten auf der Datenbasis des Auswertungsjahres 2024 neu berechnet. Die mit den neuen Rechenregeln berechneten Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2023 sind mit den Ergebnissen für das Erfassungsjahr 2024 vergleichbar.
Begründung der Änderungen der endgültigen gegenüber den prospektiven Rechenregeln	-

Risikofaktoren

Transformation: Logit					
Referenzwahrscheinlichkeit: 0,387 % (Odds: 0,004)					
Risikofaktor	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	z-Wert	Odds-Ratio	95 %-Vertrauensbereich
Konstante	-5,392705769575660	0,20342	-27,284	-	-
Alter - linear bis 75	0,020233443477921	0,004684	4,320	-	- - -
ASA-Klassifikation - 3	1,403246040060710	0,206558	6,793	4,068	2,714 - 6,099
ASA-Klassifikation - 4	3,178239307226540	0,210808	15,076	24,004	15,880 - 36,285
ASA-Klassifikation - 5	5,411082968865800	0,297931	18,162	223,874	124,855 - 401,423

Literatur

Costea, A; Rardon, DP; Padanilam, BJ; Fogel, RI; Prystowsky, EN (2008): Complications Associated with Generator Replacement in Response to Device Advisories. *Journal of Cardiovascular Electrophysiology* 19(3): 266-269. DOI: 10.1111/j.1540-8167.2007.01047.x.

Gould, PA; Gula, LJ; Champagne, J; Healey, JS; Cameron, D; Simpson, C; et al. (2008): Outcome of advisory implantable cardioverter-defibrillator replacement: One-year follow-up. *Heart Rhythm* 5(12): 1675-1681. DOI: 10.1016/j.hrthm.2008.09.020.

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

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

Anhang II: Listen

Keine Listen in Verwendung.

Anhang III: Vorberechnungen

Keine Vorberechnungen in Verwendung.

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_M09N6Score_51196	float	Score zur logistischen Regression - QI 51196	<pre> # Berechnetes Feld fn_M09N6Score_51196 # # definiere Summationsvariable log_odds log_odds <- 0 # Konstante log_odds <- log_odds + (1) * -5.39270576957566 # Alter - linear bis 75 log_odds <- log_odds + (pmin(alter - 75, 0)) * 0.0202334434779208 # ASA-Klassifikation - 3 log_odds <- log_odds + (ASA %==% 3) * 1.40324604006071 # ASA-Klassifikation - 4 log_odds <- log_odds + (ASA %==% 4) * 3.17823930722654 # ASA-Klassifikation - 5 log_odds <- log_odds + (ASA %==% 5) * 5.4110829688658 # Berechnung des Risikos aus der Summationsvariable log_odds plogis(log_odds) </pre>

Impressum

HERAUSGEBER

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

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org