Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Erfassungsjahr 2021

Veröffentlichungsdatum: 19. 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

verfahrenssupport@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
121800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) ... 12
52315: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden ... 14
Details zu den Ergebnissen ... 16
51404: Sterblichkeit im Krankenhaus ... 17
Details zu den Ergebnissen ... 20
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien ... 21
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 21
850339: Häufige Angabe 'kein Eingriff an der Sonde' bei gleichzeitiger Dokumentation von Sondenproblemen ... 21
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 23
813074: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten ... 23
850167: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation ... 25
850219: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) ... 27
Basisauswertung ... 29
Basisdokumentation ... 29
Patient ... 30
Indikation zur Revision/Explantation ... 31
Spezielle Indikation zur Revision / Explantation von Sonden ... 32
Operation ... 35
Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems ... 36
Schrittmachersystem ... 36

Schrittmacher-Aggregat ... 37
Schrittmachersonden ... 37
Vorhofsonde ... 37
Rechter Ventrikel (bzw. HIS-Bündel) ... 39
Linksventrikuläre Sonde ... 41
Komplikationen ... 43
Sonden- bzw. Systemdislokation ... 43
Sonden- bzw. Systemdysfunktion ... 44
Entlassung ... 45
Behandlungszeiten ... 45

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			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**Vertrauensbereich**	**Ergebnis**	**Vertrauensbereich**
Gruppe: Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts						
121800	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)	≤ 3,10 %	0,60 % N = 669	0,23 % - 1,53 %	0,75 % N = 9.407	0,60 % - 0,95 %
52315	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden	≤ 3,00 %	1,23 % N = 488	0,56 % - 2,66 %	0,91 % N = 6.498	0,70 % - 1,17 %
51404	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 5,04 (95. Perzentil)	1,04 N = 669	0,59 - 1,80	1,19 N = 9.407	1,03 - 1,36

© IQTIG 2022

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			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
850339	Häufige Angabe 'kein Eingriff an der Sonde' bei gleichzeitiger Dokumentation von Sondenproblemen	≤ 10,57 % (95. Perzentil)	3,50 % 15/428	2,08 % 1/48	2,89 % 171/5.916	2,60 % 20/769
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
813074	Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	≥ 95,00 %	99,66 % 581/583	0,00 % 0/51	99,83 % 8.263/8.277	0,14 % 1/739
850167	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,00 % 671/671	0,00 % 0/52	100,42 % 9.431/9.392	0,13 % 1/753
850219	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,30 % 2/671	1,92 % 1/52	0,26 % 24/9.392	1,06 % 8/753

Einleitung

Der hier dargestellte Teilbereich umfasst die Qualitätssicherung bei erneuten Eingriffen (Revisionen) an Herzschrittmachern, bei ihrer Entfernung (Explantation) oder bei Systemwechsel.

Seit dem Erfassungsjahr 2015 werden Daten erhoben, durch die die Daten dieses Teilbereichs mit den vorausgegangenen Schrittmachereingriffen der Patientinnen und Patienten verknüpft werden können. Die Indikatoren, die sich auf die Ursachen für die Reparatur, den Wechsel oder das Entfernen des Herzschrittmachers beziehen, können nun als (längsschnittliche) Follow-up-Indikatoren ausgewertet werden und sind dem Teilbereich Herzschrittmacher-Implantation zugeordnet.

Die Qualitätsindikatoren des Teilbereichs Herzschrittmacher-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 Herzschrittmacher-Implantation und Herzschrittmacher-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 Institutskennzeichen-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 %**
Ihre Daten nach Standort	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	671 669 2	-	-
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	671 669 2	671	100,00
Bund (gesamt)	**Datensätze gesamt** **Basisdatensatz** **MDS**	**9.431** **9.407** **24**	**9.392**	**100,42**
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		**752**	**753**	**99,87**
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		**823**		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		**840**		

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

Erfassungsjahr 2021		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Ihre Daten nach Standort	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	581 580 1	-	-
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	581 580 1	583	99,66
Bund (gesamt)	**Datensätze gesamt** **Basisdatensatz** **MDS**	**8.263** **8.248** **15**	**8.277**	**99,83**
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		**737**	**739**	**99,73**
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		**805**		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		**817**		

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

Erfassungsjahr 2021		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Ihre Daten nach Standort	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	85 85 0	-	-
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	85 85 0	87	97,70
Bund (gesamt)	**Datensätze gesamt** **Basisdatensatz** **MDS**	**1.107** **1.107** **0**	**1.097**	**100,91**
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		**376**	**369**	**101,90**
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		**392**		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		**396**		

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

Erfassungsjahr 2021		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Ihre Daten nach Standort	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	580 580 0	-	-
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	580 580 0	580	100,00
Bund (gesamt)	**Datensätze gesamt** **Basisdatensatz** **MDS**	**8.248** **8.248** **0**	**8.248**	**100,00**
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		**736**	**736**	**100,00**
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		**804**		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		**816**		

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

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

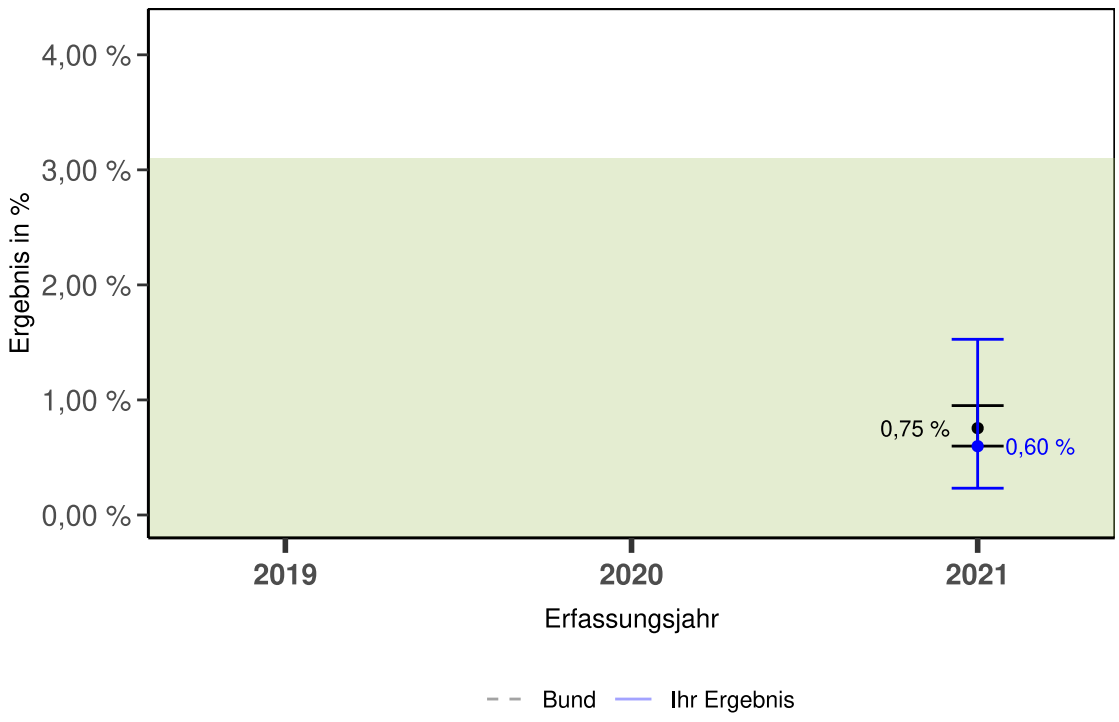
Qualitätsziel	Möglichst wenige peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts

121800: Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

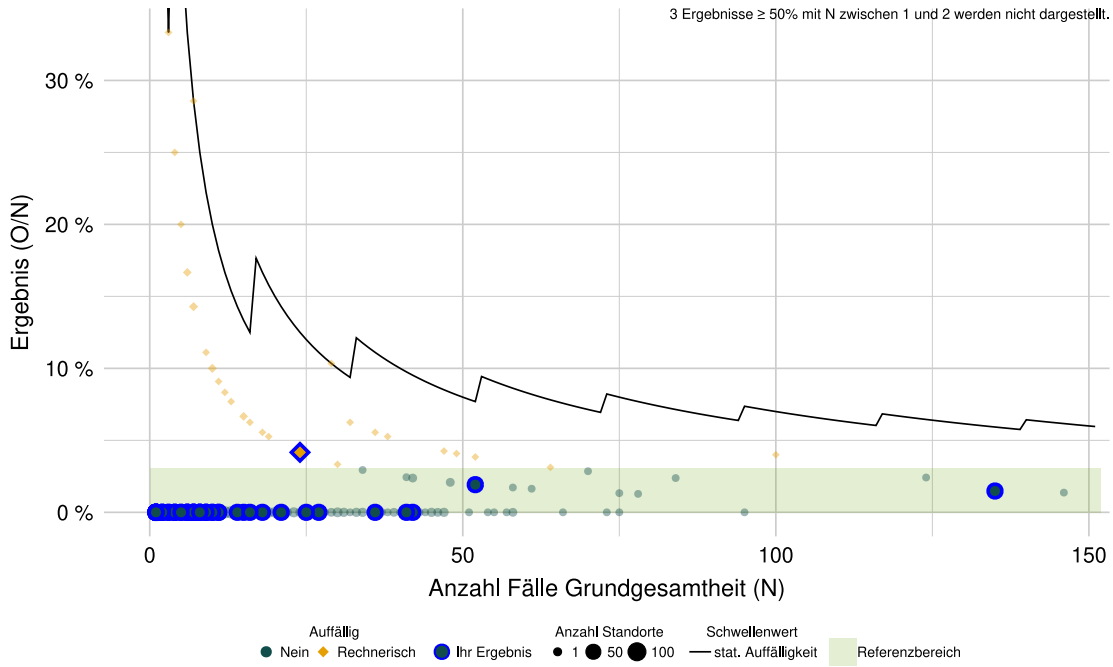
ID	121800
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten
Zähler	Patientinnen und Patienten mit nicht sondenbedingten Komplikationen (inkl. Wundinfektionen): kardiopulmonale Reanimation, interventionspflichtiger Pneumothorax, interventionspflichtiger Hämatothorax, interventionspflichtiger Perikarderguss, interventionspflichtiges Taschenhämatom, postoperative Wundinfektion, interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle oder sonstige interventionspflichtige Komplikation
Referenzbereich	≤ 3,10 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

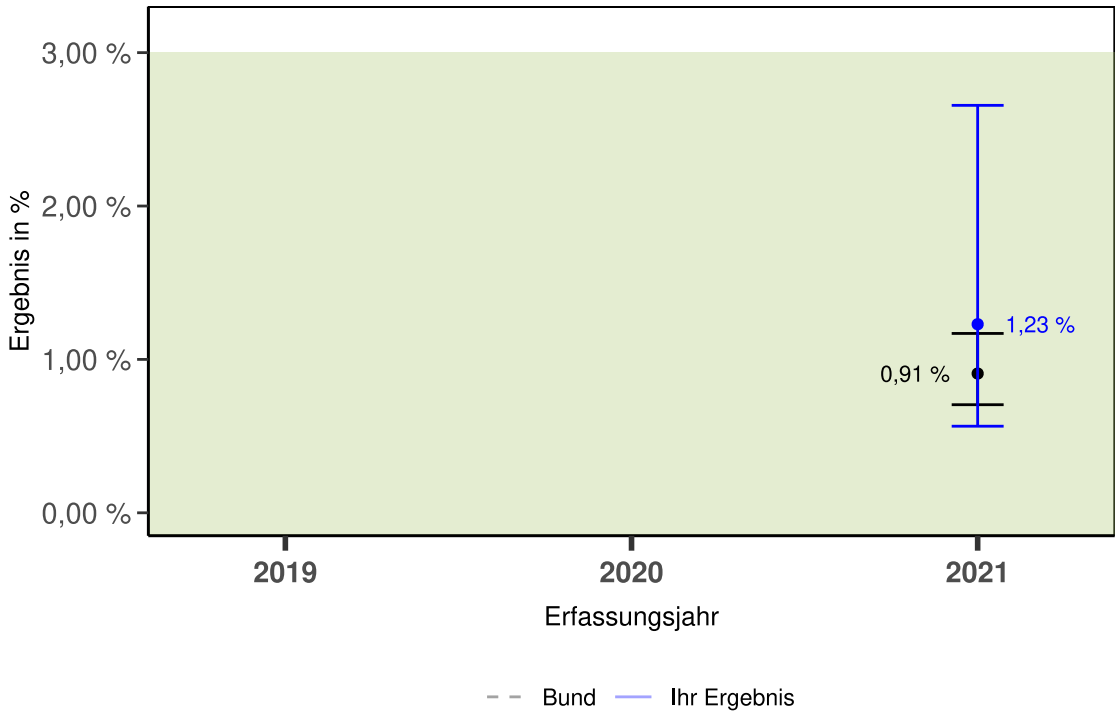
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019: - / - 2020: - / - **2021: 4 / 669**	2019: - 2020: - **2021: 0,60 %**	2019: - 2020: - **2021: 0,23 % - 1,53 %**
Bund	2019: - / - 2020: - / - **2021: 71 / 9.407**	2019: - 2020: - **2021: 0,75 %**	2019: - 2020: - **2021: 0,60 % - 0,95 %**

52315: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden

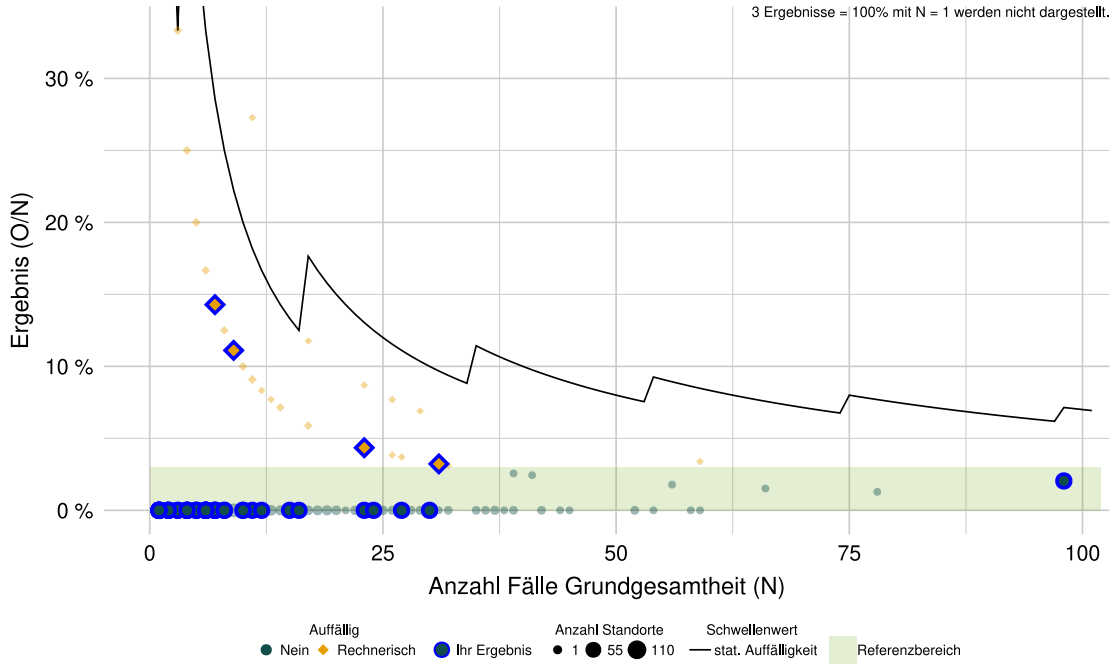
ID	52315
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit revidierter bzw. neu implantierter Sonde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion an einer revidierten bzw. neu implantierten Sonde
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019: - / - 2020: - / - **2021: 6 / 488**	2019: - 2020: - **2021: 1,23 %**	2019: - 2020: - **2021: 0,56 % - 2,66 %**
Bund	2019: - / - 2020: - / - **2021: 59 / 6.498**	2019: - 2020: - **2021: 0,91 %**	2019: - 2020: - **2021: 0,70 % - 1,17 %**

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	Patientinnen und Patienten mit mind. einer peri- oder postoperativen Komplikation	1,35 % 9/669	1,49 % 140/9.407

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	**Patientinnen und Patienten mit nicht sondenbedingten Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**	0,60 % 4/669	0,75 % 71/9.407
1.2.1	Kardiopulmonale Reanimation	x % ≤3/669	0,10 % 9/9.407
1.2.2	Interventionspflichtiger Pneumothorax	x % ≤3/669	0,15 % 14/9.407
1.2.3	Interventionspflichtiger Perikarderguss	x % ≤3/669	0,18 % 17/9.407
1.2.4	Interventionspflichtiges Taschenhämatom	0,00 % 0/669	0,13 % 12/9.407
1.2.5	Interventionspflichtiger Hämatothorax	0,00 % 0/669	0,09 % 8/9.407
1.2.6	Postoperative Wundinfektion	0,00 % 0/669	0,04 % 4/9.407
1.2.7	Interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle	0,00 % 0/669	x % ≤3/9.407
1.2.8	Sonstige interventionspflichtige Komplikationen	0,00 % 0/669	0,13 % 12/9.407

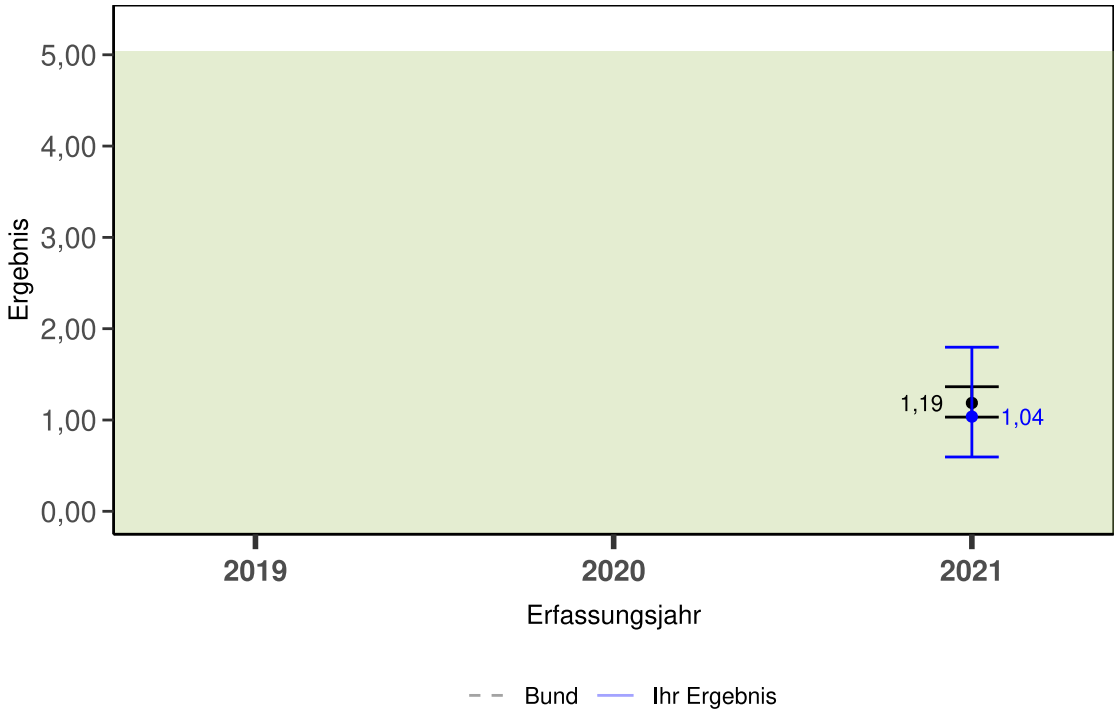
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	**Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**	1,23 % 6/488	0,91 % 59/6.498
1.3.1	Patientinnen und Patienten mit Sondendislokation	0,82 % 4/488	0,69 % 45/6.498
1.3.2	Patientinnen und Patienten mit Sondendysfunktion	x % ≤3/488	0,25 % 16/6.498

51404: Sterblichkeit im Krankenhaus

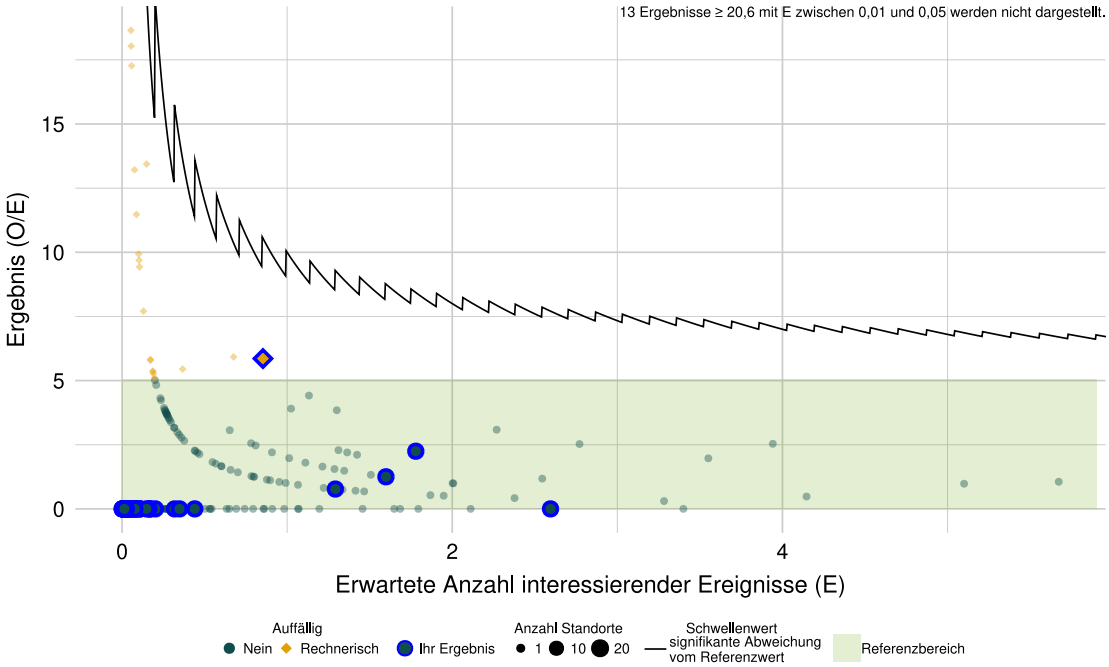
Qualitätsziel	Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus
ID	51404
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem HSM-REV-Score für ID 51404
Referenzbereich	≤ 5,04 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

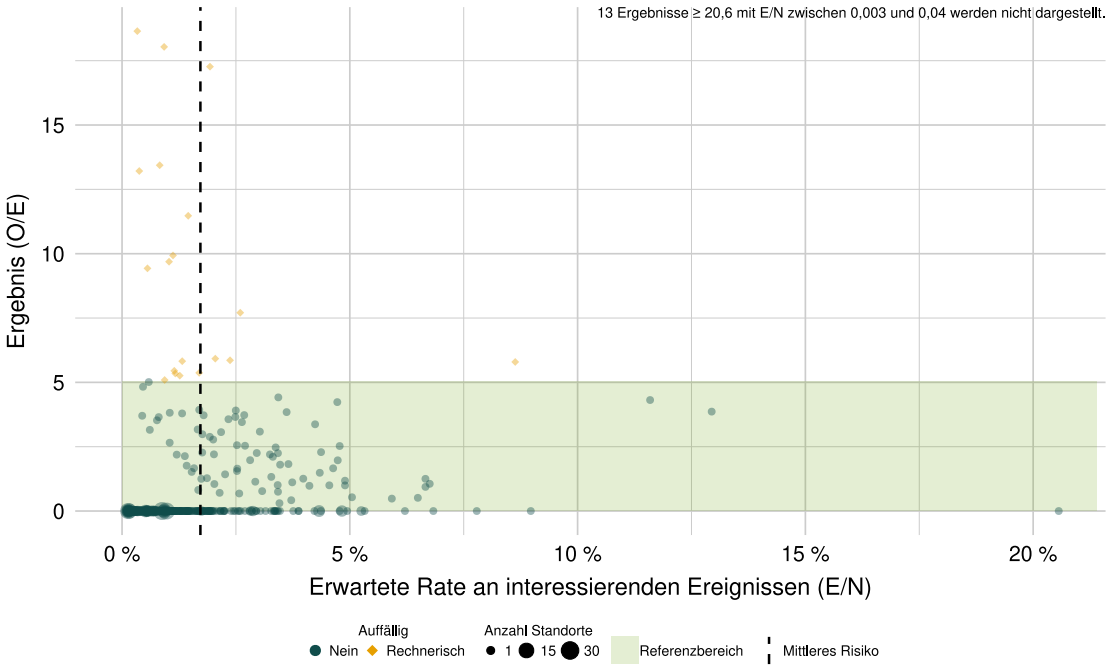
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



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
Ihr Ergebnis	2019: - 2020: - **2021: 669**	2019: - / - 2020: - / - **2021: 12 / 11,57**	2019: - 2020: - **2021: 1,04**	2019: - 2020: - **2021: 0,59 - 1,80**
Bund	2019: - 2020: - **2021: 9.407**	2019: - / - 2020: - / - **2021: 192 / 161,81**	2019: - 2020: - **2021: 1,19**	2019: - 2020: - **2021: 1,03 - 1,36**

* 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	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	Sterblichkeit im Krankenhaus	1,79 % 12/669	2,04 % 192/9.407
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[1]		
2.1.1.1	O/N (observed, beobachtet)	1,79 % 12/669	2,04 % 192/9.407
2.1.1.2	E/N (expected, erwartet)	1,73 % 11,57/669	1,72 % 161,81/9.407
2.1.1.3	**O/E**	1,04	1,19

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

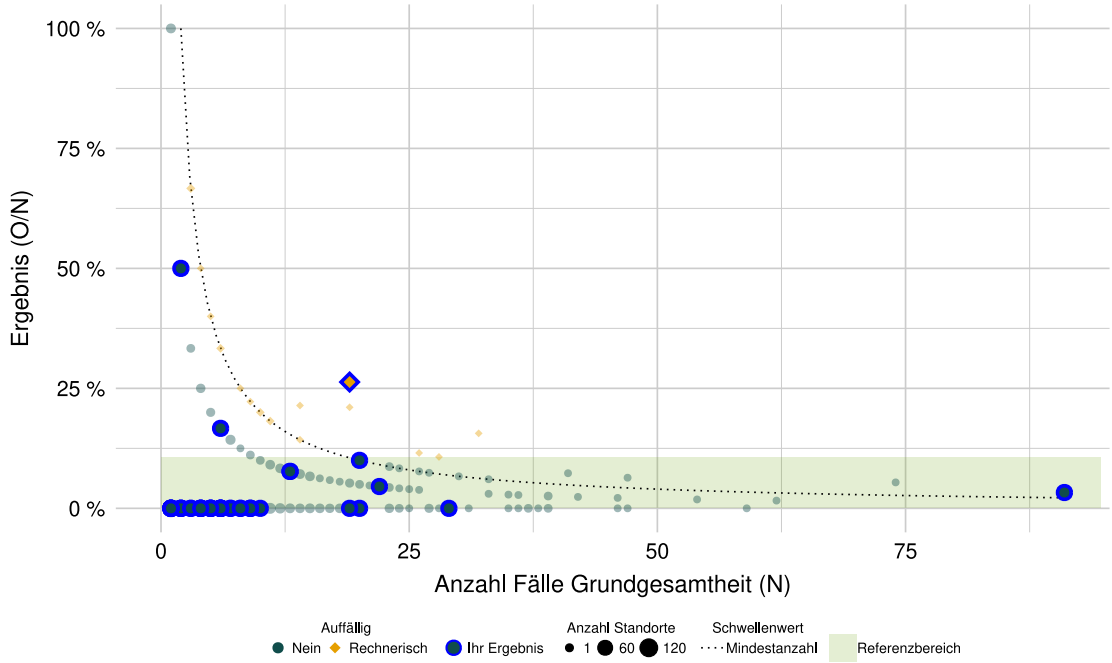
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850339: Häufige Angabe 'kein Eingriff an der Sonde' bei gleichzeitiger Dokumentation von Sondenproblemen

ID	850339
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** QI-relevant **Hypothese** Fehl- bzw. Unterdokumentation
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	52305: Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen 52307: Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden 52315: Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Sondenproblemen, bei denen die betroffene Sonde nicht explantiert oder stillgelegt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen 'kein Eingriff an der Sonde' dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 10,57 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

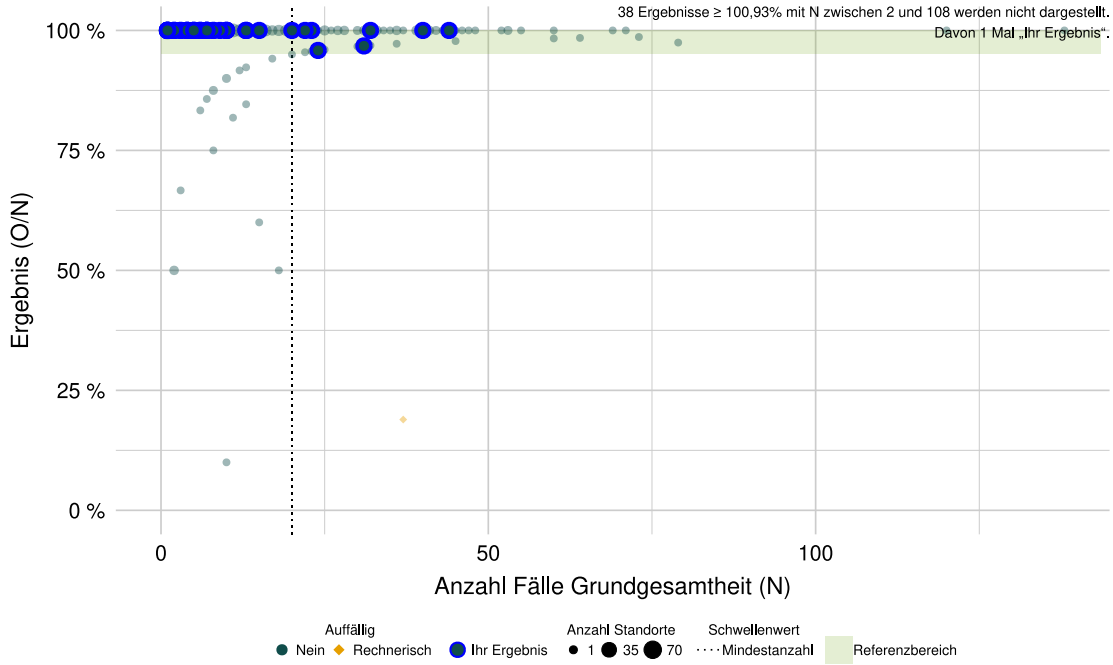
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	15 / 428	3,50 %	2,08 % 1/48
Bund	171 / 5.916	2,89 %	2,60 % 20/769

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

813074: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

ID	813074
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	2190: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen 2191: Herzschrittmacher-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat bzw. Sonde) innerhalb von 8 Jahren 2194: Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres 2195: 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-Versichtertennummer 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-Versichtertennummer 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



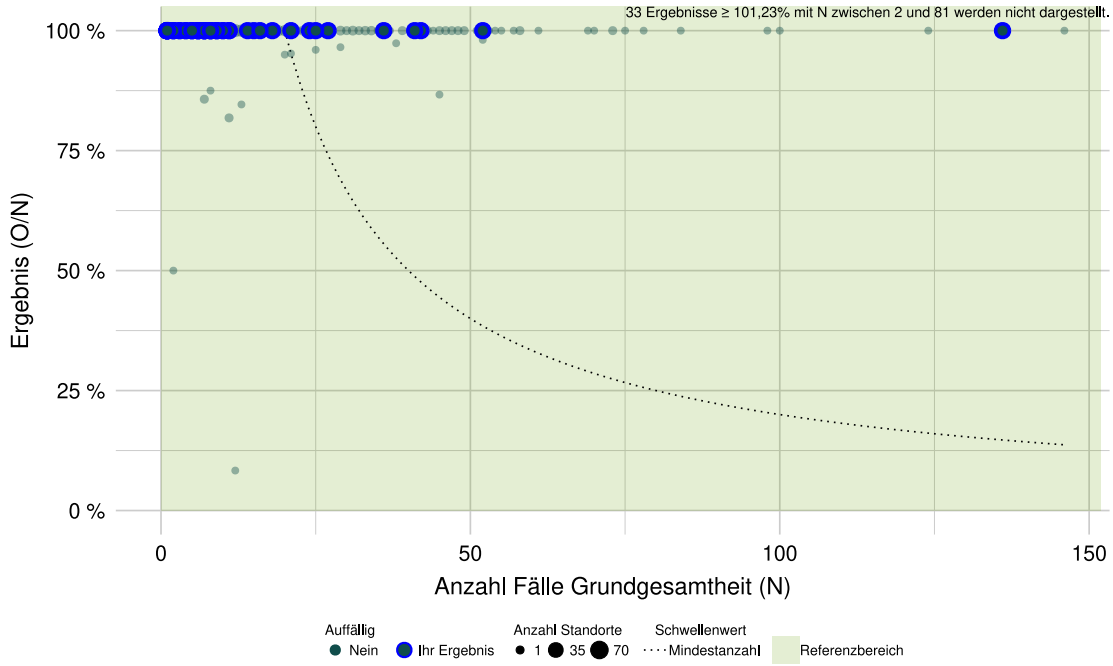
Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	581 / 583	99,66 %	0,00 % 0/51
Bund	8.263 / 8.277	99,83 %	0,14 % 1/739

850167: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850167
Begründung für die Auswahl	**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. **Hypothese** Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
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



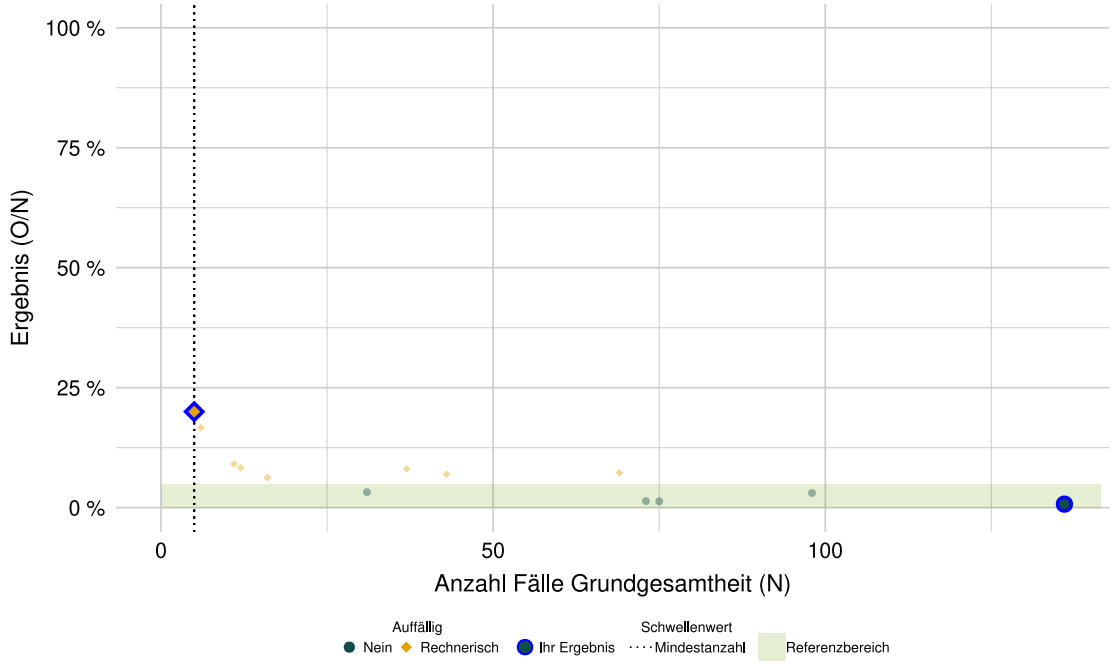
Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	671 / 671	100,00 %	0,00 % 0/52
Bund	9.431 / 9.392	100,42 %	0,13 % 1/753

850219: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850219
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen. **Hypothese** Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul
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
Ihr Ergebnis	≤3 / 671	x %	1,92 % 1/52
Bund	24 / 9.392	0,26 %	1,06 % 8/753

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	150	22,42	2.305	24,50
2. Quartal	189	28,25	2.426	25,79
3. Quartal	172	25,71	2.462	26,17
4. Quartal	158	23,62	2.214	23,54
Gesamt	669	100,00	9.407	100,00

Patient

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Altersverteilung				
< 50 Jahre	22	3,29	363	3,86
50 - 59 Jahre	37	5,53	507	5,39
60 - 69 Jahre	86	12,86	1.142	12,14
70 - 79 Jahre	202	30,19	2.876	30,57
80 - 89 Jahre	281	42,00	3.891	41,36
≥ 90 Jahre	41	6,13	628	6,68
Geschlecht				
(1) männlich	366	54,71	5.212	55,41
(2) weiblich	303	45,29	4.195	44,59
(3) divers	0	0,00	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	0	0,00
Einstufung nach ASA-Klassifikation				
(1) normaler, gesunder Patient	19	2,84	377	4,01
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	263	39,31	3.689	39,22
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	344	51,42	4.639	49,31
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	42	6,28	670	7,12
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	≤3	x	32	0,34

Indikation zur Revision/Explantation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Indikation zum Eingriff am Aggregat[2]				
(0) keine aggregatbezogene Indikation	356	53,21	5.293	56,27
(1) Batterieerschöpfung	177	26,46	2.478	26,34
(3) Fehlfunktion/Rückruf	11	1,64	165	1,75
(4) vorzeitiger Aggregataustausch anlässlich einer Revisionsoperation/eines Systemwechsels	90	13,45	917	9,75
(9) sonstige aggregatbezogene Indikation	35	5,23	554	5,89
Taschenproblem				
(0) kein Taschenproblem	562	84,01	7.957	84,59
(1) Taschenhämatom	7	1,05	86	0,91
(2) Aggregatperforation	17	2,54	221	2,35
(3) Infektion	49	7,32	711	7,56
(9) sonstiges Taschenproblem	34	5,08	432	4,59
Sondenproblem[3]				
(0) nein	180	26,91	2.561	27,22
(1) ja	489	73,09	6.846	72,78

[2] inklusive Indikation zum Eingriff am Leadless Pacemaker
[3] inklusive Indikation zum Eingriff am Leadless Pacemaker

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff				
(1) stationär, eigene Institution	421	62,93	5.990	63,68
(2) stationär, andere Institution	231	34,53	3.264	34,70
(3) stationsersetzend/ambulant, eigene Institution	9	1,35	70	0,74
(4) stationsersetzend/ambulant, andere Institution	8	1,20	83	0,88

Spezielle Indikation zur Revision / Explantation von Sonden

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Sondenproblem	**N = 489**		**N = 6.846**	
Vorhofsonde				
(1) Dislokation	106	21,68	1.569	22,92
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	30	6,13	367	5,36
(3) fehlerhafte Konnektion	≤3	x	64	0,93
(4) Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken	≤3	x	16	0,23
(5) Oversensing	10	2,04	87	1,27
(6) Undersensing	8	1,64	98	1,43
(7) Stimulationsverlust / Reizschwellenanstieg	33	6,75	378	5,52
(8) Infektion	52	10,63	666	9,73
(9) Myokardperforation	≤3	x	78	1,14
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	≤3	x
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	≤3	x
(99) sonstige	19	3,89	207	3,02

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Sondenproblem	**N = 489**		**N = 6.846**	
rechtsventrikuläre Sonde[4]				
(1) Dislokation	43	8,79	716	10,46
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	58	11,86	676	9,87
(3) fehlerhafte Konnektion	≤3	x	60	0,88
(4) Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken	10	2,04	67	0,98
(5) Oversensing	10	2,04	138	2,02
(6) Undersensing	17	3,48	150	2,19
(7) Stimulationsverlust / Reizschwellenanstieg	109	22,29	1.587	23,18
(8) Infektion	51	10,43	710	10,37
(9) Myokardperforation	10	2,04	232	3,39
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	≤3	x
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	≤3	x
(99) sonstige	14	2,86	214	3,13

[4] inklusive Indikation zum Eingriff am Leadless Pacemaker bzw. an der HIS-Bündel-Sonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Sondenproblem	**N = 489**		**N = 6.846**	
linksventrikuläre Sonde				
(1) Dislokation	4	0,82	73	1,07
(2) Sondenbruch/Isolationsdefekt	≤3	x	25	0,37
(3) fehlerhafte Konnektion	≤3	x	5	0,07
(4) Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken	0	0,00	26	0,38
(5) Oversensing	0	0,00	≤3	x
(6) Undersensing	0	0,00	≤3	x
(7) Stimulationsverlust / Reizschwellenanstieg	≤3	x	53	0,77
(8) Infektion	6	1,23	90	1,31
(9) Myokardperforation	0	0,00	≤3	x
(10) Rückruf/Sicherheitswarnung	0	0,00	≤3	x
(11) wachstumsbedingte Sondenrevision	0	0,00	≤3	x
(99) sonstige	4	0,82	58	0,85

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Eingriffe (nach OPS)[5]				
(5-378.0*) Aggregatentfernung	30	4,48	491	5,22
(5-378.1*) Sondenentfernung	29	4,33	543	5,77
(5-378.2*) Aggregat- und Sondenentfernung	85	12,71	1.093	11,62
(5-378.3*) Sondenkorrektur	117	17,49	2.275	24,18
(5-378.4*) Lagekorrektur des Aggregats	42	6,28	676	7,19
(5-378.6*) Aggregat- und Sondenwechsel	171	25,56	1.904	20,24
(5-378.7*) Sondenwechsel	157	23,47	1.811	19,25
(5-378.8*) Kupplungskorrektur	≤3	x	62	0,66
(5-378.b*) Systemumstellung	78	11,66	1.175	12,49

[5] Mehrfachnennung möglich

Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden				
(0) nein, da Explantation	86	12,86	1.268	13,48
(1) ja	583	87,14	8.139	86,52

Schrittmachersystem

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System	**N = 583**		**N = 8.139**	
aktives System (nach dem Eingriff)				
(1) VVI	106	18,18	1.751	21,51
(2) AAI	≤3	x	45	0,55
(3) DDD	416	71,36	5.578	68,53
(4) VDD	≤3	x	19	0,23
(5) CRT-System mit einer Vorhofsonde	44	7,55	576	7,08
(6) CRT-System ohne Vorhofsonde	7	1,20	79	0,97
(7) Leadless Pacemaker/intrakardialer Pulsgenerator (VVI)	5	0,86	53	0,65
(9) sonstiges	≤3	x	38	0,47

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System	**N = 583**		**N = 8.139**	
Sonde am HIS-Bündel implantiert				
(0) nein	578	99,14	8.017	98,50
(1) ja	5	0,86	122	1,50

Schrittmacher-Aggregat

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System	**N = 578**		**N = 8.086**	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff am Aggregat	256	44,29	3.788	46,85
(1) Neuimplantation	262	45,33	3.416	42,25
(2) Neuplatzierung	49	8,48	683	8,45
(9) sonstiges	11	1,90	199	2,46

Schrittmachersonden

Vorhofsonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit Vorhofsonde oder implantierter Sonde am HIS-Bündel	**N = 467**		**N = 6.278**	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	240	51,39	3.300	52,56
(1) Neuimplantation	148	31,69	1.676	26,70
(2) Neuplatzierung	68	14,56	1.129	17,98
(4) Reparatur	5	1,07	29	0,46
(9) sonstiges	4	0,86	104	1,66

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit Vorhofsonde (ohne VDD-System) oder implantierter Sonde am HIS-Bündel und Angabe von Werten	393	5.356
Median	0,70	0,70
Mittelwert	0,75	0,81

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit Vorhofsonde (ohne VDD-System) oder implantierter Sonde am HIS-Bündel	**N = 465**		**N = 6.259**	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) wegen Vorhofflimmerns	64	13,76	740	11,82
(9) aus anderen Gründen	5	1,08	111	1,77

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
P-Wellen-Amplitude (Millivolt)		
Anzahl Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit Vorhofsonde (mit VDD-System) oder implantierter Sonde am HIS-Bündel und Angabe von Werten	436	5.798
Median	2,60	2,70
Mittelwert	2,95	3,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit Vorhofsonde (mit VDD-System) oder implantierter Sonde am HIS-Bündel	**N = 467**		**N = 6.278**	
P-Wellen-Amplitude nicht gemessen				
(1) wegen Vorhofflimmerns	17	3,64	236	3,76
(2) fehlender Vorhofeigenrhythmus	5	1,07	97	1,55
(9) aus anderen Gründen	6	1,28	96	1,53

Rechter Ventrikel (bzw. HIS-Bündel)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit rechtsventrikulärer Sonde oder implantierter Sonde am HIS-Bündel	**N = 582**		**N = 8.094**	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	230	39,52	3.640	44,97
(1) Neuimplantation	286	49,14	3.346	41,34
(2) Neuplatzierung	54	9,28	933	11,53
(4) Reparatur	5	0,86	27	0,33
(9) sonstiges	6	1,03	133	1,64

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit rechtsventrikulärer Sonde oder implantierter Sonde am HIS-Bündel und Angabe von Werten	570	7.925
Median	0,70	0,70
Mittelwert	0,71	0,74

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit rechtsventrikulärer Sonde oder implantierter Sonde am HIS-Bündel	**N = 582**		**N = 8.094**	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) ja	11	1,89	141	1,74

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
R-Amplitude (Millivolt)		
Anzahl Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit rechtsventrikulärer Sonde oder implantierter Sonde am HIS-Bündel und Angabe von Werten	490	6.906
Median	10,95	11,00
Mittelwert	11,51	11,69

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit rechtsventrikulärer Sonde oder implantierter Sonde am HIS-Bündel	**N = 582**		**N = 8.094**	
R-Amplitude nicht bestimmt				
(1) kein Eigenrhythmus	80	13,75	1.034	12,77
(9) aus anderen Gründen	11	1,89	126	1,56

Linksventrikuläre Sonde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit linksventrikulärer Sonde	**N = 53**		**N = 693**	
Art des Vorgehens				
(0) kein Eingriff an der Sonde	26	49,06	324	46,75
(1) Neuimplantation	25	47,17	291	41,99
(2) Neuplatzierung	≤3	x	29	4,18
(4) Reparatur	0	0,00	0	0,00
(9) sonstiges	0	0,00	13	1,88

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Reizschwelle (Volt)		
Anzahl Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit linksventrikulärer Sonde und Angabe von Werten	51	637
Median	1,10	1,00
Mittelwert	1,21	1,18

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit postoperativ funktionell aktivem SM-System mit linksventrikulärer Sonde	**N = 53**		**N = 693**	
Reizschwelle nicht gemessen				
(1) ja	≤3	x	14	2,02

Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Peri- bzw. postoperative Komplikationen				
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation	9	1,35	140	1,49
kardiopulmonale Reanimation	≤3	x	9	0,10
interventionspflichtiger Pneumothorax	≤3	x	14	0,15
interventionspflichtiger Hämatothorax	0	0,00	8	0,09
interventionspflichtiger Perikarderguss	≤3	x	17	0,18
interventionspflichtiges Taschenhämatom	0	0,00	12	0,13
Sonden- bzw. Systemdislokation	4	0,60	51	0,54
Sonden- bzw. Systemdysfunktion	≤3	x	23	0,24
postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen	0	0,00	4	0,04
interventionspflichtige Komplikation/en an der Punktionsstelle	0	0,00	≤3	x
sonstige interventionspflichtige Komplikation	0	0,00	12	0,13

Sonden- bzw. Systemdislokation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Sonden- bzw. Systemdislokation	**N = 4**		**N = 51**	
Ort der Sonden- bzw. Systemdislokation[6]				
Vorhofsonde	≤3	x	35	68,63
rechter Ventrikel[7]	≤3	x	18	35,29
linker Ventrikel	0	0,00	≤3	x
beide Ventrikel	0	0,00	0	0,00

[6] Mehrfachnennung möglich
[7] inklusive HIS-Bündel

Sonden- bzw. Systemdysfunktion

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Sonden- bzw. Systemdysfunktion	**N ≤3**		**N = 23**	
Ort der Sonden- bzw. Systemdysfunktion[8]				
Vorhofsonde	0	0,00	7	30,43
rechter Ventrikel[9]	≤3	x	17	73,91
linker Ventrikel	0	0,00	0	0,00
beide Ventrikel	0	0,00	0	0,00

[8] Mehrfachnennung möglich
[9] inklusive HIS-Bündel

Entlassung

Behandlungszeiten

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage)		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	669	9.407
Median	1,00	1,00
Mittelwert	3,67	3,78
Postoperative Verweildauer (Tage)		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	669	9.407
Median	2,00	2,00
Mittelwert	4,59	4,61
Stationärer Aufenthalt (Tage)		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	669	9.407
Median	4,00	4,00
Mittelwert	8,26	8,39

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Entlassungsdiagnosen (nach ICD)[10]				
(I11.-) Hypertensive Herzkrankheit	45	6,73	1.053	11,19
(I25.-) Chronische ischämische Herzkrankheit	173	25,86	2.655	28,22
(I44.-) Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	223	33,33	2.976	31,64
(I48.-) Vorhofflattern oder Vorhofflimmern	269	40,21	3.979	42,30
(I49.-) Sonstige kardiale Arrhythmien	150	22,42	1.954	20,77
(T82.-) Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	428	63,98	5.947	63,22
(Z45.-) Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	230	34,38	3.801	40,41
(Z95.-) Vorhandensein von kardialen oder vasukläre Implantaten oder Transplantaten	384	57,40	4.606	48,96

[10] Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	551	82,36	7.862	83,58
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	44	6,58	400	4,25
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	x	18	0,19
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	≤3	x	46	0,49
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	40	5,98	577	6,13

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	**N = 669**		**N = 9.407**	
(07) Tod	12	1,79	192	2,04
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[11]	0	0,00	10	0,11
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	9	1,35	152	1,62
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	10	1,49	140	1,49
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	4	0,04
(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[12]	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[13]	0	0,00	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00	0	0,00

[11] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

[12] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

[13] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV