

Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V



Jahresauswertung 2014

Modul 09/5

Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

Gesamtauswertung

Hinweise zur Auswertung:

Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle für das Verfahrensjahr **2014** vollständig sowie korrekt dokumentierten und an die Geschäftsstelle fristgerecht bis zum 2. März 2015 übermittelten Eingriffe. Alle datenliefernden Einrichtungen erhielten für das jeweilige Modul eine klinikindividuelle Einzelstatistik, in der die Zahlen der Klinik / Abteilung den Gesamtergebnissen für Baden-Württemberg gegenübergestellt sind.

2014 nahmen 66 Betriebsstätten bzw. Fachabteilungen teil (minimale Fallzahl 1, maximale Fallzahl 93). 1083 Datensätze wurden insgesamt geliefert, davon 1083 fristgerecht (zertifiziert) und davon 1083 auswertbar (fehlerfrei). Die bereinigte Dokumentationsrate (ohne Berücksichtigung von Überdokumentationen) im Leistungsbereich „Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel“ betrug für Baden-Württemberg 99,81%. Die Dokumentationsraten der einzelnen Krankenhäuser sind über die Homepage der Geschäftsstelle unter dem Menüpunkt „Aktuelles & Veranstaltungen / Positivliste 2014“ einsehbar.

Aufbau der Jahresauswertung:

Die **Basisstatistik** stellt eine deskriptive Datenauswertung absoluter und relativer Häufigkeiten aller gesammelten Daten aus den Dokumentationsbögen dar, zumeist ohne weitere Verknüpfung.

Im zweiten Teil der Auswertung werden **Qualitätsmerkmale** berechnet, die eine statistische Kennzahl darstellen und noch keine unmittelbare Aussage zur erbrachten Qualität erlauben. Durch Verwendung der Rechenregeln des AQUA-Institutes (©2015 AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH) entsprechen die dargestellten **Qualitätsindikatoren** denen der Bundesauswertung, so dass die Möglichkeit zum Vergleich der Ergebnisse mit denen aller Krankenhäuser bundesweit gegeben ist. Angefügt ist des Weiteren eine Aufstellung der bundeseinheitlichen Referenzbereiche der Qualitätsindikatoren zum aktuellen Kenntnisstand.

Für das Verfahrensjahr 2014 wird erstmalig ein modulübergreifender Qualitätsindex ID 52321 zur „Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden“ berechnet. Dieser löst diverse bisher verwendete Einzelindikatoren zur Signalamplitudenbestimmung und Reizschwellenbestimmung ab. Anhand des Qualitätsindex wird die Durchführung von intraoperativen Reizschwellen- und Signalamplitudenmessungen an Vorhof- und/oder Ventrikelsonden in den Modulen 09/4, 09/5 und 09/6 überprüft.

Die Beschreibung der einzelnen Qualitätsindikatoren und der jeweilige fachliche Hintergrund können sie unter dem jeweiligen Leistungsbereich auf der Homepage des AQUA Instituts einsehen (<http://www.sgg.de/ergebnisse/leistungsbereiche/index.html>).

Neben der klinikindividuellen Jahresauswertung 2014 steht den Krankenhäusern der Online-Service „Statistik Online“ über die GeQiK-Homepage jederzeit zur Kontrolle der übermittelten Daten zur Verfügung. Im passwortgeschützten Bereich können Basisauswertungen einzelner Leistungsbereiche tagesaktuell eingesehen und zeitnah zum internen Qualitätsmanagement verwendet werden.

Weitere Informationen erteilt Ihnen gerne die Geschäftsstelle Qualitätssicherung (GeQiK®) in Stuttgart unter ☎ (07 11) 2 57 77-68.

Inhalt Gesamtauswertung 2014

Modul 09/5

Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

✓ Basisstatistik

Qualitätsmerkmale

Basisdaten

Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze	7
Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze	7
Dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2014	8

Patientendaten

Altersgruppen	9
Angaben zu Geschlecht und Alter	9
Behandlungszeiten (Tage)	9

Präoperative Anamnese/Klinik

Einstufung nach ASA-Klassifikation	10
------------------------------------	----

Indikation zum Aggregatwechsel

Indikation zum Aggregatwechsel	11
Ort der letzten ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff	11
Therapien abgegeben	11

Operation

Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)	12
intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt	12
Sicherheitsabstand Test- (oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie ≥ 10 J	12

ICD

Implantiertes ICD-System	13
Hersteller	13
Explantiertes ICD-System	13
Explantiertes ICD-Aggregat - Jahr der Implantation	14
Explantiertes ICD-Aggregat - Abstand Implantationsjahr und Operationsjahr	14
Hersteller des explantierten Aggregats	15
Belassene Sonden:	16
Vorhof (atriale Pace/Sense-Sonde)	16
Reizschwelle	16
P-Wellen-Amplitude	16
Ventrikel	17
Zahl der vorhandenen Ventrikelsonden	17

Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde	17
Position	17
Reizschwelle	17
R-Amplitude	18
Zweite Ventrikelsonde	19
Position	19
Reizschwelle	19
R-Amplitude	19
Dritte Ventrikelsonde	20
Position	20
Reizschwelle	20
R-Amplitude	20

Perioperative Komplikationen

Perioperative Komplikationen	21
CDC-Klassifikation	21

Entlassung

Entlassungsgrund	22
------------------	----

Basisdaten

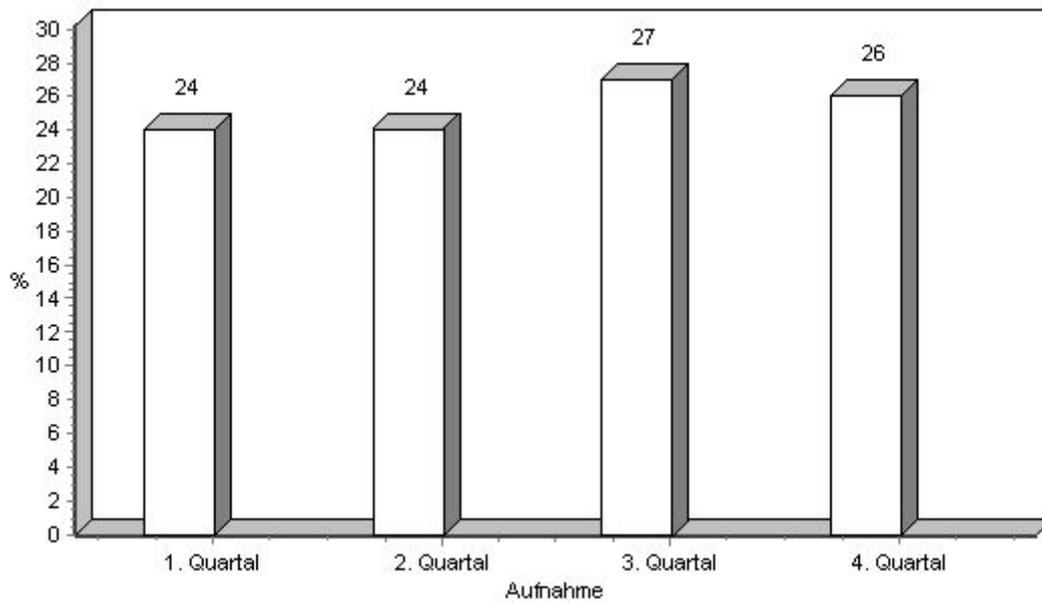
Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze

Anzahl Krankenhäuser	Fallzahl Gesamt	Fallzahl Minimum	Fallzahl Maximum
66	1083	1	93

Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze

Anteil der Aufnahmen pro Quartal bezogen auf alle gelieferten Datensätze

 = Baden-Württemberg



Basisdaten

Dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2014

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
5-378.55 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation			369	33,9%
5-378.5c Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion			286	26,3%
5-378.5d Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion			22	2,0%
5-378.5e Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode			12	1,1%
5-378.5f Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode			400	36,7%
5-378.5g Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit subkutaner Elektrode			0	0,0%
Gesamt			1089	100,0%

Patientendaten

Altersgruppen			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
17-39 J.			15	1,4%
40-59 J.			155	14,3%
60-79 J.			668	61,7%
>= 80 J.			245	22,6%
Gesamt			1083	100,0%

Angaben zu Geschlecht und Alter

		Anzahl der Patienten	%	Median	Mittelwert	Maximum
männlich						
	Baden-Württemberg	814	75,2%	73,0	70,7	92
weiblich						
	Baden-Württemberg	269	24,8%	73,0	69,9	91
alle Fälle						
	Baden-Württemberg	1083	100,0%	73,0	70,5	92

Behandlungszeiten (Tage)

		Anzahl der Patienten	Median	Mittelwert
Präoperative stationäre Aufenthaltsdauer				
	Baden-Württemberg	1083	1,0	1,5
Postoperative stationäre Aufenthaltsdauer				
	Baden-Württemberg	1083	1,0	2,1
Aufenthaltsdauer (Tage) - Aufnahme bis Entlassung				
	Baden-Württemberg	1083	2,0	3,6

Präoperative Anamnese/Klinik

Einstufung nach ASA-Klassifikation

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
normaler, ansonsten gesunder Patient			50	4,6%
Patient mit leichter Allgemeinerkrankung			425	39,2%
Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			557	51,4%
Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			51	4,7%
moribunder Patient			0	0,0%
Gesamt			1083	100,0%

Indikation zum Aggregatwechsel

Indikation zum Aggregatwechsel

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Batterieerschöpfung			1065	98,3%
Fehlfunktion / Rückruf			11	1,0%
sonstige Indikation			7	0,6%
Gesamt			1083	100,0%

Ort der letzten ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
stationär, eigene Institution			766	70,7%
stationär, andere Institution			312	28,8%
stationersetzend/ambulant, eigene Institution			2	0,2%
stationersetzend/ambulant, andere Institution			3	0,3%
Gesamt			1083	100,0%

Therapien abgegeben

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein			733	67,7%
adäquat			308	28,4%
inadäquat			25	2,3%
beides			17	1,6%
Gesamt			1083	100,0%

Operation

Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)

		Anzahl der Patienten	Minimum (Minuten)	Median (Minuten)	Mittelwert (Minuten)	Maximum (Minuten)
Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)						
	Baden-Württemberg	1083	10	32,0	37,1	223

intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
ja			78	7,2%
nein, wegen intrakardialer Thromben			23	2,1%
nein, wegen hämodynamischer Instabilität (katecholaminpflichtig oder Lungenödem)			34	3,1%
nein, aus sonstigen Gründen			948	87,5%
Gesamt			1083	100,0%

Sicherheitsabstand Test- (oder DFT-) zu aggregatspezifischer Maximalenergie > =10 J

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein			8	10,3%
ja			70	89,7%
Gesamt			78	100,0%

Grundgesamtheit: intraoperativer Defibrillationstest durchgeführt = ja

ICD

Implantiertes ICD-System

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
VVI			312	28,8%
DDD			360	33,2%
VDD			14	1,3%
CRT-System mit einer Vorhofsonde			367	33,9%
CRT-System ohne Vorhofsonde			29	2,7%
subkutaner ICD			0	0,0%
sonstiges			1	0,1%
Gesamt			1083	100,0%

Hersteller

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Biotronik			178	16,4%
Boston Scientific/CPI/Guidant/Intermedics			113	10,4%
Medtronic			569	52,5%
Sorin Biomedica/ELA Medical			3	0,3%
St. Jude Medical			220	20,3%
Nayamed			0	0,0%
nicht bekannt			0	0,0%
sonstiger			0	0,0%
Gesamt			1083	100,0%

Explantiertes ICD-System

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
VVI			308	28,4%
DDD			363	33,5%
VDD			16	1,5%
CRT-System mit einer Vorhofsonde			358	33,1%
CRT-System ohne Vorhofsonde			32	3,0%
subkutaner ICD			4	0,4%
sonstiges			2	0,2%
Gesamt			1083	100,0%

ICD

Explantiertes ICD-Aggregat - Jahr der Implantation

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1999			1	0,1%
2001			1	0,1%
2002			1	0,1%
2003			5	0,5%
2004			21	1,9%
2005			67	6,2%
2006			99	9,1%
2007			210	19,4%
2008			274	25,3%
2009			239	22,1%
2010			99	9,1%
2011			40	3,7%
2012			8	0,7%
2013			4	0,4%
2014			1	0,1%
nicht bekannt			13	1,2%
Gesamt			1083	100,0%

Abstand Implantationsjahr und Operationsjahr

		Anzahl gültige Angaben	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum
(Jahre)						
	Baden-Württemberg	1070	0	6,0	6,1	15

ICD**Hersteller**

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Biotronik			152	14,8%
Boston Scientific/CPI/Guidant/Intermedics			135	13,1%
Medtronic			528	51,4%
Sorin Biomedica/ELA Medical			10	1,0%
St. Jude Medical			199	19,4%
Nayamed			0	0,0%
nicht bekannt			3	0,3%
sonstiger			1	0,1%
Gesamt			1028	100,0%

ICD

Belassene Sonden

Vorhof (atriale Pace/Sense-Sonde)

Reizschwelle (intraoperativ, bei 0,5 ms)			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			592	81,3%
wegen Vorhofflimmerns nicht gemessen			129	17,7%
aus anderen Gründen nicht gemessen			7	1,0%
Gesamt			728	100,0%

Grundgesamtheit: System = DDD, CRT-System mit Vorhofsonde oder sonstiges

Reizschwelle	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ, bei 0,5 ms) (V)						
	Baden-Württemberg	592	0,2	0,7	0,8	4,5

P-Wellen-Amplitude			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			696	93,8%
wegen Vorhofflimmerns nicht gemessen			39	5,3%
fehlender Vorhofeigenrhythmus			3	0,4%
aus anderen Gründen nicht gemessen			4	0,5%
Gesamt			742	100,0%

Grundgesamtheit: System = DDD, VDD, CRT-System mit Vorhofsonde oder sonstiges

P-Wellen-Amplitude	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ) (mV)						
	Baden-Württemberg	696	0,1	2,7	3,0	12,9

ICD

Ventrikel

Zahl der vorhandenen Ventrikelsonden

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
eine Ventrikelsonde			661	61,0%
zwei Ventrikelsonden			419	38,7%
drei Ventrikelsonden			3	0,3%
Gesamt			1083	100,0%

Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde

Position			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
rechtsventrikulärer Apex			1029	95,0%
rechtsventrikuläres Septum			46	4,2%
andere			8	0,7%
Gesamt			1083	100,0%

Grundgesamtheit: Implantiertes ICD-System nicht subkutaner ICD

Reizschwelle (intraoperativ, bei 0,5 ms)			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			1073	99,1%
wegen separater Pace/Sense-Sonde nicht gemessen			5	0,5%
aus anderen Gründen nicht gemessen			5	0,5%
Gesamt			1083	100,0%

Grundgesamtheit: Implantiertes ICD-System nicht subkutaner ICD

Reizschwelle	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum
(intraoperativ, bei 0,5 ms) (V)					
Baden-Württemberg	1073	0,2	0,8	1,0	9,9

Grundgesamtheit: Implantiertes ICD-System nicht subkutaner ICD

ICD

Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde

R-Amplitude			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			982	90,7%
wegen separate Pace/Sense-Sonde nicht gemessen			15	1,4%
kein Eigenrhythmus gemessen			79	7,3%
aus anderen Gründen nicht gemessen			7	0,6%
Gesamt			1083	100,0%

Grundgesamtheit: Implantiertes ICD-System nicht subkutaner ICD

R-Amplitude	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ) (mV)						
	Baden-Württemberg	982	0,2	11,2	11,8	33,5

Grundgesamtheit: Implantiertes ICD-System nicht subkutaner ICD

ICD

Zweite Ventrikelsonde

Position			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
rechtsventrikulärer Apex			19	4,5%
rechtsventrikuläres Septum			14	3,3%
Koronarvene, anterior			3	0,7%
Koronarvene, lateral, posterolateral			311	73,7%
Koronarvene, posterior			9	2,1%
epimyokardial linksventrikulär			31	7,3%
andere			4	0,9%
keine Angabe			31	7,3%
Gesamt			422	100,0%

Grundgesamtheit: Zahl der verwendeten Ventrikelsonden = 2 oder 3

Reizschwelle (intraoperativ, bei 0,5 ms)			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			413	97,9%
nicht gemessen			9	2,1%
Gesamt			422	100,0%

Grundgesamtheit: Zahl der verwendeten Ventrikelsonden = 2 oder 3

Reizschwelle	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ, bei 0,5 ms) (V)						
	Baden-Württemberg	413	0,3	1,2	1,4	8

R-Amplitude			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			252	59,7%
kein Eigenrhythmus gemessen			86	20,4%
aus anderen Gründen nicht gemessen			84	19,9%
Gesamt			422	100,0%

Grundgesamtheit: Zahl der verwendeten Ventrikelsonden = 2 oder 3

R-Amplitude	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ) (mV)						
	Baden-Württemberg	252	0,5	12,0	13,6	30

ICD

Dritte Ventrikelsonde

Position			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
rechtsventrikulärer Apex			0	0,0%
rechtsventrikuläres Septum			0	0,0%
Koronarvene, anterior			0	0,0%
Koronarvene, lateral, posterolateral			2	66,7%
Koronarvene, posterior			0	0,0%
epimyokardial linksventrikulär			1	33,3%
andere			0	0,0%
Gesamt			3	100,0%

Grundgesamtheit: Zahl der verwendeten Ventrikelsonden = 3

Reizschwelle (intraoperativ, bei 0,5 ms)			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			3	100,0%
nicht gemessen			0	0,0%
Gesamt			3	100,0%

Grundgesamtheit: Zahl der verwendeten Ventrikelsonden = 3

Reizschwelle	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ, bei 0,5 ms) (V)						
	Baden-Württemberg	3	0,8	2,3	1,9	2,5

R-Amplitude			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gemessen			3	100,0%
kein Eigenrhythmus gemessen			0	0,0%
aus anderen Gründen nicht gemessen			0	0,0%
Gesamt			3	100,0%

Grundgesamtheit: Zahl der verwendeten Ventrikelsonden = 3

R-Amplitude	Anzahl der Patienten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum	
(intraoperativ) (mV)						
	Baden-Württemberg	3	7,5	11,0	10,6	13,2

Perioperative Komplikationen

Perioperative Komplikationen

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
perioperative Komplikationen			7/1083	0,6%
Kardiopulmonale Reanimation			0/7	0,0%
interventionspflichtiges Taschenhämatom			4/7	57,1%
postoperative Wundinfektion			1/7	14,3%
sonstige interventionspflichtige Komplikation			3/7	42,9%

Mehrfachnennung möglich

CDC-Klassifikation

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
postoperative Wundinfektion			1/7	14,3%
A1 (oberflächliche Infektion)			1/1	100,0%
A2 (tiefe Infektion, Tascheninfektion)			0/1	0,0%
A3 (Räume/Organe, systemische Infektion)			0/1	0,0%

Grundgesamtheit: postoperative Wundinfektion = ja

Entlassung

Entlassungsgrund

			Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Behandlung regulär beendet			1045	96,5%
Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen			10	0,9%
Behandlung aus sonstigen Gründen beendet			1	0,1%
Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet			7	0,6%
Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0%
Verlegung in ein anderes Krankenhaus			9	0,8%
Tod			2	0,2%
Verlegung in ein anderes Krankenhaus i. R. e. Zusammenarbeit			0	0,0%
Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung			3	0,3%
Entlassung in eine Pflegeeinrichtung			6	0,6%
Entlassung in ein Hospiz			0	0,0%
externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0%
Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen			0	0,0%
Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen			0	0,0%
int. Verleg. mit Wechsel zw. den Entg.ber. der DRG-Fallpauschalen			0	0,0%
Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung			0	0,0%
Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)			0	0,0%
Gesamt			1083	100,0%

Inhalt Gesamtauswertung 2014

Modul 09/5

Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

Basisstatistik

✓ Qualitätsmerkmale

Qualitätsmerkmal	Qualitätsziel	Seite
Referenzbereiche		
Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats	Möglichst lange Laufzeit der Defibrillator-Aggregats	1
Eingriffsdauer	Möglichst kurze Eingriffsdauer	2
Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden	Möglichst oft Bestimmung der Reizschwellen und Signalamplituden	3
Perioperative Komplikationen	Möglichst wenige perioperative Komplikationen	4
Sterblichkeit im Krankenhaus	Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus	5
<hr/>		
Krankenhausvergleich	Hier finden sich Verteilungsübersichten für Baden-Württemberg hinsichtlich der in den Tabellen zum Qualitätsmerkmal angegebenen Identifikationsnummern (ID).	6



QI-ID	QI-Bezeichnung	Referenzbereich 2014	Referenzbereich 2013	Anpassung
50021	Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahren bei Einkammersystem (VVI)	Nicht definiert	Nicht definiert	Nein
50022	Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahren bei Zweikammersystem (VDD, DDD)	Nicht definiert	Nicht definiert	Nein
50023	Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahren bei CRT-System	Nicht definiert	Nicht definiert	Nein
50025	Eingriffsdauer bis 60 Minuten	$\geq 60,00$ % (Toleranzbereich)	$\geq 60,0$ % (Toleranzbereich)	Nein
52321 (NEU)	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden	$\geq 95,00$ % (Toleranzbereich)	Indikator im Vorjahr nicht berechnet	-
50030	Chirurgische Komplikationen	$\leq 1,00$ % (Toleranzbereich)	Sentinel-Event	Ja
50031	Sterblichkeit im Krankenhaus	Sentinel-Event	Sentinel-Event	Nein

Qualitätsmerkmal: Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats

Qualitätsziel: Möglichst lange Laufzeit des Defibrillator-Aggregats

Gruppe 1	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
Laufzeit des ICD-Aggregats unter 3 Jahre (ID 50021)	0/304	,00%
3 bis 5 Jahre	36/304	11,84%
6 bis 8 Jahre	197/304	64,80%
9 bis 11 Jahre	71/304	23,36%
>= 12 Jahre	0/304	,00%

Gruppe 2	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
Laufzeit des ICD-Aggregats unter 3 Jahre (ID 50022)	5/375	1,33%
3 bis 5 Jahre	99/375	26,40%
6 bis 8 Jahre	254/375	67,73%
9 bis 11 Jahre	15/375	4,00%
>= 12 Jahre	2/375	,53%

Gruppe 3	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
Laufzeit des ICD-Aggregats unter 3 Jahre (ID 50023)	8/385	2,08%
3 bis 5 Jahre	241/385	62,60%
6 bis 8 Jahre	128/385	33,25%
9 bis 11 Jahre	7/385	1,82%
>= 12 Jahre	1/385	,26%

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit bekanntem Implantationsdatum und

Gruppe 1: Patienten mit implantiertem Einkammersystem (VVI)

Gruppe 2: Patienten mit implantiertem Zweikammersystem (VDD, DDD)

Gruppe 3: Patienten mit implantiertem CRT-System

Qualitätsmerkmal: Eingriffsdauer

Qualitätsziel: Möglichst kurze Eingriffsdauer

Eingriffsdauer	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
< 30 min.	433/1083	39,98%
30 - 60 min.	562/1083	51,89%
<= 60 min. (ID 50025)	995/1083	91,87%
> 60 min.	88/1083	8,13%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

		Anzahl	Median (min)
Eingriffsdauer	Baden-Württemberg	1083	32,00

Qualitätsmerkmal: Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden

Qualitätsziel: Möglichst oft Bestimmung der Reizschwellen und Signalamplituden (bezogen auf Sonden aus 09/4, 09/5 und/oder 09/6)

Reizschwellen- und Signalamplitudenmessungen	Baden-Württemberg
Zähler	6413
Nenner	6610
% (ID 52321)	97,02

Zähler

Durchgeführte Reizschwellen- und Signalamplitudenmessungen

Nenner

Alle erforderlichen Reizschwellen- und Signalamplitudenmessungen bei linksventrikulären Sonden aus dem Leistungsbereich Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) und bei nicht neu implantierten oder neu platzierten Vorhof- und Ventrikelsonden aus den Leistungsbereichen Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5) und Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6):

- Reizschwelle der Vorhofsonde unter Ausschluss von Patienten mit Vorhofflimmern oder VDD-System
- Reizschwelle der ersten Ventrikelsonde unter Ausschluss von Patienten mit separater Pace/Sense-Sonde (in 09/4 ausschließlich linksventrikuläre Sonden)
- Reizschwellen zweiter oder dritter Ventrikelsonden (in 09/4 ausschließlich linksventrikuläre Sonden)
- P-Wellen-Amplitude der Vorhofsonde unter Ausschluss von Patienten mit Vorhofflimmern oder fehlendem Vorhofeigenrhythmus
- R-Amplitude der ersten rechtsventrikulären Sonde unter Ausschluss von Patienten mit separater Pace/Sense-Sonde oder fehlendem Eigenrhythmus
- R-Amplituden zweiter oder dritter rechtsventrikulärer Sonden unter Ausschluss von Patienten mit fehlendem Eigenrhythmus

Qualitätsmerkmal: Perioperative Komplikationen

Qualitätsziel: Möglichst wenige perioperative Komplikationen

	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
Patienten mit mindestens einer perioperativen Komplikation	7/1083	,65%
kardiopulmonale Reanimation	0/1083	,00%
Patienten mit chirurg. Komplikationen (ID 50030)	5/1083	,46%
interventionspflichtiges Taschenhämatom	4/1083	,37%
postop. Wundinfektion (nach Def. der CDC)	1/1083	,09%
oberflächliche Infektion (CDC A1)	1/1	100,00%
tiefe Infektion, Tascheninfektion (CDC A2)	0/1	,00%
Infektion von Räumen/Organen, systemische Infektion (CDC A3)	0/1	,00%
Pat. mit sonstigen interventionspflichtigen Komplikationen	3/1083	,28%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Qualitätsmerkmal: Sterblichkeit im Krankenhaus

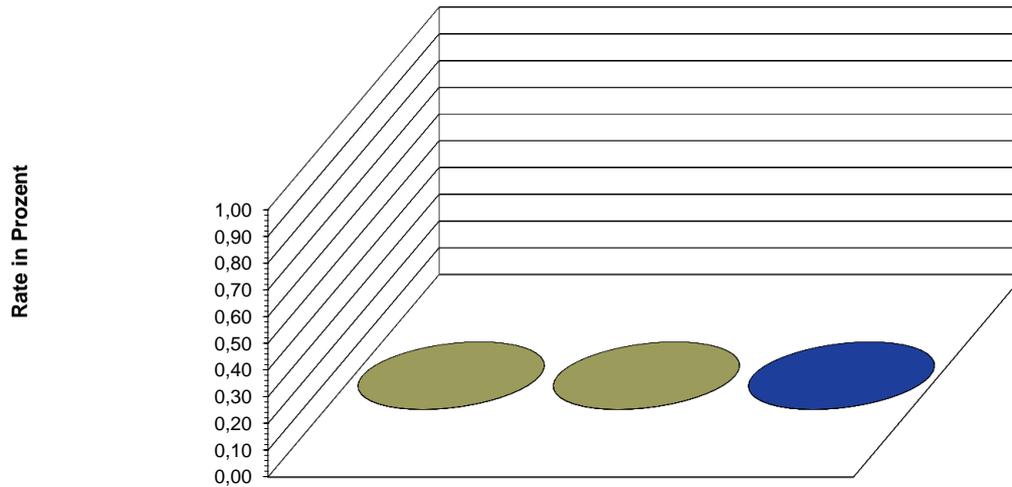
Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus

	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
Verstorbene Patienten (Entlassungsgrund Tod) (ID 50031)	2/1083	,18%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

KENNZAHL ID 50021

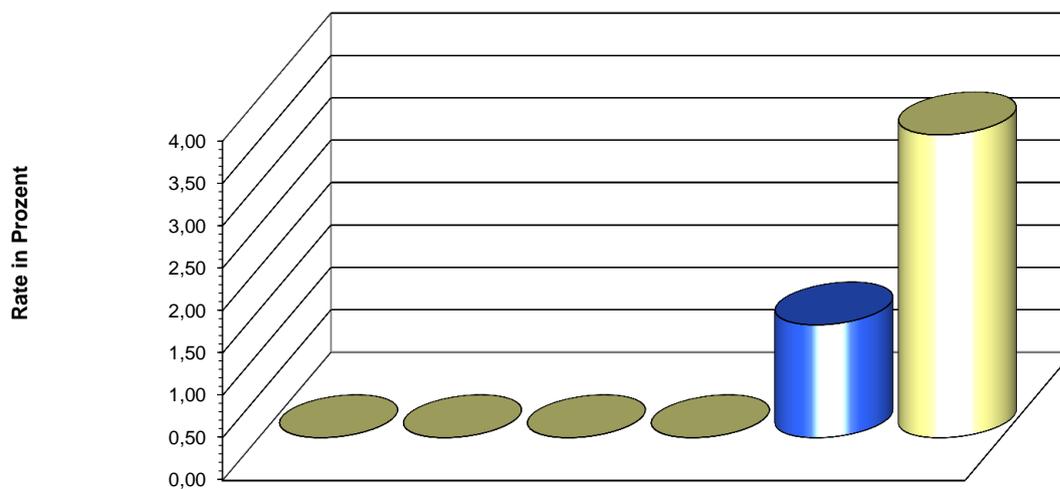
Qualitätsindikator: Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats
 Qualitätsziel: Möglichst lange Laufzeit des Defibrillator-Aggregats
 VVI: Laufzeit des Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahren (bei Einkammersystem)



- Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 0,00%: Untergrenze = 0,00%; Obergrenze = 1,25%;

KENNZAHL ID 50022

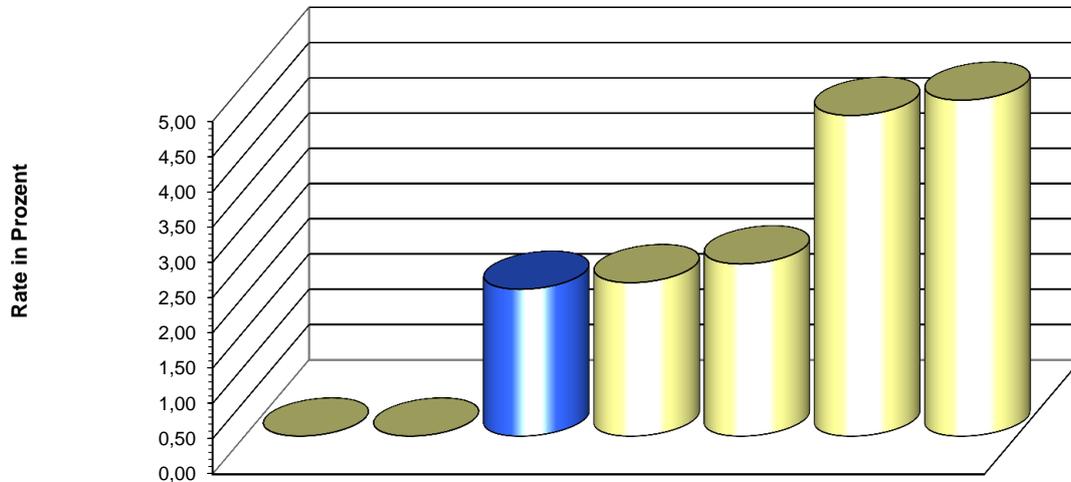
Qualitätsindikator: Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats
 Qualitätsziel: Möglichst lange Laufzeit des Defibrillator-Aggregats
 VDD oder DDD: Laufzeit des Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahren (bei Zweikammersystem)



- Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 1,33%: Untergrenze = 0,57%; Obergrenze = 3,08%;

KENNZAHL ID 50023

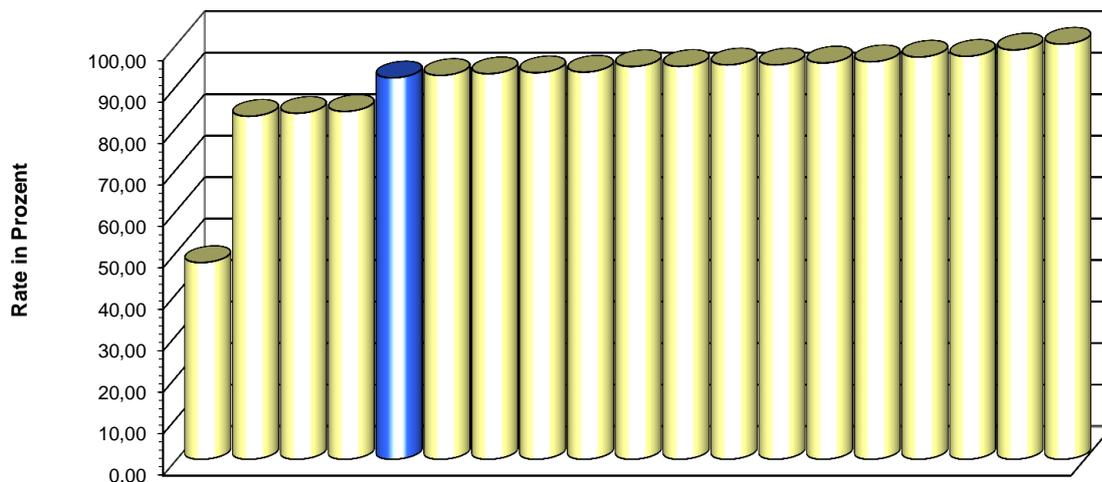
Qualitätsindikator: Laufzeit des alten Defibrillator-Aggregats
 Qualitätsziel: Möglichst lange Laufzeit des Defibrillator-Aggregats
 CRT-System: Laufzeit des Defibrillator-Aggregats unter 3 Jahren



Hinweise:
 - Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 2,08%: Untergrenze = 1,06%; Obergrenze = 4,05%;

KENNZAHL ID 50025

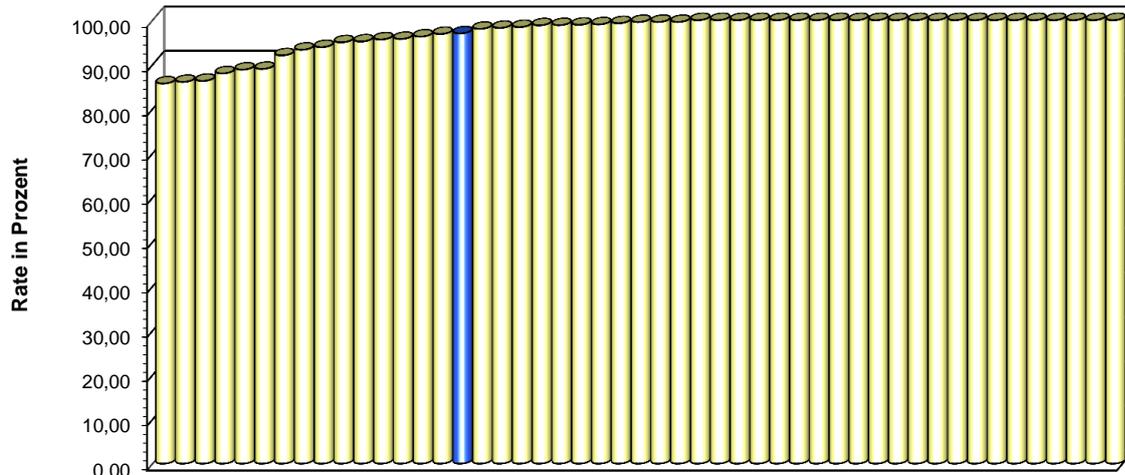
Qualitätsindikator: Eingriffsdauer bis 60 Minuten
 Qualitätsziel: Möglichst kurze Eingriffsdauer



Hinweise:
 - Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 91,87%: Untergrenze = 90,09%; Obergrenze = 93,35%;

KENNZAHL ID 52321

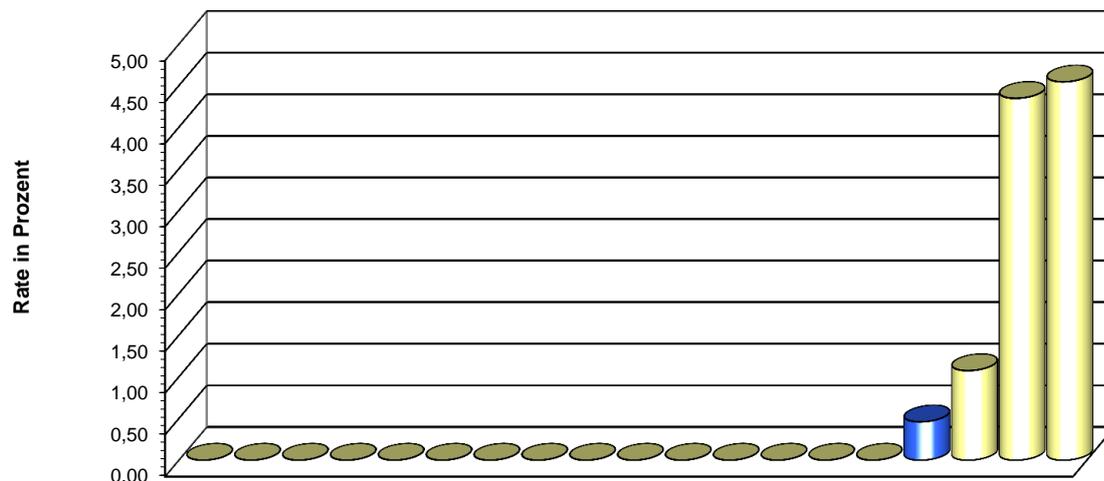
Qualitätsindikator: Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
 Qualitätsziel: Möglichst oft Bestimmung der Reizschwellen und Amplituden (bezogen auf Sonden aus 09/4, 09/5 und/oder 09/6)



- Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 97,02%; Untergrenze = 96,58%; Obergrenze = 97,40%;

KENNZAHL ID 50030

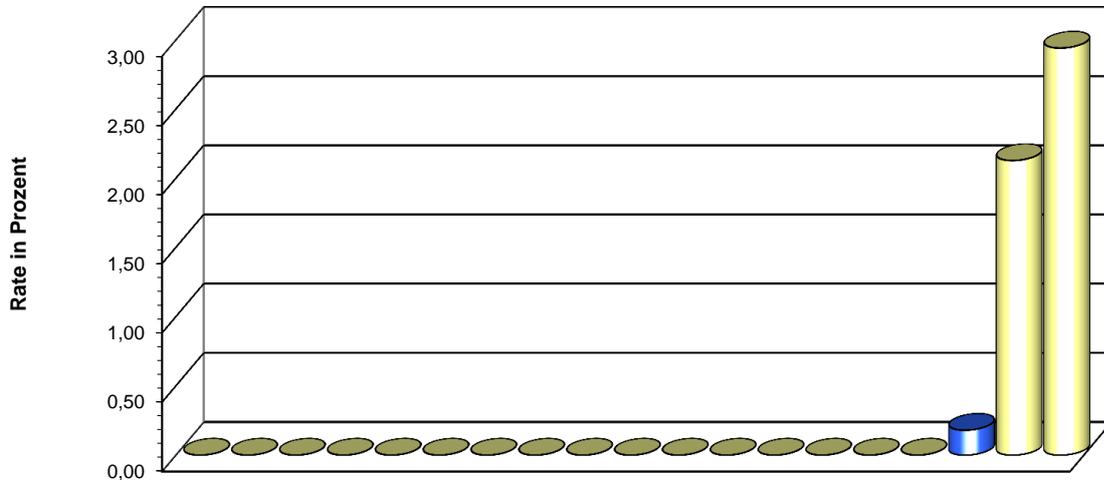
Qualitätsindikator: Chirurgische Komplikationen
 Qualitätsziel: Möglichst wenige perioperative Komplikationen
 Patienten mit chirurgischen Komplikationen



- Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 0,46%; Untergrenze = 0,20%; Obergrenze = 1,07%;

KENNZAHL ID 50031

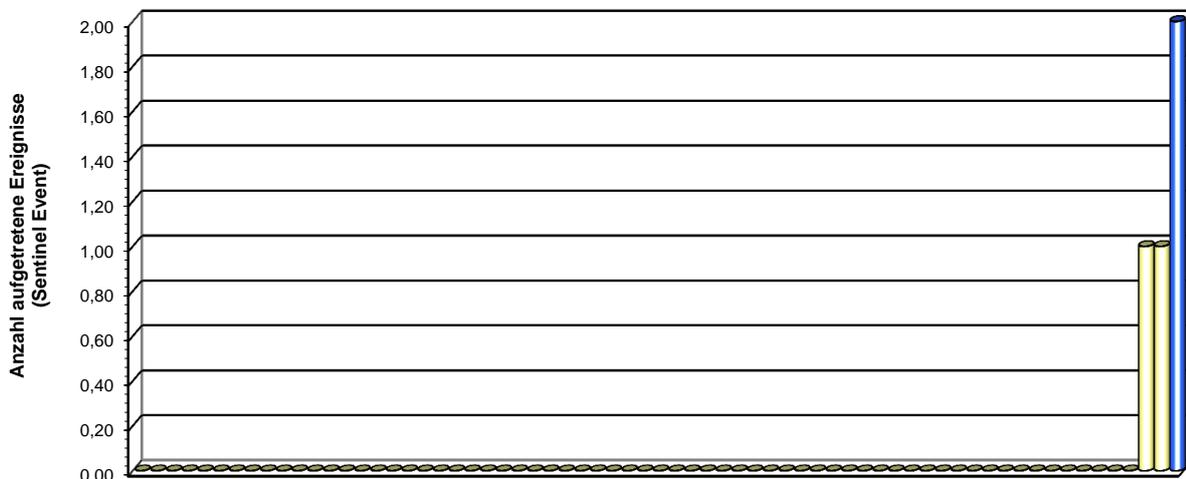
Qualitätsindikator: Sterblichkeit im Krankenhaus
 Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus
 Grundgesamtheit: Alle Patienten



- Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
 - 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 0,18%: Untergrenze = 0,05%; Obergrenze = 0,66%;

KENNZAHL ID 50031

Qualitätsindikator: Sterblichkeit im Krankenhaus
 Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus
 Grundgesamtheit: Alle Patienten



- Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: Alle Einrichtungen
 - Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landessummenwert