

# 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 (Kamertachykardien, 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

<b>Bezeichnung Gruppe</b>	Peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts
<b>Qualitätsziel</b>	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	PERIOPKOMPPERIKAR- DERGUSS
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

<b>ID</b>	151800
<b>Bezeichnung</b>	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Auswertungsjahr</b>	2025
<b>Erfassungsjahr</b>	2024
<b>Berichtszeitraum</b>	Q1/2024 – Q4/2024
<b>Datenquelle</b>	QS-Daten
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2024</b>	≤ 2,90 %
<b>Referenzbereich 2023</b>	≤ 2,90 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2024</b>	<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>
<b>Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2024</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></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><b>Nenner</b></p> <p>Alle Patientinnen und Patienten</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-

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



## 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

<b>ID</b>	52324
<b>Bezeichnung</b>	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Son- den
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Auswertungsjahr</b>	2025
<b>Erfassungsjahr</b>	2024
<b>Berichtszeitraum</b>	Q1/2024 – Q4/2024
<b>Datenquelle</b>	QS-Daten
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Berechnungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2024</b>	Nicht definiert
<b>Referenzbereich 2023</b>	Nicht definiert
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2024</b>	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.
<b>Erläuterung zum Stellanahme- verfahren 2024</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustie- rung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Patientinnen und Patienten mit Dislokation oder Dysfunktion an einer revidierten bzw. neu implantierten Sonde  <b>Nenner</b> Alle Patientinnen und Patienten mit revidierter bzw. neu implantierter Sonde
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	09/6:B
<b>Zähler (Formel)</b>	(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) )
<b>Nenner (Formel)</b>	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)
<b>Verwendete Funktionen</b>	-
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar
<b>Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr</b>	-
<b>Begründung der Änderungen der endgültigen gegenüber den prospektiven Rechenregeln</b>	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

<b>Qualitätsziel</b>	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

<b>ID</b>	51196	
<b>Bezeichnung</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus	
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator	
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator	
<b>Auswertungsjahr</b>	2025	
<b>Erfassungsjahr</b>	2024	
<b>Berichtszeitraum</b>	Q1/2024 – Q4/2024	
<b>Datenquelle</b>	QS-Daten	
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS	
<b>Berechnungsart</b>	Logistische Regression (O/E)	
<b>Referenzbereich 2024</b>	≤ 4,62 (95. Perzentil)	
<b>Referenzbereich 2023</b>	≤ 4,08 (95. Perzentil)	
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2024</b>	-	
<b>Erläuterung zum Stellungnahme-verfahren 2024</b>	-	
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression	
<b>Erläuterung der Risikoadjustie-rung</b>	Aufgrund der geringen Datenbasis werden zur Schätzung dieses Mo-dells die Daten der letzten 4 Auswertungsjahre genutzt.	
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Verstorbene Patientinnen und Patienten <b>Nenner</b> Alle Patientinnen und Patienten <b>O (observed)</b> Beobachtete Anzahl an Todesfällen <b>E (expected)</b> Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem DEFI-REV-Score für ID 51196	
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-	
<b>Teildatensatzbezug</b>	09/6:B	
<b>Zähler (Formel)</b>	O_51196	
<b>Nenner (Formel)</b>	E_51196	
<b>Kalkulatorische Kennzahlen</b>	<b>O (observed)</b>	
	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	-
	<b>E (expected)</b>	
	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	-
	<b>Verwendete Funktionen</b>	
	fn_M09N6Score_51196	
<b>Verwendete Listen</b>		-
<b>Darstellung</b>		-
<b>Grafik</b>		-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>		Eingeschränkt vergleichbar

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

## 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 BPfIV 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 BPfIV 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 &lt;- 0  # Konstante log_odds &lt;- log_odds + (1) * -5.39270576957566  # Alter - linear bis 75 log_odds &lt;- log_odds + (pmin(alter - 75, 0)) * 0.0202334434779208  # ASA-Klassifikation - 3 log_odds &lt;- log_odds + (ASA %==% 3) * 1.40324604006071  # ASA-Klassifikation - 4 log_odds &lt;- log_odds + (ASA %==% 4) * 3.17823930722654  # ASA-Klassifikation - 5 log_odds &lt;- 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](mailto:info@iqtig.org)

[iqtig.org](http://iqtig.org)