

Herztransplantation

Herztransplantation .....	2
In-Hospital-Letalität .....	3
65737 .....	5
30-Tage-Letalität .....	7
68522 .....	8
1-Jahres-Überleben .....	11
68395 .....	13
2-Jahres-Überleben .....	16
77114 .....	18
3-Jahres-Überleben .....	21
80103 .....	22

Herztransplantation

## Herztransplantation

<b>Leistungsbereich</b>	
Leistungsbereich	Herztransplantation
Historie	<a href="#">QI-Historie-HTX.doc</a>
Laienverständliche Hintergrundinformation zum Leistungsbereich	-
Einleitung	<p>Am 3. Dezember 1967 führte der südafrikanische Chirurg Christian Barnard in Kapstadt die weltweit erste Herztransplantation durch. Bereits ein Jahr später erfolgten weltweit über 100 Herztransplantationen. Allerdings gelang es erst in den achtziger Jahren durch die Einführung neuer Medikamente, die die Abstoßung des Spenderorgans wirksam unterdrückten, den Transplantationserfolg auch langfristig zu sichern.</p> <p>Dieser Aufschwung verlief nahezu parallel mit der Entwicklung der elektronischen Datenverarbeitung, die den Aufbau großer Registerdatenbanken ermöglichte, die sowohl für wissenschaftliche Fragestellungen als auch zur Qualitätssicherung genutzt werden konnten. So enthält die Datenbank der 1981 gegründeten International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT) auf freiwilliger Basis übermittelte Informationen zu 103.000 der seit 1982 weltweit durchgeführten Herztransplantationen.</p> <p>In Deutschland besteht seit 2004 für alle Transplantationszentren eine Verpflichtung zur Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung für den Leistungsbereich Herztransplantation. Der Aufbau des Verfahrens erfolgt schrittweise. Im Jahr 2004 wurden zunächst Daten zum stationären Aufenthalt der Patienten erfasst. In der BQS-Bundesauswertung 2005 wurden dann erstmalig Ergebnisse zum 1-Jahres-Follow-up nach Herztransplantation veröffentlicht. Mit der BQS-Bundesauswertung 2006 liegen nun Daten über den weiteren Verlauf bis zum Ende des zweiten Jahres nach Transplantation vor.</p>
Stellungnahmen zum Leistungsbereich	-

**In-Hospital-Letalität**

<b>Indikator</b>	
Laufende Nummer Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	In-Hospital-Letalität
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	<p>Für diesen Qualitätsindikator kann die Empfehlung für eine Veröffentlichung der Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt nicht befürwortet werden, da eine vollständige Evaluation dieses Qualitätsindikators anhand des QUALIFY-Instruments (<a href="http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify">http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify</a>) noch nicht erfolgt ist.</p> <p>Der Qualitätsindikator wurde als Grundlage für den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern entwickelt. Bei diesem Dialog besprechen Fachleute die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit leitenden Mitarbeitern in den Krankenhäusern. Zur endgültigen Einschätzung der Versorgungssituation können die Fachleute zusätzliche Informationen (z. B. zum gesundheitlichen Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung oder zu organisatorischen Abläufen im Krankenhaus) hinzuziehen. Bei Bedarf werden Ziele zur Verbesserung der Versorgung gemeinsam mit dem Krankenhaus formuliert. Der Strukturierte Dialog ist damit ein wesentlicher Bestandteil des Verfahrens der externen Qualitätssicherung.</p> <p>Soll das Ergebnis eines Qualitätsindikators zur Information von Patienten veröffentlicht werden, müssen bestimmte methodische Kriterien unbedingt erfüllt sein. Um Fehlschlüsse aus dem Ergebnis zu verhindern, muss z. B. der gesundheitliche Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung für die Berichterstattung über Komplikationen im Krankenhaus bereits bei der Berechnung des Qualitätsindikators berücksichtigt sein.</p> <p>Bearbeitungsstand 2007.</p>
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Möglichst geringe In-Hospital-Letalität
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Die Angabe der Letalität gehört zum Standard in der wissenschaftlichen Literatur zur Herztransplantation. Sie stellt das härteste Outcome-Kriterium nach Herztransplantationen dar.</p> <p>Die Todesursachen nach Herztransplantation variieren im Verlauf. In den ersten 30 Tagen nach Herztransplantation werden rund 40% aller Todesfälle durch ein primäres Transplantatversagen verursacht, gefolgt vom Multiorganversagen mit 14% (Taylor et al. 2007). Im ersten Jahr nach Herztransplantation treten Infektionen und akute Abstoßungsreaktionen als Todesursachen in den Vordergrund. Fünf Jahre nach Transplantation machen Malignome und die Transplantatvaskulopathie die Haupttodesursachen aus (Taylor et al. 2007).</p> <p>Die genannten Todesursachen stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit der nach der Transplantation zur Vermeidung einer Abstoßungsreaktion erforderlichen immunsuppressiven Therapie. Eine hoch dosierte immunsuppressive Therapie mit dem Ziel einer möglichst niedrigen Rate an akuten Abstoßungsreaktionen würde jedoch durch eine Zunahme des Risikos von potenziell tödlichen Nebenwirkungen dieser Therapie, wie akuten Infektionen oder Malignomen, erkaufte. Die BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation hat sich aus diesem Grund gegen die vergleichende Darstellung der Rate an akuten Abstoßungsreaktionen entschieden.</p> <p>In der Transplantationsmedizin wird die postoperative Letalität neben der Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie patientenbedingten Risikofaktoren auch durch organspenderbezogene Risikofaktoren beeinflusst.</p> <p>Als Risikofaktoren für eine erhöhte Sterblichkeit nach Herztransplantation gelten auf Seiten des Empfängers unter anderem ein erhöhtes Alter, eine Retransplantation, ein erhöhter pulmonalvaskulärer Widerstand und die Notwendigkeit zur Beatmung vor der Transplantation. Auch ein höheres Alter des Organspender sowie die kalte Ischämiezeit des transplantierten Organs haben Einfluss auf das Risiko, nach einer Herztransplantation zu versterben (Taylor et al. 2007).</p> <p>Die Darstellung des Risikoprofils erfolgt in der BQS-Bundesauswertung sowohl für die Organempfänger als auch für die Organspender anhand eines einfachen additiven Scores, der bei der Interpretation der Ergebnisse zu diesem Indikator herangezogen werden kann. Von den möglichen Todesursachen nach Herztransplantation werden die vier relevantesten in der BQS-</p>

Herztransplantation

	Bundesauswertung explizit dargestellt. Mögliche andere Todesursachen werden nicht näher spezifiziert und unter der Rubrik „Andere“ zusammengefasst.
Literaturverzeichnis	Taylor DO, Edwards LB, Boucek MM, Trulock EP, Aurora P, Christie J, Dobbels F, Rahmel AO, Keck BM, Hertz MI. Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: twenty-fourth official adult heart transplant report - 2007. J Heart Lung Transplant 2007; 26 (8): 769-781.
Stellungnahmen zum QI	-
<b>Aktuelle Bewertung QUALIFY</b>	
<b>Relevanz</b>	
<b>Wissenschaftlichkeit</b>	
<b>Praktikabilität</b>	

Herztransplantation

65737

<b>Kennzahl</b>																																	
ID-Kennzahl	65737																																
Ergänzung Bezeichnung QI	-																																
Referenzbereich 2007	<= 30% (Toleranzbereich)																																
Referenzbereich 2006	<= 30%																																
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	Ein evidenzbasierter Referenzbereich lässt sich aus der wissenschaftlichen Literatur nicht ableiten, da nur ganz vereinzelte Publikationen einzelner Transplantationszentren zur In-Hospital-Letalität vorliegen. Die Festlegung dieses Referenzbereichs erfolgte daher auf der Basis eines Expertenkonsenses der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation.																																
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung																																
Rechenregel	Zähler: Empfänger, die während des stationären Aufenthaltes verstorben sind  Grundgesamtheit: Alle Herztransplantationen ohne Retransplantationen während desselben stationären Aufenthaltes																																
Erläuterung der Rechenregel	Bei Retransplantationen während desselben stationären Aufenthaltes wird die Ersttransplantation eines Patienten als Berechnungsgrundlage verwendet. Wird ein Patient nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus im Erfassungszeitraum erneut aufgenommen und transplantiert, gilt dies als eigenständiger zusätzlicher Fall.																																
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 10.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HTX:B: 2</td> <td>Aufnahmedatum Krankenhaus</td> <td></td> <td>AUFNDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 4</td> <td>Empfänger ID</td> <td></td> <td>IDEMPFAENGER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 5</td> <td>Geburtsdatum</td> <td></td> <td>GEBDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 6</td> <td>Geschlecht</td> <td>1 = männlich 2 = weiblich</td> <td>GESCHLECHT</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 32</td> <td>Spender ID</td> <td></td> <td>IDSPENDER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 48</td> <td>Datum der Transplantation</td> <td></td> <td>OPDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 58</td> <td>Entlassungsgrund</td> <td>01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz</td> <td>ENTLGRUND</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM	HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER	HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM	HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT	HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER	HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM	HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz	ENTLGRUND
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																														
HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM																														
HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER																														
HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM																														
HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT																														
HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER																														
HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM																														
HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz	ENTLGRUND																														

Herztransplantation

			<p>12 = interne Verlegung                  13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung                  14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung                  17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG                  18 = Rückverlegung                  19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung                  20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation                  21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme</p>	
	HTX:B: 60	Entlassungs-/Todesdatum Krankenhaus		ENTL DATUM
Datenbasis BQS-Spezifikation	10.0			
Teildatensatzbezug	HTX:B			
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-			
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006	Die Vorjahresdaten weichen von der BQS-Bundesauswertung 2006 ab, da Patientendaten in der Grundgesamtheit enthalten sind, die im Rahmen des Strukturierten Dialogs nachträglich an die BQS übermittelt wurden.			
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen	Die Vorjahresergebnisse sind mit den Ergebnissen 2007 vergleichbar.			

Herztransplantation

**30-Tage-Letalität**

<b>Indikator</b>	
Laufende Nummer Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	30-Tage-Letalität
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	<p>Für diesen Qualitätsindikator kann die Empfehlung für eine Veröffentlichung der Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt nicht befürwortet werden, da eine vollständige Evaluation dieses Qualitätsindikators anhand des QUALIFY-Instruments (<a href="http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify">http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify</a>) noch nicht erfolgt ist.</p> <p>Der Qualitätsindikator wurde als Grundlage für den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern entwickelt. Bei diesem Dialog besprechen Fachleute die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit leitenden Mitarbeitern in den Krankenhäusern. Zur endgültigen Einschätzung der Versorgungssituation können die Fachleute zusätzliche Informationen (z. B. zum gesundheitlichen Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung oder zu organisatorischen Abläufen im Krankenhaus) hinzuziehen. Bei Bedarf werden Ziele zur Verbesserung der Versorgung gemeinsam mit dem Krankenhaus formuliert. Der Strukturierte Dialog ist damit ein wesentlicher Bestandteil des Verfahrens der externen Qualitätssicherung.</p> <p>Soll das Ergebnis eines Qualitätsindikators zur Information von Patienten veröffentlicht werden, müssen bestimmte methodische Kriterien unbedingt erfüllt sein. Um Fehlschlüsse aus dem Ergebnis zu verhindern, muss z. B. der gesundheitliche Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung für die Berichterstattung über Komplikationen im Krankenhaus bereits bei der Berechnung des Qualitätsindikators berücksichtigt sein.</p> <p>Bearbeitungsstand 2007.</p>
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Möglichst geringe 30-Tage-Letalität
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Bei der vergleichenden Bewertung der Sterblichkeit nach Herztransplantation ist zu berücksichtigen, dass die In-Hospital-Letalitätsrate eines Krankenhauses auch durch die durchschnittliche postoperative Verweildauer der Patienten beeinflusst werden kann. Die 30-Tage-Letalitätsrate ermöglicht dagegen den Krankenhausvergleich zu einem definierten Zeitpunkt nach der Transplantation. Patienten, die aufgrund von postoperativen Komplikationen einen sehr langen Behandlungsverlauf aufweisen und erst nach dem 30. Tag, aber während desselben stationären Aufenthaltes versterben, werden jedoch nicht erfasst. Daher kann die 30-Tage-Letalitätsrate eines Krankenhauses höher, niedriger oder genau so hoch wie die In-Hospital-Letalitätsrate sein. Die gemeinsame Betrachtung der Ergebnisse zur In-Hospital- und 30-Tage-Letalität sowie der 1-Jahres-Überlebensrate nach Herztransplantation ermöglicht eine differenziertere Beurteilung von Transplantationszentren mit unauffälliger In-Hospital-Letalitätsrate aber auffälliger 1-Jahres-Überlebensrate.</p> <p>Für die Berechnung der 30-Tage-Letalitätsrate werden die Daten des von den Krankenhäusern im Folgejahr übermittelten Ein-Jahres-Follow-up herangezogen, um den Dokumentationsaufwand für die Krankenhäuser möglichst gering zu halten.</p>
Literaturverzeichnis	
Stellungnahmen zum QI	-
<b>Aktuelle Bewertung QUALIFY</b>	
<b>Relevanz</b>	
<b>Wissenschaftlichkeit</b>	
<b>Praktikabilität</b>	

Herztransplantation

68522

<b>Kennzahl</b>																																			
ID-Kennzahl	68522																																		
Ergänzung Bezeichnung QI	-																																		
Referenzbereich 2007	Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert																																		
Referenzbereich 2006	Es ist kein Referenzbereich zu dieser Qualitätskennzahl festgelegt worden																																		
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	Für die Ermittlung der 30-Tage-Letalität werden die Daten des von den Krankenhäusern erhobenen Einjahres-Follow-up herangezogen, um den Dokumentationsaufwand in den Krankenhäusern möglichst gering zu halten. Die Festlegung eines Referenzbereichs für diesen Qualitätsindikator ist nach Auffassung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation nicht sinnvoll, da eine Kontaktaufnahme mit auffälligen Krankenhäusern erst nach Vorliegen der Daten des Ein-Jahres-Follow-up erfolgen würde. Die Fachgruppe wird die 30-Tage-Letalitätsrate für die Bewertung von Krankenhäusern mit unauffälliger In-Hospital-Letalitätsrate aber auffälliger 1-Jahres-Überlebensrate ergänzend hinzuziehen.																																		
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung																																		
Rechenregel	Zähler: Alle Empfänger, die innerhalb 30 Tagen postoperativ verstarben  Grundgesamtheit: Alle Herztransplantationen im Vorjahr ohne Retransplantationen während desselben stationären Aufenthaltes und bekanntem Status 30 Tage postoperativ																																		
Erläuterung der Rechenregel	Bei Retransplantationen während desselben stationären Aufenthaltes wird die Ersttransplantation eines Patienten als Berechnungsgrundlage verwendet. Wird ein Patient nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus im Erfassungszeitraum erneut aufgenommen und transplantiert, gilt dies als eigenständiger zusätzlicher Fall.																																		
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 10.0: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HTX:B: 2</td> <td>Aufnahmedatum Krankenhaus</td> <td></td> <td>AUFNDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 4</td> <td>Empfänger ID</td> <td></td> <td>IDEMPFAENGER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 5</td> <td>Geburtsdatum</td> <td></td> <td>GEBDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 6</td> <td>Geschlecht</td> <td>1 = männlich 2 = weiblich</td> <td>GESCHLECHT</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 32</td> <td>Spender ID</td> <td></td> <td>IDSPENDER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 48</td> <td>Datum der Transplantation</td> <td></td> <td>OPDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 58</td> <td>Entlassungsgrund</td> <td>01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung</td> <td>ENTLGRUND</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM	HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER	HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM	HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT	HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER	HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM	HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	ENTLGRUND
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																																
HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM																																
HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER																																
HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM																																
HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT																																
HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER																																
HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM																																
HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	ENTLGRUND																																



Herztransplantation

			11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = interne Verlegung 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 18 = Rückverlegung 19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung 20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation 21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme	
	HTX:B: 60	Entlassungs-/Todesdatum Krankenhaus		ENTL DATUM
	HTXFU:B: 3	Empfänger ID		IDEMPFAENGER
	HTXFU:B: 4	Geburtsdatum		GEB DATUM
	HTXFU:B: 5	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT
	HTXFU:B: 7	Datum Follow-up		FUERHEB DATUM
	HTXFU:B: 17	Patient verstorben	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FUVERSTORBEN
	HTXFU:B: 18	Todesdatum		TODES DATUM
<b>Datenbasis BQS-Spezifikation</b>	HTX:B:10.0  Die Rechenregel bezieht sich auf einen Datenpool, welcher die Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004, 2005, 2006 und 2007 enthält.  Dazu werden die Datensätze der Versionen HTX:B:7.0 und HTX:FU:7.0 nach HTX:B:8.0 bzw. HTX:FU:8.0 gemappt und in eine Datei der Datensatzversion 8.0 für die Erfassungsjahre 2004 und 2005 zusammengeführt. Danach wird der Teildatensatz HTX:FU:8.0 in den autonomen Follow-up-Datensatz HTXFU:8.0 gemappt, der dann alle Follow-up-Daten aus den Erfassungsjahren 2004 und 2005 enthält.			

Herztransplantation

	<p>Für die Auswertung des Erfassungsjahres 2007 erfolgt ein Mapping von HTX:B:8.0 nach HTX:B:9.0 und danach nach HTX:B:10.0. Ebenso wird ein Mapping von HTX:FU:8.0 nach HTX:FU:9.0 und danach nach HTX:FU:10.0 durchgeführt. Nach einer Zusammenführung mit den Datensätzen des Erfassungsjahres 2007 liegen alle gelieferten Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004 bis 2007 in den Versionen HTX:B:10.0 bzw. HTX:FU:10.0 vor.</p> <p>Auf dieser Grundlage erfolgen die Berechnungen für die Qualitätsindikatoren mit Follow-up und die Follow-up-Basisauswertungen.</p> <p><b>Mapping der HTX- und HTX:FU-Datensätze von 2004 bis 2007:</b></p> <table border="1" data-bbox="395 573 1441 719"> <thead> <tr> <th>Erfassungsjahr</th> <th>Version HTX:B</th> <th>Version HTX:FU</th> <th>Version HTX:FU:B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2004</td> <td>HTX:B (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU:B (7.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td>HTX:B (8.0) ▼</td> <td>HTX:FU (8.0) ►</td> <td>HTX:FU:B (8.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>HTX:B (9.0) ▼</td> <td></td> <td>HTX:FU:B (9.0) ▼</td> </tr> <tr> <td><b>2007</b></td> <td><b>HTX:B (10.0)</b></td> <td></td> <td><b>HTX:FU:B (10.0)</b></td> </tr> </tbody> </table>	Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B	2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼	2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼	2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼	<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>
Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B																		
2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼																		
2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼																		
2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼																		
<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>																		
Teildatensatzbezug	HTX:B																				
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																				
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006	Die Vorjahresdaten weichen von der BQS-Bundesauswertung 2006 ab, da Patientendaten in der Grundgesamtheit enthalten sind, die im Rahmen des Strukturierten Dialogs nachträglich an die BQS übermittelt wurden.																				
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen	Die Vorjahresergebnisse sind mit den Ergebnissen 2007 vergleichbar.																				

**1-Jahres-Überleben**

<b>Indikator</b>	
Laufende Nummer Indikator	3
Bezeichnung des Qualitätsindikators	1-Jahres-Überleben
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	<p>Für diesen Qualitätsindikator kann die Empfehlung für eine Veröffentlichung der Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt nicht befürwortet werden, da eine vollständige Evaluation dieses Qualitätsindikators anhand des QUALIFY-Instruments (<a href="http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify">http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify</a>) noch nicht erfolgt ist.</p> <p>Der Qualitätsindikator wurde als Grundlage für den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern entwickelt. Bei diesem Dialog besprechen Fachleute die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit leitenden Mitarbeitern in den Krankenhäusern. Zur endgültigen Einschätzung der Versorgungssituation können die Fachleute zusätzliche Informationen (z. B. zum gesundheitlichen Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung oder zu organisatorischen Abläufen im Krankenhaus) hinzuziehen. Bei Bedarf werden Ziele zur Verbesserung der Versorgung gemeinsam mit dem Krankenhaus formuliert. Der Strukturierte Dialog ist damit ein wesentlicher Bestandteil des Verfahrens der externen Qualitätssicherung.</p> <p>Soll das Ergebnis eines Qualitätsindikators zur Information von Patienten veröffentlicht werden, müssen bestimmte methodische Kriterien unbedingt erfüllt sein. Um Fehlschlüsse aus dem Ergebnis zu verhindern, muss z. B. der gesundheitliche Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung für die Berichterstattung über Komplikationen im Krankenhaus bereits bei der Berechnung des Qualitätsindikators berücksichtigt sein.</p> <p>Bearbeitungsstand 2007.</p>
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Möglichst hohe 1-Jahres-Überlebensrate
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Die Herztransplantation stellt eine Therapieoption für ausgewählte Patienten mit terminaler Herzinsuffizienz dar. Nach der Transplantation sind die Patienten durch akute Abstoßungsreaktionen oder die Entwicklung eines Transplantatversagens gefährdet. Darüber hinaus sind Nebenwirkungen der erforderlichen immunsuppressiven Therapie wie Infektionen, die Entwicklung einer Nierenfunktionsstörung, einer arteriellen Hypertonie oder einer Stoffwechselstörung möglich, die erkannt und behandelt werden müssen. Patienten nach Organtransplantation bedürfen daher einer lebenslangen Nachsorge.</p> <p>Der Erfolg einer Herztransplantation wird in der wissenschaftlichen Literatur und in einem internationalen Register, das einen großen Teil der weltweit durchgeführten Herztransplantationen erfasst, vorwiegend anhand von Überlebensraten im Verlauf nach Organtransplantation dargestellt (Taylor et al. 2007). Dabei gewinnt die Qualität der Nachsorge mit wachsendem zeitlichem Abstand zur Transplantation deutlich an Einfluss auf das Patientenüberleben.</p> <p>Wie in der internationalen Literatur beschrieben, stellen jährliche Überlebensraten nach Auffassung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation Indikatoren für die Qualität der Herztransplantation und der Nachsorge der transplantierten Patienten dar.</p> <p>Nach Einschätzung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation können jedoch aus den Überlebensraten in den ersten drei Jahren nach Transplantation Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität eines Transplantationszentrums gezogen werden.</p>
Literaturverzeichnis	Taylor DO, Edwards LB, Boucek MM, Trulock EP, Aurora P, Christie J, Dobbels F, Rahmel AO, Keck BM, Hertz MI. Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: twenty-fourth official adult heart transplant report - 2007. J Heart Lung Transplant 2007; 26 (8): 769-781.
Stellungnahmen zum QI	-
<b>Aktuelle Bewertung QUALIFY</b>	
<b>Relevanz</b>	

Herztransplantation

<b>Wissenschaftlichkeit</b>	
<b>Praktikabilität</b>	

68395

<b>Kennzahl</b>																																			
ID-Kennzahl	68395																																		
Ergänzung Bezeichnung QI	-																																		
Referenzbereich 2007	>= 70% (Toleranzbereich)																																		
Referenzbereich 2006	>= 70%																																		
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	Die 1-Jahres-Überlebensrate nach Herztransplantation wird in einem internationalen Register mit 86% angegeben. Ein Referenzbereich für auffällige Qualität lässt sich jedoch nach Auffassung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation aus den Daten des Registers nicht ableiten, da hier Patienten mit unterschiedlichem Risikoprofil erfasst werden. Die Festlegung des Referenzbereiches erfolgte daher auf der Basis eines Expertenkonsenses der Fachgruppe.																																		
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung																																		
Rechenregel	Zähler: Alle Empfänger, die im ersten Jahr nach der Transplantation überlebt haben  Grundgesamtheit: Alle Empfänger mit Herztransplantation im Vorjahr (ohne Retransplantation im aktuellen Erfassungsjahr) und aus einem Krankenhaus mit einer 1-Jahres-Follow-up-Rate von >= 90% und bekanntem Überlebensstatus 1 Jahr postoperativ																																		
Erläuterung der Rechenregel	Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Auswertung.																																		
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 10.0: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HTX:B: 2</td> <td>Aufnahmedatum Krankenhaus</td> <td></td> <td>AUFNDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 4</td> <td>Empfänger ID</td> <td></td> <td>IDEMPFAENGER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 5</td> <td>Geburtsdatum</td> <td></td> <td>GEBDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 6</td> <td>Geschlecht</td> <td>1 = männlich 2 = weiblich</td> <td>GESCHLECHT</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 32</td> <td>Spender ID</td> <td></td> <td>IDSPENDER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 48</td> <td>Datum der Transplantation</td> <td></td> <td>OPDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 58</td> <td>Entlassungsgrund</td> <td>01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = interne Verlegung</td> <td>ENTLGRUND</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM	HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER	HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM	HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT	HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER	HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM	HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = interne Verlegung	ENTLGRUND
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																																
HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM																																
HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER																																
HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM																																
HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT																																
HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER																																
HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM																																
HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = interne Verlegung	ENTLGRUND																																

Herztransplantation

			<p>13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung                  14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung                  17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG                  18 = Rückverlegung                  19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung                  20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation                  21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme</p>	
	HTX:B: 60	Entlassungs-/Todesdatum Krankenhaus		ENTL DATUM
	HTXFU: B: 3	Empfänger ID		IDEMPFAENGER
	HTXFU:B: 4	Geburtsdatum		GEB DATUM
	HTXFU:B: 5	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT
	HTXFU: B: 7	Datum Follow-Up		FUERHEBDATUM
	HTXFU: B: 17	Patient verstorben	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FUVERSTORBEN
	HTXFU: B 18	Todesdatum		TODES DATUM
Datenbasis BQS-Spezifikation	<p>HTX:B:10.0</p> <p>Die Rechenregel bezieht sich auf einen Datenpool, welcher die Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004, 2005, 2006 und 2007 enthält.</p> <p>Dazu werden die Datensätze der Versionen HTX:B:7.0 und HTX:FU:7.0 nach HTX:B:8.0 bzw. HTX:FU:8.0 gemappt und in eine Datei der Datensatzversion 8.0 für die Erfassungsjahre 2004 und 2005 zusammengeführt. Danach wird der Teildatensatz HTX:FU:8.0 in den autonomen Follow-up-Datensatz HTXFU:8.0 gemappt, der dann alle Follow-up-Daten aus den Erfassungsjahren 2004 und 2005 enthält.</p>			

Herztransplantation

	<p>Für die Auswertung des Erfassungsjahres 2007 erfolgt ein Mapping von HTX:B:8.0 nach HTX:B:9.0 und danach nach HTX:B:10.0. Ebenso wird ein Mapping von HTX:FU:8.0 nach HTX:FU:9.0 und danach nach HTX:FU:10.0 durchgeführt. Nach einer Zusammenführung mit den Datensätzen des Erfassungsjahres 2007 liegen alle gelieferten Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004 bis 2007 in den Versionen HTX:B:10.0 bzw. HTX:FU:10.0 vor.</p> <p>Auf dieser Grundlage erfolgen die Berechnungen für die Qualitätsindikatoren mit Follow-up und die Follow-up-Basisauswertungen.</p> <p><b>Mapping der HTX-Datensätze von 2004 bis 2007:</b></p> <table border="1" data-bbox="395 600 1437 745"> <thead> <tr> <th>Erfassungsjahr</th> <th>Version HTX:B</th> <th>Version HTX:FU</th> <th>Version HTX:FU:B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2004</td> <td>HTX:B (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU:B (7.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td>HTX:B (8.0) ▼</td> <td>HTX:FU (8.0) ►</td> <td>HTX:FU:B (8.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>HTX:B (9.0) ▼</td> <td></td> <td>HTX:FU:B (9.0) ▼</td> </tr> <tr> <td><b>2007</b></td> <td><b>HTX:B (10.0)</b></td> <td></td> <td><b>HTX:FU:B (10.0)</b></td> </tr> </tbody> </table>	Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B	2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼	2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼	2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼	<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>
Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B																		
2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼																		
2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼																		
2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼																		
<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>																		
<p><a href="#">Teildatensatzbezug</a></p>	<p>HTX:B</p>																				
<p><a href="#">Kommentar zur Kennzahl (BQS)</a></p>	<p>-</p>																				
<p><a href="#">Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006</a></p>	<p>Die Vorjahresdaten weichen von der BQS-Bundesauswertung 2006 ab, da Patientendaten enthalten sind, die im Rahmen des Strukturierten Dialogs nachträglich an die BQS übermittelt wurden.</p>																				
<p><a href="#">Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen</a></p>	<p>Die Vorjahresergebnisse sind mit den Ergebnissen 2007 vergleichbar.</p>																				

Herztransplantation

**2-Jahres-Überleben**

<b>Indikator</b>	
Laufende Nummer Indikator	4
Bezeichnung des Qualitätsindikators	2-Jahres-Überleben
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	<p>Für diesen Qualitätsindikator kann die Empfehlung für eine Veröffentlichung der Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt nicht befürwortet werden, da eine vollständige Evaluation dieses Qualitätsindikators anhand des QUALIFY-Instruments (<a href="http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify">http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify</a>) noch nicht erfolgt ist.</p> <p>Der Qualitätsindikator wurde als Grundlage für den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern entwickelt. Bei diesem Dialog besprechen Fachleute die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit leitenden Mitarbeitern in den Krankenhäusern. Zur endgültigen Einschätzung der Versorgungssituation können die Fachleute zusätzliche Informationen (z. B. zum gesundheitlichen Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung oder zu organisatorischen Abläufen im Krankenhaus) hinzuziehen. Bei Bedarf werden Ziele zur Verbesserung der Versorgung gemeinsam mit dem Krankenhaus formuliert. Der Strukturierte Dialog ist damit ein wesentlicher Bestandteil des Verfahrens der externen Qualitätssicherung.</p> <p>Soll das Ergebnis eines Qualitätsindikators zur Information von Patienten veröffentlicht werden, müssen bestimmte methodische Kriterien unbedingt erfüllt sein. Um Fehlschlüsse aus dem Ergebnis zu verhindern, muss z. B. der gesundheitliche Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung für die Berichterstattung über Komplikationen im Krankenhaus bereits bei der Berechnung des Qualitätsindikators berücksichtigt sein.</p> <p>Bearbeitungsstand 2007.</p>
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Möglichst hohe 2-Jahres-Überlebensrate
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Die Herztransplantation stellt eine Therapieoption für ausgewählte Patienten mit terminaler Herzinsuffizienz dar. Nach der Transplantation sind die Patienten durch akute Abstoßungsreaktionen oder die Entwicklung eines Transplantatversagens gefährdet. Darüber hinaus sind Nebenwirkungen der erforderlichen immunsuppressiven Therapie wie Infektionen, die Entwicklung einer Nierenfunktionsstörung, einer arteriellen Hypertonie oder einer Stoffwechselstörung möglich, die erkannt und behandelt werden müssen. Patienten nach Organtransplantation bedürfen daher einer lebenslangen Nachsorge.</p> <p>Der Erfolg einer Herztransplantation wird in der wissenschaftlichen Literatur und in einem internationalen Register, das einen großen Teil der weltweit durchgeführten Herztransplantationen erfasst, vorwiegend anhand von Überlebensraten im Verlauf nach Organtransplantation dargestellt (Taylor et al. 2007). Dabei gewinnt die Qualität der Nachsorge mit wachsendem zeitlichem Abstand zur Transplantation deutlich an Einfluss auf das Patientenüberleben.</p> <p>Wie in der internationalen Literatur beschrieben, stellen jährliche Überlebensraten nach Auffassung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation Indikatoren für die Qualität der Herztransplantation und der Nachsorge der transplantierten Patienten dar.</p> <p>Nach Einschätzung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation können jedoch aus den Überlebensraten in den ersten drei Jahren nach Transplantation Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität eines Transplantationszentrums gezogen werden.</p>
Literaturverzeichnis	Taylor DO, Edwards LB, Boucek MM, Trulock EP, Aurora P, Christie J, Dobbels F, Rahmel AO, Keck BM, Hertz MI. Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: twenty-fourth official adult heart transplant report - 2007. J Heart Lung Transplant 2007; 26 (8): 769-781.
Stellungnahmen zum QI	-
<b>Aktuelle Bewertung QUALIFY</b>	
<b>Relevanz</b>	



Herztransplantation

<b>Wissenschaftlichkeit</b>	
<b>Praktikabilität</b>	

Herztransplantation

77114

<b>Kennzahl</b>				
ID-Kennzahl	77114			
Ergänzung Bezeichnung QI	-			
Referenzbereich 2007	Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert			
Referenzbereich 2006	Es ist kein Referenzbereich zu dieser Qualitätskennzahl festgelegt worden			
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	Die bisher vorliegenden BQS-Daten zum 2-Jahres-Überleben nach Herztransplantation zeigen, dass hinsichtlich der Nachsorge der Patienten in Deutschland im internationalen Vergleich aktuell eine sehr gute Versorgungssituation besteht. Die BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation hält daher übereinstimmend die Festlegung eines Referenzbereichs für diesen BQS-Qualitätsindikator für nicht erforderlich.			
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung			
Rechenregel	Zähler: Alle Empfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation überlebt haben  Grundgesamtheit: Alle Empfänger mit dokumentierter Herztransplantation im Erfassungsjahr 2005 (ohne Retransplantation in den Folgejahren) und aus einem Krankenhaus mit einer 2-Jahres-Follow-up-Rate von $\geq 90\%$ und bekanntem Überlebensstatus 2 Jahre postoperativ			
Erläuterung der Rechenregel	Bei Retransplantationen während desselben Erfassungsjahres ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Auswertung.			
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 10.0:			
	<b>Item</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Schlüssel</b>	<b>Feldname</b>
	HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM
	HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER
	HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM
	HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT
	HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER
	HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM
	HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = interne Verlegung	ENTLGRUND

Herztransplantation

			<p>13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung                  14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung                  17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG                  18 = Rückverlegung                  19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung                  20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation                  21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme</p>	
	HTX:B: 60	Entlassungs-/Todesdatum Krankenhaus		ENTLDATEM
	HTXFU:B: 3	Empfänger ID		IDEMPFAENGER
	HTXFU:B: 4	Geburtsdatum		GEBDATEM
	HTXFU:B: 5	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT
	HTXFU:B: 7	Datum Follow-Up		FUERHEBDATEM
	HTXFU:B: 17	Patient verstorben	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FUVERSTORBEN
	HTXFU: B 18	Todesdatum		TODESDATEM
<b>Datenbasis BQS-Spezifikation</b>	<p>HTX:B:10.0</p> <p>Die Rechenregel bezieht sich auf einen Datenpool, welcher die Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004, 2005, 2006 und 2007 enthält.</p> <p>Dazu werden die Datensätze der Versionen HTX:B:7.0 und HTX:FU:7.0 nach HTX:B:8.0 bzw. HTX:FU:8.0 gemappt und in eine Datei der Datensatzversion 8.0 für die Erfassungsjahre 2004 und 2005 zusammengeführt. Danach wird der Teildatensatz HTX:FU:8.0 in den autonomen Follow-up-Datensatz HTXFU:8.0 gemappt, der dann alle Follow-up Daten aus den Erfassungsjahren 2004 und 2005 enthält.</p>			

Herztransplantation

	<p>Für die Auswertung des Erfassungsjahres 2007 erfolgt ein Mapping von HTX:B:8.0 nach HTX:B:9.0 und danach nach HTX:B:10.0. Ebenso wird ein Mapping von HTX:FU:8.0 nach HTX:FU:9.0 und danach nach HTX:FU:10.0 durchgeführt. Nach einer Zusammenführung mit den Datensätzen des Erfassungsjahres 2007 liegen alle gelieferten Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004 bis 2007 in den Versionen HTX:B:10.0 bzw. HTX:FU:10.0 vor.</p> <p>Auf dieser Grundlage erfolgen die Berechnungen für die Qualitätsindikatoren mit Follow-up und die Follow-up-Basisauswertungen.</p> <p><b>Mapping der HTX-Datensätze von 2004 bis 2007:</b></p> <table border="1" data-bbox="395 600 1441 745"> <thead> <tr> <th>Erfassungsjahr</th> <th>Version HTX:B</th> <th>Version HTX:FU</th> <th>Version HTX:FU:B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2004</td> <td>HTX:B (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU:B (7.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td>HTX:B (8.0) ▼</td> <td>HTX:FU (8.0) ►</td> <td>HTX:FU:B (8.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>HTX:B (9.0) ▼</td> <td></td> <td>HTX:FU:B (9.0) ▼</td> </tr> <tr> <td><b>2007</b></td> <td><b>HTX:B (10.0)</b></td> <td></td> <td><b>HTX:FU:B (10.0)</b></td> </tr> </tbody> </table>	Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B	2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼	2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼	2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼	<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>
Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B																		
2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼																		
2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼																		
2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼																		
<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>																		
<p><a href="#">Teildatensatzbezug</a></p>	<p>HTX:B</p>																				
<p><a href="#">Kommentar zur Kennzahl (BQS)</a></p>	<p>-</p>																				
<p><a href="#">Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006</a></p>	<p>Die Vorjahresdaten weichen von der BQS-Bundesauswertung 2006 ab, da Patientendaten enthalten sind, die im Rahmen des Strukturierten Dialogs nachträglich an die BQS übermittelt wurden.</p>																				
<p><a href="#">Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen</a></p>	<p>Die Vorjahresergebnisse sind mit den Ergebnissen 2007 vergleichbar.</p>																				

Herztransplantation

**3-Jahres-Überleben**

<b>Indikator</b>	
Laufende Nummer Indikator	5
Bezeichnung des Qualitätsindikators	3-Jahres-Überleben
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	-
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Möglichst hohe 3-Jahres-Überlebensrate
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Die Herztransplantation stellt eine Therapieoption für ausgewählte Patienten mit terminaler Herzinsuffizienz dar. Nach der Transplantation sind die Patienten durch akute Abstoßungsreaktionen oder die Entwicklung eines Transplantatversagens gefährdet. Darüber hinaus sind Nebenwirkungen der erforderlichen immunsuppressiven Therapie wie Infektionen, die Entwicklung einer Nierenfunktionsstörung, einer arteriellen Hypertonie oder einer Stoffwechselstörung möglich, die erkannt und behandelt werden müssen. Patienten nach Organtransplantation bedürfen daher einer lebenslangen Nachsorge.</p> <p>Der Erfolg einer Herztransplantation wird in der wissenschaftlichen Literatur und in einem internationalen Register, das einen großen Teil der weltweit durchgeführten Herztransplantationen erfasst, vorwiegend anhand von Überlebensraten im Verlauf nach Organtransplantation dargestellt (Taylor et al. 2007). Dabei gewinnt die Qualität der Nachsorge mit wachsendem zeitlichem Abstand zur Transplantation deutlich an Einfluss auf das Patientenüberleben.</p> <p>Wie in der internationalen Literatur beschrieben, stellen jährliche Überlebensraten nach Auffassung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation Indikatoren für die Qualität der Herztransplantation und der Nachsorge der transplantierten Patienten dar.</p> <p>Nach Einschätzung der BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation können jedoch aus den Überlebensraten in den ersten drei Jahren nach Transplantation Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität eines Transplantationszentrums gezogen werden.</p>
Literaturverzeichnis	Taylor DO, Edwards LB, Boucek MM, Trulock EP, Aurora P, Christie J, Dobbels F, Rahmel AO, Keck BM, Hertz MI. Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: twenty-fourth official adult heart transplant report - 2007. J Heart Lung Transplant 2007; 26 (8): 769-781.
Stellungnahmen zum QI	-
<b>Aktuelle Bewertung QUALIFY</b>	
<b>Relevanz</b>	
<b>Wissenschaftlichkeit</b>	
<b>Praktikabilität</b>	

Herztransplantation

80103

<b>Kennzahl</b>																																			
ID-Kennzahl	80103																																		
Ergänzung Bezeichnung QI	-																																		
Referenzbereich 2007	Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert																																		
Referenzbereich 2006	Diese Qualitätskennzahl wurde 2007 eingeführt																																		
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	Die bisher vorliegenden BQS-Daten zum 1- und 2-Jahres-Überleben nach Herztransplantation zeigen, dass hinsichtlich der Nachsorge der Patienten in Deutschland im internationalen Vergleich aktuell eine sehr gute Versorgungssituation besteht. Die BQS-Fachgruppe Herz- und Lungentransplantation hält daher übereinstimmend die Festlegung eines Referenzbereichs für diesen BQS-Qualitätsindikator für nicht erforderlich.																																		
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung																																		
Rechenregel	Zähler: Alle Empfänger, die drei Jahre nach der Transplantation überlebt haben  Grundgesamtheit: Alle Empfänger mit dokumentierter Herztransplantation im Erfassungsjahr 2004 (ohne Retransplantation in den Folgejahren) und aus einem Krankenhaus mit einer 3-Jahres-Follow-up-Rate von $\geq 90\%$ und bekanntem Überlebensstatus 3 Jahre postoperativ																																		
Erläuterung der Rechenregel	Bei Retransplantationen während desselben Erfassungsjahres ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Auswertung.																																		
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 10.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HTX:B: 2</td> <td>Aufnahmedatum Krankenhaus</td> <td></td> <td>AUFNDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 4</td> <td>Empfänger ID</td> <td></td> <td>IDEMPFAENGER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 5</td> <td>Geburtsdatum</td> <td></td> <td>GEBDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 6</td> <td>Geschlecht</td> <td>1 = männlich 2 = weiblich</td> <td>GESCHLECHT</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 32</td> <td>Spender ID</td> <td></td> <td>IDSPENDER</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 48</td> <td>Datum der Transplantation</td> <td></td> <td>OPDATUM</td> </tr> <tr> <td>HTX:B: 58</td> <td>Entlassungsgrund</td> <td>01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz</td> <td>ENTLGRUND</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM	HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER	HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM	HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT	HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER	HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM	HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz	ENTLGRUND
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																																
HTX:B: 2	Aufnahmedatum Krankenhaus		AUFNDATUM																																
HTX:B: 4	Empfänger ID		IDEMPFAENGER																																
HTX:B: 5	Geburtsdatum		GEBDATUM																																
HTX:B: 6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT																																
HTX:B: 32	Spender ID		IDSPENDER																																
HTX:B: 48	Datum der Transplantation		OPDATUM																																
HTX:B: 58	Entlassungsgrund	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95 in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz	ENTLGRUND																																

Herztransplantation

			<p>12 = interne Verlegung                  13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung                  14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                  16 = externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung                  17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG                  18 = Rückverlegung                  19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung                  20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation                  21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme</p>	
	HTX:B: 60	Entlassungs-/Todesdatum Krankenhaus		ENTL DATUM
	HTXFU:B: 3	Empfänger ID		IDEMPFAENGER
	HTXFU:B: 4	Geburtsdatum		GEB DATUM
	HTXFU:B: 5	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT
	HTXFU:B: 7	Datum Follow-Up		FUERHEB DATUM
	HTXFU:B: 17	Patient verstorben	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FUVERSTORBEN
	HTXFU: B 18	Todesdatum		TOE S DATUM
<b>Datenbasis BQS-Spezifikation</b>	<p>HTX:B:10.0</p> <p>Die Rechenregel bezieht sich auf einen Datenpool, welcher die Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004, 2005, 2006 und 2007 enthält.</p> <p>Dazu werden die Datensätze der Versionen HTX:B:7.0 und HTX:FU:7.0 nach HTX:B:8.0 bzw.</p>			

Herztransplantation

	<p>HTX:FU:8.0 gemappt und in eine Datei der Datensatzversion 8.0 für die Erfassungsjahre 2004 und 2005 zusammengeführt. Danach wird der Teildatensatz HTX:FU:8.0 in den autonomen Follow-up-Datensatz HTX:FU:8.0 gemappt, der dann alle Follow-up Daten aus den Erfassungsjahren 2004 und 2005 enthält.</p> <p>Für die Auswertung des Erfassungsjahres 2007 erfolgt ein Mapping von HTX:B:8.0 nach HTX:B:9.0 und danach nach HTX:B:10.0. Ebenso wird ein Mapping von HTX:FU:8.0 nach HTX:FU:9.0 und danach nach HTX:FU:10.0 durchgeführt. Nach einer Zusammenführung mit den Datensätzen des Erfassungsjahres 2007 liegen alle gelieferten Datensätze aus den Erfassungsjahren 2004 bis 2007 in den Versionen HTX:B:10.0 bzw. HTX:FU:10.0 vor.</p> <p>Auf dieser Grundlage erfolgen die Berechnungen für die Qualitätsindikatoren mit Follow-up und die Follow-up-Basisauswertungen.</p> <p><b>Mapping der HTX-Datensätze von 2004 bis 2007:</b></p> <table border="1" data-bbox="395 689 1439 833"> <thead> <tr> <th>Erfassungsjahr</th> <th>Version HTX:B</th> <th>Version HTX:FU</th> <th>Version HTX:FU:B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2004</td> <td>HTX:B (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU (7.0) ▼</td> <td>HTX:FU:B (7.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td>HTX:B (8.0) ▼</td> <td>HTX:FU (8.0) ►</td> <td>HTX:FU:B (8.0) ▼</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>HTX:B (9.0) ▼</td> <td></td> <td>HTX:FU:B (9.0) ▼</td> </tr> <tr> <td><b>2007</b></td> <td><b>HTX:B (10.0)</b></td> <td></td> <td><b>HTX:FU:B (10.0)</b></td> </tr> </tbody> </table>	Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B	2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼	2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼	2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼	<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>
Erfassungsjahr	Version HTX:B	Version HTX:FU	Version HTX:FU:B																		
2004	HTX:B (7.0) ▼	HTX:FU (7.0) ▼	HTX:FU:B (7.0) ▼																		
2005	HTX:B (8.0) ▼	HTX:FU (8.0) ►	HTX:FU:B (8.0) ▼																		
2006	HTX:B (9.0) ▼		HTX:FU:B (9.0) ▼																		
<b>2007</b>	<b>HTX:B (10.0)</b>		<b>HTX:FU:B (10.0)</b>																		
Teildatensatzbezug	HTX:B																				
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																				
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006	Für diesen Leistungsbereich bestand im Jahr 2007 erstmals eine Verpflichtung zur Dokumentation im Rahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung. Daher liegen für diesen Qualitätsindikator keine Vorjahresergebnisse vor.																				
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen	Für diesen Leistungsbereich bestand im Jahr 2007 erstmals eine Verpflichtung zur Dokumentation im Rahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung. Daher liegen für diesen Qualitätsindikator keine Vorjahresergebnisse vor.																				