



Abschlussbericht gemäß § 15 Abs. 2 QSKH-Richtlinie

Bericht zum Strukturierten Dialog 2013

Anhang

Stand: 15. Mai 2014

Impressum

Herausgeber:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Thema:

Bericht zum Strukturierten Dialog 2013

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

jährlich

Datum der Abgabe:

15. Mai 2014

Signatur:

14-SQG-006

Hinweis:

Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Anschrift des Herausgebers:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und
Forschung im Gesundheitswesen GmbH
Maschmühlenweg 8-10 · 37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 - 789 52 -0

Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10

office@aqua-institut.de

www.aqua-institut.de

Inhaltsverzeichnis

Redaktionelle Hinweise	7
1. Cholezystektomie	8
1.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	8
1.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	9
1.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	10
1.4 Ergebnisse pro Bundesland	11
2. Karotis-Revaskularisation	12
2.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	12
2.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	13
2.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	14
2.4 Ergebnisse pro Bundesland	15
3. Ambulant erworbene Pneumonie	16
3.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	16
3.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	17
3.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	18
3.4 Ergebnisse pro Bundesland	20
4. Herzschrittmacher-Implantation	21
4.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	21
4.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	22
4.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	23
4.4 Ergebnisse pro Bundesland	25
5. Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	26
5.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	26
5.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	27
5.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	28
5.4 Ergebnisse pro Bundesland	30
6. Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	31
6.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	31
6.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	32
6.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	33
6.4 Ergebnisse pro Bundesland	35
7. Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	36
7.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	36
7.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	37

7.3	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	38
7.4	Ergebnisse pro Bundesland	40
8.	Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	41
8.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	41
8.2	Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	42
8.3	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	43
8.4	Ergebnisse pro Bundesland	44
9.	Implantierbare Defibrillatoren – Revision/-Systemwechsel/-Explantation	45
9.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	45
9.2	Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	46
9.3	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	47
9.4	Ergebnisse pro Bundesland	48
10.	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	49
10.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	49
10.2	Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	50
10.3	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	51
10.4	Ergebnisse pro Bundesland	53
11.	Koronarchirurgie, isoliert	54
11.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	54
11.2	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	55
12.	Aortenklappenchirurgie, isoliert	56
12.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	56
12.2	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	57
13.	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	58
13.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	58
13.2	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	58
14.	Herztransplantation	59
14.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	59
14.2	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	60
15.	Lungen- und Herz-Lungentransplantation	61
15.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	61
15.2	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	62
16.	Lebertransplantation	63
16.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	63
16.2	Ergebnisse pro Qualitätsindikator	64
17.	Leberlebendspende	65
17.1	Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	65

17.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	66
18. Nierentransplantation	67
18.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	67
18.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	68
19. Nierenlebendspende.....	69
19.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	69
19.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	70
20. Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	71
20.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	71
20.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	71
21. Geburtshilfe	72
21.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	72
21.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	73
21.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	74
21.4 Ergebnisse pro Bundesland	75
22. Neonatologie.....	76
22.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	76
22.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	77
22.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	78
22.4 Ergebnisse pro Bundesland	81
23. Gynäkologische Operationen	82
23.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	82
23.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	83
23.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	84
23.4 Ergebnisse pro Bundesland	86
24. Mammachirurgie.....	87
24.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	87
24.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	88
24.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	89
24.4 Ergebnisse pro Bundesland	90
25. Hüftgelenknahe Femurfraktur	91
25.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	91
25.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	92
25.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator.....	93
25.4 Ergebnisse pro Bundesland	95
26. Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	96
26.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	96

26.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	97
26.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	98
26.4 Ergebnisse pro Bundesland	100
27. Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	101
27.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	101
27.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	102
27.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	103
27.4 Ergebnisse pro Bundesland	105
28. Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	106
28.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	106
28.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	107
28.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	108
28.4 Ergebnisse pro Bundesland	109
29. Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	110
29.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	110
29.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	111
29.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	112
29.4 Ergebnisse pro Bundesland	113
30. Pflege: Dekubitusprophylaxe	114
30.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator	114
30.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland	115
30.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator	116
30.4 Ergebnisse pro Bundesland	117
31. Auszüge aus der QSKH-Richtlinie	118

Redaktionelle Hinweise

Im vorliegenden Anhang dieses Berichtes werden sämtliche Ergebnisse des Strukturierten Dialogs des Erfassungsjahres 2012 dargestellt. Für die Leistungsbereiche der indirekten Verfahren werden jeweils vier Tabellen ausgewiesen:

- Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator
- Ergebnisse pro Qualitätsindikator
- Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland
- Ergebnisse pro Bundesland

Für die Leistungsbereiche der direkten Verfahren werden jeweils zwei Tabellen dargestellt, da der Strukturierte Dialog nur auf Bundesebene geführt wird und nicht in den einzelnen Bundesländern:

- Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator
- Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Die Anzahl der datenliefernden Krankenhäuser und die Anzahl der Datensätze finden sich jeweils zu Beginn des Leistungsbereichs (rechtsseitig, obenstehend aufgeführt).

Die zusätzliche Bezeichnung der Qualitätsindikatoren erfuhr eine redaktionelle Änderung. Während im vergangenen Jahr die Indikatoren mit ihren numerischen Kürzeln, z.B. „QI 1“ aufgeführt worden sind, befinden sich ab diesem Jahr die Identifikationsnummern vor dem entsprechenden Indikatorenamen.

Die Anzahl der gewählten Maßnahme „Hinweise“ ist nicht gleichzusetzen mit der Summe aus „H20“ und „H99“. Es wurden zudem Hinweise versendet, die mit einer anderen Bewertungskategorie eingestuft worden sind. Bei kleinen Zahlen kann es bei den Anteilen z.B. 0,012% aufgrund der automatisierten Rundung vorkommen, dass die Berechnung eine „0,0“ ausweist. Allerdings sind die Anzahl und die Ergebnisse in der Spalte abschließend korrekt ermittelt und dargestellt.

Tabelle 1: Bewertungsschema für die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs ab EJ 2012

Kategorie	Einstufung	Ziffer	Begründung
H	Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen	20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig	31	Besondere klinische Situation
		32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig	41	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
		42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D	Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation	50	Unvollständige oder falsche Dokumentation
		51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S	Sonstiges	90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
		91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

1. Cholezystektomie

Anzahl Datensätze: 172.072

Anzahl Krankenhäuser: 1.098

1.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 220: Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus	183	1,0	0	0,0	17	9,3	166	90,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	4,2
QI-ID 224: Allgemeine postoperative Komplikationen	67	0,4	0	0,0	26	38,8	41	61,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,9
QI-ID 225: Allgemeine postoperative Komplikationen nach laparoskopisch begonnener Operation	61	0,3	0	0,0	41	67,2	19	31,1	1	1,6	1	5,3	0	0,0	3	15,8
QI-ID 226: Allgemeine postoperative Komplikationen nach offen-chirurgischer Operation	166	0,9	0	0,0	104	62,7	61	36,7	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	1,6
QI-ID 613: Behandlungsbedürftige Komplikationen nach laparoskopisch begonnener Operation	63	0,4	0	0,0	21	33,3	42	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,4
QI-ID 50791: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen	75	0,4	0	0,0	22	29,3	53	70,7	0	0,0	1	1,9	0	0,0	3	5,7
QI-ID 50824: Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko	164	0,9	0	0,0	18	11,0	146	89,0	0	0,0	2	1,4	0	0,0	2	1,4
QI-ID 51391: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	61	0,3	0	0,0	22	36,1	39	63,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	840	4,7	0	0,0	271	32,3	567	67,5	2	0,2	4	0,7	0	0,0	19	3,4

1.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	93	0,5	0	0,0	13	14,0	80	86,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,8
Bayern	111	0,6	0	0,0	98	88,3	13	11,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	40	0,2	0	0,0	21	52,5	19	47,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	21	0,1	0	0,0	0	0,0	21	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	4	0,0	0	0,0	1	25,0	3	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	16	0,1	0	0,0	4	25,0	12	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	55	0,3	0	0,0	18	32,7	37	67,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	14	0,1	0	0,0	0	0,0	14	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	80	0,5	0	0,0	0	0,0	80	100	0	0,0	4	5,0	0	0,0	4	5,0
Nordrhein-Westfalen	218	1,2	0	0,0	58	26,6	160	73,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	7,5
Rheinland-Pfalz	50	0,3	0	0,0	22	44,0	28	56,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	12	0,1	0	0,0	0	0,0	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	55	0,3	0	0,0	10	18,2	45	81,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	21	0,1	0	0,0	9	42,9	12	57,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	26	0,1	0	0,0	7	26,9	19	73,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	24	0,1	0	0,0	10	41,7	14	58,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	840	4,7	0	0,0	271	32,3	567	67,5	2	0,2	4	0,7	0	0,0	19	3,4

1.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 220: Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus	183	10	5,5	126	68,9	11	6,0	10	5,5	0	0,0	2	1,1	6	3,3	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	9,3
QI-ID 224: Allgemeine postoperative Komplikationen	67	2	3,0	30	44,8	1	1,5	0	0,0	1	1,5	1	1,5	2	3,0	1	1,5	1	1,5	0	0,0	0	0,0	2	3,0	26	38,8
QI-ID 225: Allgemeine postoperative Komplikationen nach laparoskopisch begonnener Operation	61	1	1,6	12	19,7	3	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	6,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,3	39	63,9
QI-ID 226: Allgemeine postoperative Komplikationen nach offenchirurgischer Operation	166	2	1,2	51	30,7	6	3,6	2	1,2	1	0,6	0	0,0	1	0,6	1	0,6	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,6	100	60,2
QI-ID 613: Behandlungsbedürftige Komplikationen nach laparoskopisch begonnener Operation	63	1	1,6	35	55,6	2	3,2	2	3,2	0	0,0	1	1,6	3	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	30,2
QI-ID 50791: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen	75	3	4,0	37	49,3	1	1,3	3	4,0	1	1,3	1	1,3	7	9,3	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	28,0
QI-ID 50824: Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko	164	9	5,5	128	78,0	4	2,4	2	1,2	1	0,6	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	18	11,0
QI-ID 51391: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	61	4	6,6	34	55,7	3	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	31,1
Gesamt	840	32	3,8	453	53,9	31	3,7	19	2,3	4	0,5	5	0,6	25	3,0	3	0,4	3	0,4	0	0,0	0	0,0	6	0,7	259	30,8

1.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	93	0	0,0	64	68,8	7	7,5	4	4,3	0	0,0	0	0,0	3	3,2	0	0,0	2	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	14,0
Bayern	111	1	0,9	10	9,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	98	88,3
Berlin	40	1	2,5	18	45,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	52,5
Brandenburg	21	0	0,0	19	90,5	1	4,8	0	0,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	4	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	16	16	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	55	0	0,0	33	60,0	3	5,5	2	3,6	0	0,0	0	0,0	2	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	27,3
Mecklenburg-Vorpommern	14	2	14,3	8	57,1	3	21,4	0	0,0	0	0,0	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	80	1	1,3	62	77,5	11	13,8	1	1,3	0	0,0	0	0,0	3	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,5	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	218	7	3,2	132	60,6	1	0,5	6	2,8	2	0,9	1	0,5	8	3,7	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,9	58	26,6
Rheinland-Pfalz	50	1	2,0	21	42,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	5	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	44,0
Saarland	12	0	0,0	4	33,3	0	0,0	4	33,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7	0	0,0
Sachsen	55	1	1,8	35	63,6	1	1,8	0	0,0	0	0,0	2	3,6	3	5,5	3	5,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	18,2
Sachsen-Anhalt	21	0	0,0	16	76,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	23,8
Schleswig-Holstein	26	0	0,0	19	73,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	26,9
Thüringen	24	2	8,3	8	33,3	4	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	41,7
Gesamt	840	32	3,8	453	53,9	31	3,7	19	2,3	4	0,5	5	0,6	25	3,0	3	0,4	3	0,4	0	0,0	0	0,0	6	0,7	259	30,8

2. Karotis-Revaskularisation

Anzahl Datensätze: 32.320

Anzahl Krankenhäuser: 599

2.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	12	0,1	0	0,0	6	50,0	6	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7
QI-ID 604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	21	0,1	0	0,0	10	47,6	11	52,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,1
QI-ID 11704: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch	51	0,3	0	0,0	13	25,5	38	74,5	0	0,0	4	10,5	0	0,0	2	5,3
QI-ID 11724: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch	41	0,2	0	0,0	14	34,1	27	65,9	0	0,0	2	7,4	0	0,0	3	11,1
Gesamt	125	0,7	0	0,0	43	34,4	82	65,6	0	0,0	6	7,3	0	0,0	7	8,5

2.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	21	0,1	0	0,0	4	19,0	17	81,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bayern	22	0,1	0	0,0	19	86,4	3	13,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	5	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	2	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	3	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	10	0,1	0	0,0	0	0,0	10	100	0	0,0	4	40,0	0	0,0	4	40,0
Nordrhein-Westfalen	20	0,1	0	0,0	9	45,0	11	55,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	27,3
Rheinland-Pfalz	4	0,0	0	0,0	1	25,0	3	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	13	0,1	0	0,0	4	30,8	9	69,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	6	0,0	0	0,0	4	66,7	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	125	0,7	0	0,0	43	34,4	82	65,6	0	0,0	6	7,3	0	0,0	7	8,5

2.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	12	1	8,3	2	16,7	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	50,0
QI-ID 604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	21	0	0,0	7	33,3	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	47,6
QI-ID 11704: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch	51	3	5,9	30	58,8	0	0,0	3	5,9	0	0,0	2	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	25,5
QI-ID 11724: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch	41	3	7,3	19	46,3	0	0,0	3	7,3	0	0,0	2	4,9	1	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	31,7
Gesamt	125	7	5,6	58	46,4	3	2,4	6	4,8	0	0,0	4	3,2	4	3,2	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	33,6

2.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	21	0	0,0	14	66,7	3	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	19,0
Bayern	22	0	0,0	3	13,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	86,4
Berlin	5	1	20,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0
Brandenburg	5	0	0,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	2	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	6	0	0,0	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg- Vorpommern	3	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	10	0	0,0	8	80,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	20	1	5,0	7	35,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	10,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	45,0
Rheinland-Pfalz	4	1	25,0	1	25,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
Sachsen	13	1	7,7	8	61,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	30,8
Sachsen-Anhalt	7	1	14,3	3	42,9	0	0,0	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	1	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	6	0	0,0	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	66,7
Gesamt	125	7	5,6	58	46,4	3	2,4	6	4,8	0	0,0	4	3,2	4	3,2	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	33,6

3. Ambulant erworbene Pneumonie

Anzahl Datensätze: 242.881

Anzahl Krankenhäuser: 1.271

3.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2005: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	271	1,5	0	0,0	89	32,8	178	65,7	4	1,5	5	2,8	0	0,0	22	12,4
QI-ID 2009: Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)	276	1,6	0	0,0	105	38,0	170	61,6	1	0,4	5	2,9	0	0,0	18	10,6
QI-ID 2012: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)	158	0,9	0	0,0	123	77,8	35	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9
QI-ID 2013: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	149	0,8	0	0,0	69	46,3	79	53,0	1	0,7	2	2,5	0	0,0	12	15,2
QI-ID 2015: Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme	136	0,8	0	0,0	51	37,5	84	61,8	1	0,7	3	3,6	0	0,0	6	7,1
QI-ID 2018: Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	203	1,1	0	0,0	113	55,7	90	44,3	0	0,0	2	2,2	0	0,0	4	4,4
QI-ID 2019: Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)	32	0,2	0	0,0	24	75,0	8	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2028: Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	502	2,8	0	0,0	149	29,7	347	69,1	6	1,2	10	2,9	0	0,0	59	17,0
QI-ID 2036: Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	159	0,9	2	1,3	80	50,3	77	48,4	0	0,0	2	2,6	0	0,0	16	20,8
QI-ID 11878: Sterblichkeit im Krankenhaus	130	0,7	0	0,0	44	33,8	86	66,2	0	0,0	1	1,2	0	0,0	5	5,8
QI-ID 11879: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)	139	0,8	0	0,0	79	56,8	60	43,2	0	0,0	1	1,7	0	0,0	2	3,3
QI-ID 11880: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	135	0,8	0	0,0	67	49,6	68	50,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	10,3
QI-ID 11881: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)	238	1,3	0	0,0	151	63,4	87	36,6	0	0,0	2	2,3	0	0,0	3	3,4
QI-ID 50722: Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	774	4,4	0	0,0	243	31,4	531	68,6	0	0,0	10	1,9	0	0,0	80	15,1
Gesamt	3.302	18,7	2	0,1	1.387	42,0	1.900	57,5	13	0,4	43	2,3	0	0,0	235	12,4

3.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	410	2,3	0	0,0	205	50,0	193	47,1	12	2,9	14	7,3	0	0,0	63	32,6
Bayern	616	3,5	0	0,0	433	70,3	183	29,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	155	0,9	0	0,0	67	43,2	88	56,8	0	0,0	8	9,1	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	113	0,6	0	0,0	0	0,0	113	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	38	0,2	0	0,0	2	5,3	36	94,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	32	0,2	0	0,0	15	46,9	17	53,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	140	0,8	0	0,0	11	7,9	128	91,4	1	0,7	12	9,4	0	0,0	12	9,4
Mecklenburg-Vorpommern	88	0,5	0	0,0	15	17,0	73	83,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	390	2,2	0	0,0	211	54,1	179	45,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	604	3,4	0	0,0	144	23,8	460	76,2	0	0,0	4	0,9	0	0,0	136	29,6
Rheinland-Pfalz	163	0,9	0	0,0	77	47,2	86	52,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	22,1
Saarland	60	0,3	0	0,0	0	0,0	60	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	210	1,2	0	0,0	102	48,6	108	51,4	0	0,0	5	4,6	0	0,0	5	4,6
Sachsen-Anhalt	132	0,7	0	0,0	64	48,5	68	51,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	89	0,5	2	2,2	16	18,0	71	79,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	62	0,4	0	0,0	25	40,3	37	59,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	3.302	18,7	2	0,1	1.387	42,0	1.900	57,5	13	0,4	43	2,3	0	0,0	235	12,4

3.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2005: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	271	15	5,5	32	11,8	8	3,0	58	21,4	1	0,4	3	1,1	56	20,7	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	10	3,7	87	32,1
QI-ID 2009: Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)	276	28	10,1	56	20,3	4	1,4	48	17,4	1	0,4	3	1,1	24	8,7	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4	7	2,5	103	37,3
QI-ID 2012: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)	158	6	3,8	10	6,3	1	0,6	5	3,2	1	0,6	0	0,0	14	8,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	121	76,6
QI-ID 2013: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	149	16	10,7	28	18,8	2	1,3	10	6,7	1	0,7	1	0,7	23	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,3	66	44,3
QI-ID 2015: Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme	136	12	8,8	17	12,5	3	2,2	19	14,0	4	2,9	1	0,7	22	16,2	0	0,0	0	0,0	1	0,7	0	0,0	6	4,4	51	37,5
QI-ID 2018: Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	203	6	3,0	34	16,7	9	4,4	6	3,0	0	0,0	0	0,0	30	14,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	3,9	110	54,2

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2019: Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)	32	0	0,0	7	21,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,1	24	75,0
QI-ID 2028: Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	502	36	7,2	44	8,8	26	5,2	128	25,5	5	1,0	16	3,2	90	17,9	0	0,0	1	0,2	1	0,2	1	0,2	16	3,2	138	27,5
QI-ID 2036: Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	159	5	3,1	19	11,9	2	1,3	12	7,5	4	2,5	2	1,3	31	19,5	0	0,0	0	0,0	2	1,3	0	0,0	3	1,9	79	49,7
QI-ID 11878: Sterblichkeit im Krankenhaus	130	12	9,2	45	34,6	3	2,3	2	1,5	2	1,5	0	0,0	19	14,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,3	44	33,8
QI-ID 11879: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)	139	8	5,8	38	27,3	1	0,7	1	0,7	2	1,4	0	0,0	12	8,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	77	55,4
QI-ID 11880: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)	135	13	9,6	32	23,7	4	3,0	0	0,0	2	1,5	0	0,0	14	10,4	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	2	1,5	67	49,6
QI-ID 11881: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)	238	9	3,8	67	28,2	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	8	3,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	2	0,8	150	63,0
QI-ID 50722: Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	774	43	5,6	64	8,3	51	6,6	218	28,2	8	1,0	15	1,9	118	15,2	1	0,1	0	0,0	2	0,3	0	0,0	16	2,1	238	30,7
Gesamt	3.302	209	6,3	493	14,9	114	3,5	507	15,4	32	1,0	41	1,2	461	14,0	1	0,0	2	0,1	9	0,3	2	0,1	76	2,3	1.355	41,0

3.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	410	4	1,0	23	5,6	7	1,7	92	22,4	6	1,5	18	4,4	52	12,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	12	2,9	195	47,6
Bayern	616	25	4,1	66	10,7	0	0,0	30	4,9	6	1,0	0	0,0	55	8,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	433	70,3
Berlin	155	48	31,0	16	10,3	0	0,0	12	7,7	3	1,9	0	0,0	8	5,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	67	43,2
Brandenburg	113	5	4,4	71	62,8	4	3,5	12	10,6	3	2,7	2	1,8	16	14,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	38	4	10,5	29	76,3	0	0,0	3	7,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,3
Hamburg	32	26	81,3	0	0,0	0	0,0	6	18,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	140	2	1,4	34	24,3	0	0,0	31	22,1	4	2,9	9	6,4	50	35,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	7,1
Mecklenburg- Vorpommern	88	0	0,0	29	33,0	3	3,4	19	21,6	0	0,0	1	1,1	21	23,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	17,0
Niedersachsen	390	13	3,3	45	11,5	17	4,4	66	16,9	2	0,5	2	0,5	31	7,9	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,5	211	54,1
Nordrhein-Westfalen	604	40	6,6	74	12,3	16	2,6	133	22,0	2	0,3	1	0,2	172	28,5	0	0,0	1	0,2	5	0,8	0	0,0	16	2,6	144	23,8
Rheinland-Pfalz	163	0	0,0	15	9,2	21	12,9	30	18,4	2	1,2	0	0,0	18	11,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	77	47,2
Saarland	60	0	0,0	35	58,3	0	0,0	18	30,0	2	3,3	0	0,0	5	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	210	2	1,0	7	3,3	5	2,4	22	10,5	2	1,0	8	3,8	17	8,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	45	21,4	102	48,6
Sachsen-Anhalt	132	17	12,9	22	16,7	6	4,5	22	16,7	0	0,0	0	0,0	4	3,0	0	0,0	1	0,8	2	1,5	0	0,0	0	0,0	58	43,9
Schleswig-Holstein	89	22	24,7	13	14,6	35	39,3	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2	0	0,0	0	0,0	16	18,0
Thüringen	62	1	1,6	14	22,6	0	0,0	10	16,1	0	0,0	0	0,0	12	19,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	40,3
Gesamt	3.302	209	6,3	493	14,9	114	3,5	507	15,4	32	1,0	41	1,2	461	14,0	1	0,0	2	0,1	9	0,3	2	0,1	76	2,3	1.355	41,0

4. Herzschrittmacher-Implantation

Anzahl Datensätze: 76.223

Anzahl Krankenhäuser: 988

4.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 209: Vorhofsendendislokation	137	0,8	0	0,0	75	54,7	62	45,3	0	0,0	3	4,8	0	0,0	5	8,1
QI-ID 581: Ventrikelsendendislokation	105	0,6	0	0,0	48	45,7	57	54,3	0	0,0	3	5,3	0	0,0	4	7,0
QI-ID 582: Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV	44	0,2	0	0,0	29	65,9	15	34,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7
QI-ID 583: Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV	14	0,1	0	0,0	10	71,4	4	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 690: Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	53	0,3	0	0,0	22	41,5	31	58,5	0	0,0	2	6,5	0	0,0	1	3,2
QI-ID 1103: Chirurgische Komplikationen	199	1,1	0	0,0	86	43,2	113	56,8	0	0,0	5	4,4	0	0,0	6	5,3
QI-ID 2196: Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	62	0,4	0	0,0	33	53,2	29	46,8	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0
QI-ID 10148: Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	81	0,5	0	0,0	39	48,1	42	51,9	0	0,0	4	9,5	0	0,0	8	19,0
QI-ID 10178: Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)	37	0,2	0	0,0	17	45,9	20	54,1	0	0,0	4	20,0	0	0,0	5	25,0
QI-ID 10223: Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	39	0,2	0	0,0	19	48,7	20	51,3	0	0,0	1	5,0	0	0,0	2	10,0
QI-ID 10249: Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)	14	0,1	0	0,0	7	50,0	7	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51191: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	64	0,4	0	0,0	17	26,6	47	73,4	0	0,0	1	2,1	0	0,0	0	0,0
Gesamt	849	4,8	0	0,0	402	47,3	447	52,7	0	0,0	24	5,4	0	0,0	32	7,2

4.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	73	0,4	0	0,0	27	37,0	46	63,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	6,5
Bayern	165	0,9	0	0,0	138	83,6	27	16,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	27	0,2	0	0,0	17	63,0	10	37,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	17	0,1	0	0,0	10	58,8	7	41,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	6	0,0	0	0,0	2	33,3	4	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	4	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	54	0,3	0	0,0	6	11,1	48	88,9	0	0,0	6	12,5	0	0,0	6	12,5
Mecklenburg-Vorpommern	12	0,1	0	0,0	1	8,3	11	91,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	89	0,5	0	0,0	0	0,0	89	100	0	0,0	5	5,6	0	0,0	4	4,5
Nordrhein-Westfalen	233	1,3	0	0,0	113	48,5	120	51,5	0	0,0	13	10,8	0	0,0	18	15,0
Rheinland-Pfalz	62	0,4	0	0,0	39	62,9	23	37,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,3
Saarland	15	0,1	0	0,0	0	0,0	15	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	39	0,2	0	0,0	12	30,8	27	69,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	33	0,2	0	0,0	21	63,6	12	36,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	10	0,1	0	0,0	3	30,0	7	70,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	10	0,1	0	0,0	9	90,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	849	4,8	0	0,0	402	47,3	447	52,7	0	0,0	24	5,4	0	0,0	32	7,2

4.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 209: Vorhofsendendisllokation	137	3	2,2	41	29,9	2	1,5	9	6,6	2	1,5	3	2,2	3	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	72	52,6
QI-ID 581: Ventrikelsendendisllokation	105	3	2,9	41	39,0	0	0,0	8	7,6	3	2,9	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	47	44,8
QI-ID 582: Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV	44	0	0,0	7	15,9	0	0,0	3	6,8	0	0,0	0	0,0	4	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	29	65,9
QI-ID 583: Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV	14	0	0,0	1	7,1	2	14,3	1	7,1	0	0,0	0	0,0	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	64,3
QI-ID 690: Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	53	0	0,0	12	22,6	6	11,3	1	1,9	0	0,0	1	1,9	9	17,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,8	22	41,5
QI-ID 1103: Chirurgische Komplikationen	199	1	0,5	87	43,7	2	1,0	19	9,5	1	0,5	0	0,0	3	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0	84	42,2
QI-ID 2196: Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	62	0	0,0	14	22,6	0	0,0	3	4,8	1	1,6	2	3,2	5	8,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,2	2	3,2	33	53,2
QI-ID 10148: Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	81	3	3,7	19	23,5	2	2,5	12	14,8	3	3,7	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,5	39	48,1
QI-ID 10178: Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)	37	2	5,4	8	21,6	0	0,0	8	21,6	1	2,7	1	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	45,9
QI-ID 10223: Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	39	3	7,7	14	35,9	0	0,0	3	7,7	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	46,2

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 10249: Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)	14	1	7,1	5	35,7	0	0,0	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1	6	42,9
QI-ID 51191: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	64	1	1,6	45	70,3	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	16	25,0
Gesamt	849	17	2,0	294	34,6	14	1,6	69	8,1	12	1,4	10	1,2	25	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,4	13	1,5	392	46,2

4.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	73	2	2,7	29	39,7	2	2,7	7	9,6	4	5,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,7	27	37,0
Bayern	165	0	0,0	21	12,7	0	0,0	2	1,2	0	0,0	0	0,0	4	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	138	83,6
Berlin	27	2	7,4	5	18,5	0	0,0	2	7,4	1	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	63,0
Brandenburg	17	0	0,0	5	29,4	0	0,0	2	11,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	58,8
Bremen	6	0	0,0	4	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	33,3
Hamburg	4	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	54	0	0,0	29	53,7	1	1,9	15	27,8	0	0,0	0	0,0	3	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	11,1
Mecklenburg-Vorpommern	12	0	0,0	6	50,0	1	8,3	1	8,3	0	0,0	1	8,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3
Niedersachsen	89	0	0,0	67	75,3	0	0,0	10	11,2	2	2,2	0	0,0	10	11,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	233	8	3,4	65	27,9	6	2,6	19	8,2	3	1,3	7	3,0	4	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	3,4	113	48,5
Rheinland-Pfalz	62	0	0,0	19	30,6	0	0,0	3	4,8	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	39	62,9
Saarland	15	0	0,0	13	86,7	1	6,7	0	0,0	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	39	1	2,6	13	33,3	3	7,7	8	20,5	0	0,0	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	12	30,8
Sachsen-Anhalt	33	0	0,0	11	33,3	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	9,1	2	6,1	15	45,5
Schleswig-Holstein	10	0	0,0	6	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	30,0
Thüringen	10	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	90,0
Gesamt	849	17	2,0	294	34,6	14	1,6	69	8,1	12	1,4	10	1,2	25	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,4	13	1,5	392	46,2

5. Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Anzahl Datensätze: 17.229

Anzahl Krankenhäuser: 929

5.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 210: Eingriffsdauer bis 60 Minuten	27	0,2	0	0,0	22	81,5	5	18,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 480: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI)	66	0,4	0	0,0	55	83,3	11	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 481: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)	27	0,2	0	0,0	23	85,2	4	14,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 482: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	89	0,5	0	0,0	52	58,4	37	41,6	0	0,0	3	8,1	0	0,0	4	10,8
QI-ID 483: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	77	0,4	0	0,0	39	50,6	38	49,4	0	0,0	3	7,9	0	0,0	4	10,5
QI-ID 484: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	85	0,5	0	0,0	43	50,6	42	49,4	0	0,0	2	4,8	0	0,0	3	7,1
QI-ID 1092: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI)	20	0,1	0	0,0	6	30,0	14	70,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 1093: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)	83	0,5	0	0,0	23	27,7	60	72,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7
QI-ID 1096: Chirurgische Komplikationen	40	0,2	0	0,0	27	67,5	13	32,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 1099: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	105	0,6	0	0,0	52	49,5	53	50,5	0	0,0	2	3,8	0	0,0	3	5,7
QI-ID 11484: Dokumentation der Laufzeit des Herzschrittmacher-Aggregats	162	0,9	0	0,0	108	66,7	54	33,3	0	0,0	2	3,7	0	0,0	11	20,4
QI-ID 51398: Sterblichkeit im Krankenhaus	33	0,2	0	0,0	0	0,0	33	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	814	4,6	0	0,0	450	55,3	364	44,7	0	0,0	12	3,3	0	0,0	26	7,1

5.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	84	0,5	0	0,0	35	41,7	49	58,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bayern	186	1,1	0	0,0	162	87,1	24	12,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	30	0,2	0	0,0	13	43,3	17	56,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	18	0,1	0	0,0	2	11,1	16	88,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	3	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	15	0,1	0	0,0	3	20,0	12	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	44	0,2	0	0,0	15	34,1	29	65,9	0	0,0	5	17,2	0	0,0	5	17,2
Mecklenburg-Vorpommern	18	0,1	0	0,0	0	0,0	18	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	99	0,6	0	0,0	36	36,4	63	63,6	0	0,0	7	11,1	0	0,0	7	11,1
Nordrhein-Westfalen	140	0,8	0	0,0	108	77,1	32	22,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	25,0
Rheinland-Pfalz	59	0,3	0	0,0	33	55,9	26	44,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	23,1
Saarland	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	52	0,3	0	0,0	5	9,6	47	90,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	31	0,2	0	0,0	18	58,1	13	41,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	15	0,1	0	0,0	10	66,7	5	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	13	0,1	0	0,0	10	76,9	3	23,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	814	4,6	0	0,0	450	55,3	364	44,7	0	0,0	12	3,3	0	0,0	26	7,1

5.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 210: Eingriffsdauer bis 60 Minuten	27	1	3,7	3	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	81,5
QI-ID 480: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI)	66	2	3,0	7	10,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	54	81,8
QI-ID 481: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats über 6 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)	27	0	0,0	3	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	81,5
QI-ID 482: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	89	2	2,2	7	7,9	3	3,4	13	14,6	2	2,2	1	1,1	8	9,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2	51	57,3
QI-ID 483: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	77	2	2,6	9	11,7	1	1,3	16	20,8	0	0,0	0	0,0	7	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,9	39	50,6
QI-ID 484: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	85	3	3,5	3	3,5	3	3,5	19	22,4	0	0,0	1	1,2	11	12,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1	1,2	43	50,6
QI-ID 1092: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Einkammersystem (AAI, VVI)	20	0	0,0	11	55,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	30,0
QI-ID 1093: Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahre bei Zweikammersystem (VDD, DDD)	83	4	4,8	38	45,8	3	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	15,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,4	23	27,7
QI-ID 1096: Chirurgische Komplikationen	40	2	5,0	13	32,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	62,5

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 1099: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	105	2	1,9	9	8,6	4	3,8	20	19,0	3	2,9	2	1,9	9	8,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	3,8	52	49,5
QI-ID 11484: Dokumentation der Laufzeit des Herzschrittmacher-Aggregats	162	1	0,6	5	3,1	1	0,6	12	7,4	2	1,2	8	4,9	20	12,3	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	4	2,5	108	66,7
QI-ID 51398: Sterblichkeit im Krankenhaus	33	0	0,0	32	97,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,0	0	0,0
Gesamt	814	19	2,3	140	17,2	17	2,1	80	9,8	7	0,9	12	1,5	75	9,2	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1	17	2,1	445	54,7

5.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	84	1	1,2	28	33,3	10	11,9	1	1,2	1	1,2	0	0,0	7	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	35	41,7
Bayern	186	0	0,0	17	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	162	87,1
Berlin	30	2	6,7	5	16,7	0	0,0	3	10,0	3	10,0	0	0,0	4	13,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	43,3
Brandenburg	18	0	0,0	2	11,1	1	5,6	6	33,3	0	0,0	0	0,0	7	38,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,1
Bremen	3	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	15	15	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	44	0	0,0	10	22,7	0	0,0	3	6,8	0	0,0	0	0,0	16	36,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	34,1
Mecklenburg-Vorpommern	18	0	0,0	3	16,7	0	0,0	13	72,2	0	0,0	0	0,0	2	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	99	0	0,0	14	14,1	0	0,0	32	32,3	0	0,0	0	0,0	17	17,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36	36,4
Nordrhein-Westfalen	140	1	0,7	15	10,7	1	0,7	1	0,7	0	0,0	1	0,7	8	5,7	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	4	2,9	108	77,1
Rheinland-Pfalz	59	0	0,0	10	16,9	0	0,0	12	20,3	0	0,0	0	0,0	4	6,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	55,9
Saarland	7	0	0,0	4	57,1	1	14,3	0	0,0	2	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	52	0	0,0	13	25,0	1	1,9	7	13,5	1	1,9	10	19,2	3	5,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	23,1	5	9,6
Sachsen-Anhalt	31	0	0,0	10	32,3	1	3,2	2	6,5	0	0,0	1	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,2	0	0,0	16	51,6
Schleswig-Holstein	15	0	0,0	4	26,7	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	66,7
Thüringen	13	0	0,0	2	15,4	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	76,9
Gesamt	814	19	2,3	140	17,2	17	2,1	80	9,8	7	0,9	12	1,5	75	9,2	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1	17	2,1	445	54,7

6. Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Anzahl Datensätze: 13.447

Anzahl Krankenhäuser: 907

6.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 494: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	30	0,2	0	0,0	14	46,7	16	53,3	0	0,0	1	6,3	0	0,0	1	6,3
QI-ID 495: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	25	0,1	0	0,0	10	40,0	15	60,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0	2	13,3
QI-ID 496: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	22	0,1	0	0,0	16	72,7	6	27,3	0	0,0	1	16,7	0	0,0	2	33,3
QI-ID 497: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	25	0,1	0	0,0	12	48,0	13	52,0	0	0,0	1	7,7	0	0,0	2	15,4
QI-ID 584: Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV	70	0,4	0	0,0	41	58,6	29	41,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 585: Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV	30	0,2	0	0,0	25	83,3	5	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 693: Taschenproblem als Indikation zum Eingriff	50	0,3	0	0,0	19	38,0	31	62,0	0	0,0	1	3,2	0	0,0	0	0,0
QI-ID 694: Sondenproblem als Indikation zum Eingriff innerhalb eines Jahres	165	0,9	0	0,0	47	28,5	118	71,5	0	0,0	11	9,3	1	0,8	17	14,4
QI-ID 695: Infektion oder Aggregatperforation als Indikation zum Eingriff	117	0,7	0	0,0	52	44,4	65	55,6	0	0,0	1	1,5	0	0,0	2	3,1
QI-ID 1089: Chirurgische Komplikationen	116	0,7	0	0,0	67	57,8	49	42,2	0	0,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 10638: Dislokation revidierter Vorhofsonden bei Indikation Sondenproblem im Vorhof	24	0,1	0	0,0	14	58,3	10	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 10639: Dislokation revidierter Ventrikelsonden bei Indikation Sondenproblem im Ventrikel	30	0,2	0	0,0	16	53,3	14	46,7	0	0,0	1	7,1	0	0,0	1	7,1
QI-ID 51404: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	44	0,2	0	0,0	10	22,7	34	77,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	748	4,2	0	0,0	343	45,9	405	54,1	0	0,0	19	4,7	1	0,2	27	6,7

6.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	66	0,4	0	0,0	36	54,5	30	45,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,7
Bayern	133	0,8	0	0,0	65	48,9	68	51,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	30	0,2	0	0,0	15	50,0	15	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	21	0,1	0	0,0	12	57,1	9	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	11	0,1	0	0,0	8	72,7	3	27,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	57	0,3	0	0,0	15	26,3	42	73,7	0	0,0	7	16,7	0	0,0	7	16,7
Mecklenburg-Vorpommern	16	0,1	0	0,0	0	0,0	16	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	73	0,4	0	0,0	0	0,0	73	100	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	178	1,0	0	0,0	101	56,7	77	43,3	0	0,0	10	13,0	0	0,0	14	18,2
Rheinland-Pfalz	51	0,3	0	0,0	34	66,7	17	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	17,6
Saarland	9	0,1	0	0,0	2	22,2	7	77,8	0	0,0	1	14,3	1	14,3	1	14,3
Sachsen	38	0,2	0	0,0	8	21,1	30	78,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	26	0,1	0	0,0	21	80,8	5	19,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	16	0,1	0	0,0	11	68,8	5	31,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	21	0,1	0	0,0	15	71,4	6	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	748	4,2	0	0,0	343	45,9	405	54,1	0	0,0	19	4,7	1	0,2	27	6,7

6.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 494: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	30	1	3,3	8	26,7	0	0,0	3	10,0	0	0,0	0	0,0	6	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	40,0
QI-ID 495: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	25	0	0,0	5	20,0	0	0,0	3	12,0	0	0,0	0	0,0	7	28,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	40,0
QI-ID 496: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	22	1	4,5	2	9,1	1	4,5	1	4,5	0	0,0	0	0,0	2	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	68,2
QI-ID 497: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	25	1	4,0	5	20,0	1	4,0	3	12,0	0	0,0	0	0,0	4	16,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	44,0
QI-ID 584: Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV	70	3	4,3	23	32,9	0	0,0	1	1,4	3	4,3	0	0,0	2	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	37	52,9
QI-ID 585: Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV	30	0	0,0	1	3,3	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	83,3
QI-ID 693: Taschenproblem als Indikation zum Eingriff	50	2	4,0	26	52,0	0	0,0	2	4,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	36,0
QI-ID 694: Sondenproblem als Indikation zum Eingriff innerhalb eines Jahres	165	1	0,6	63	38,2	1	0,6	38	23,0	8	4,8	4	2,4	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,2	47	28,5
QI-ID 695: Infektion oder Aggregatperforation als Indikation zum Eingriff	117	3	2,6	55	47,0	0	0,0	6	5,1	0	0,0	0	0,0	2	1,7	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	42,7
QI-ID 1089: Chirurgische Komplikationen	116	4	3,4	40	34,5	0	0,0	6	5,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	65	56,0

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 10638: Dislokation revidierter Vorhofsonden bei Indikation Sondenproblem im Vorhof	24	0	0,0	9	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2	14	58,3
QI-ID 10639: Dislokation revidierter Ventrikelsonden bei Indikation Sondenproblem im Ventrikel	30	0	0,0	11	36,7	0	0,0	2	6,7	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	53,3
QI-ID 51404: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	44	1	2,3	33	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	22,7
Gesamt	748	17	2,3	281	37,6	4	0,5	65	8,7	12	1,6	4	0,5	27	3,6	3	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,1	4	0,5	330	44,1

6.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	66	2	3,0	24	36,4	1	1,5	1	1,5	2	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36	54,5
Bayern	133	0	0,0	47	35,3	0	0,0	11	8,3	0	0,0	0	0,0	10	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	65	48,9
Berlin	30	2	6,7	7	23,3	0	0,0	3	10,0	0	0,0	0	0,0	3	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	50,0
Brandenburg	21	0	0,0	7	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	57,1
Bremen	2	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	11	11	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	57	0	0,0	26	45,6	0	0,0	12	21,1	1	1,8	0	0,0	3	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	26,3
Mecklenburg-Vorpommern	16	0	0,0	12	75,0	0	0,0	2	12,5	0	0,0	0	0,0	2	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	73	0	0,0	59	80,8	0	0,0	9	12,3	1	1,4	0	0,0	1	1,4	3	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	178	0	0,0	45	25,3	2	1,1	20	11,2	2	1,1	4	2,2	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,7	101	56,7
Rheinland-Pfalz	51	0	0,0	13	25,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	9,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	64,7
Saarland	9	0	0,0	5	55,6	0	0,0	1	11,1	2	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1
Sachsen	38	2	5,3	19	50,0	0	0,0	3	7,9	4	10,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	1	2,6	8	21,1
Sachsen-Anhalt	26	0	0,0	6	23,1	0	0,0	2	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	69,2
Schleswig-Holstein	16	0	0,0	5	31,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	68,8
Thüringen	21	0	0,0	4	19,0	1	4,8	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	71,4
Gesamt	748	17	2,3	281	37,6	4	0,5	65	8,7	12	1,6	4	0,5	27	3,6	3	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,1	4	0,5	330	44,1

7. Implantierbare Defibrillatoren – Implantation

Anzahl Datensätze: 25.574

Anzahl Krankenhäuser: 654

7.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50004: Leitlinienkonforme Indikation	145	0,8	0	0,0	56	38,6	89	61,4	0	0,0	1	1,1	0	0,0	6	6,7
QI-ID 50005: Leitlinienkonforme Systemwahl	241	1,4	0	0,0	58	24,1	183	75,9	0	0,0	3	1,6	0	0,0	8	4,4
QI-ID 50007: Eingriffsdauer bis 75 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	33	0,2	0	0,0	28	84,8	5	15,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50008: Eingriffsdauer bis 105 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)	28	0,2	0	0,0	21	75,0	7	25,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	14,3
QI-ID 50009: Eingriffsdauer bis 240 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems	22	0,1	0	0,0	16	72,7	6	27,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7
QI-ID 50010: Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	32	0,2	0	0,0	23	71,9	9	28,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50011: Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)	56	0,3	0	0,0	38	67,9	18	32,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,6
QI-ID 50012: Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems	58	0,3	0	0,0	37	63,8	21	36,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50015: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	11	0,1	0	0,0	6	54,5	5	45,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0
QI-ID 50016: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	8	0,0	0	0,0	4	50,0	4	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50017: Chirurgische Komplikationen	44	0,2	0	0,0	20	45,5	24	54,5	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50018: Vorhofsendendislokation oder -dysfunktion	31	0,2	0	0,0	17	54,8	14	45,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50019: Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion	29	0,2	0	0,0	20	69,0	9	31,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51186: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	32	0,2	0	0,0	4	12,5	28	87,5	0	0,0	2	7,1	0	0,0	2	7,1
Gesamt	770	4,4	0	0,0	348	45,2	422	54,8	0	0,0	8	1,9	0	0,0	20	4,7

7.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	95	0,5	0	0,0	47	49,5	48	50,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bayern	165	0,9	0	0,0	96	58,2	69	41,8	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0
Berlin	29	0,2	0	0,0	18	62,1	11	37,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	19	0,1	0	0,0	5	26,3	14	73,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	5	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	8	0,0	0	0,0	3	37,5	5	62,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	48	0,3	0	0,0	12	25,0	36	75,0	0	0,0	2	5,6	0	0,0	2	5,6
Mecklenburg-Vorpommern	13	0,1	0	0,0	0	0,0	13	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	41	0,2	0	0,0	0	0,0	41	100	0	0,0	1	2,4	0	0,0	1	2,4
Nordrhein-Westfalen	165	0,9	0	0,0	80	48,5	85	51,5	0	0,0	3	3,5	0	0,0	15	17,6
Rheinland-Pfalz	52	0,3	0	0,0	33	63,5	19	36,5	0	0,0	1	5,3	0	0,0	2	10,5
Saarland	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	56	0,3	0	0,0	12	21,4	44	78,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	25	0,1	0	0,0	20	80,0	5	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	23	0,1	0	0,0	7	30,4	16	69,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	19	0,1	0	0,0	13	68,4	6	31,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	770	4,4	0	0,0	348	45,2	422	54,8	0	0,0	8	1,9	0	0,0	20	4,7

7.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50004: Leitlinienkonforme Indikation	145	1	0,7	24	16,6	7	4,8	10	6,9	3	2,1	1	0,7	30	20,7	4	2,8	1	0,7	0	0,0	1	0,7	8	5,5	55	37,9
QI-ID 50005: Leitlinienkonforme Systemwahl	241	13	5,4	64	26,6	16	6,6	6	2,5	11	4,6	1	0,4	54	22,4	2	0,8	1	0,4	0	0,0	2	0,8	15	6,2	56	23,2
QI-ID 50007: Eingriffsdauer bis 75 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	33	0	0,0	5	15,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	84,8
QI-ID 50008: Eingriffsdauer bis 105 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)	28	1	3,6	4	14,3	0	0,0	1	3,6	0	0,0	0	0,0	1	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	75,0
QI-ID 50009: Eingriffsdauer bis 240 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems	22	0	0,0	5	22,7	0	0,0	1	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	72,7
QI-ID 50010: Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)	32	0	0,0	9	28,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	71,9
QI-ID 50011: Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)	56	0	0,0	12	21,4	3	5,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,6	38	67,9
QI-ID 50012: Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems	58	0	0,0	20	34,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	37	63,8
QI-ID 50015: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	11	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	1	9,1	0	0,0	4	36,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	45,5

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50016: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	8	1	12,5	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	37,5
QI-ID 50017: Chirurgische Komplikationen	44	2	4,5	20	45,5	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	45,5
QI-ID 50018: Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion	31	0	0,0	15	48,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	51,6
QI-ID 50019: Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion	29	1	3,4	10	34,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	62,1
QI-ID 51186: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	32	1	3,1	25	78,1	0	0,0	1	3,1	0	0,0	0	0,0	2	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	9,4
Gesamt	770	20	2,6	214	27,8	27	3,5	20	2,6	15	1,9	2	0,3	97	12,6	6	0,8	2	0,3	0	0,0	3	0,4	25	3,2	339	44,0

7.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	95	1	1,1	30	31,6	10	10,5	4	4,2	2	2,1	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	47	49,5
Bayern	165	0	0,0	33	20,0	0	0,0	2	1,2	3	1,8	0	0,0	26	15,8	5	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	96	58,2
Berlin	29	1	3,4	7	24,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	10,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	62,1
Brandenburg	19	0	0,0	14	73,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	26,3
Bremen	5	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0
Hamburg	8	8	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	48	0	0,0	24	50,0	0	0,0	1	2,1	3	6,3	0	0,0	8	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	25,0
Mecklenburg- Vorpommern	13	0	0,0	3	23,1	0	0,0	4	30,8	0	0,0	1	7,7	3	23,1	0	0,0	2	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	41	0	0,0	28	68,3	0	0,0	2	4,9	0	0,0	0	0,0	11	26,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	165	9	5,5	31	18,8	8	4,8	2	1,2	4	2,4	1	0,6	29	17,6	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	80	48,5
Rheinland-Pfalz	52	1	1,9	6	11,5	0	0,0	1	1,9	2	3,8	0	0,0	9	17,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	63,5
Saarland	7	0	0,0	6	85,7	0	0,0	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	56	0	0,0	10	17,9	2	3,6	3	5,4	0	0,0	0	0,0	2	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,6	25	44,6	12	21,4
Sachsen-Anhalt	25	0	0,0	10	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	14	56,0
Schleswig-Holstein	23	0	0,0	5	21,7	7	30,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	17,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	30,4
Thüringen	19	0	0,0	5	26,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	68,4
Gesamt	770	20	2,6	214	27,8	27	3,5	20	2,6	15	1,9	2	0,3	97	12,6	6	0,8	2	0,3	0	0,0	3	0,4	25	3,2	339	44,0

8. Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel

Anzahl Datensätze: 7.059

Anzahl Krankenhäuser: 570

8.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50025: Eingriffsdauer bis 75 Minuten	43	0,2	0	0,0	20	46,5	23	53,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50026: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	31	0,2	0	0,0	19	61,3	12	38,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50027: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	44	0,2	0	0,0	22	50,0	22	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,5
QI-ID 50028: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	27	0,2	0	0,0	18	66,7	9	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50029: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	123	0,7	0	0,0	46	37,4	77	62,6	0	0,0	1	1,3	0	0,0	3	3,9
QI-ID 50030: Chirurgische Komplikationen	29	0,2	0	0,0	0	0,0	29	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50031: Sterblichkeit im Krankenhaus	16	0,1	0	0,0	1	6,3	15	93,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	313	1,8	0	0,0	126	40,3	187	59,7	0	0,0	1	0,5	0	0,0	4	2,1

8.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	20	0,1	0	0,0	11	55,0	9	45,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bayern	65	0,4	0	0,0	14	21,5	51	78,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	29	0,2	0	0,0	15	51,7	14	48,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	13	0,1	0	0,0	3	23,1	10	76,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	17	0,1	0	0,0	7	41,2	10	58,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	32	0,2	0	0,0	0	0,0	32	100	0	0,0	1	3,1	0	0,0	1	3,1
Nordrhein-Westfalen	47	0,3	0	0,0	29	61,7	18	38,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	16,7
Rheinland-Pfalz	15	0,1	0	0,0	9	60,0	6	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	3	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	33	0,2	0	0,0	12	36,4	21	63,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	15	0,1	0	0,0	10	66,7	5	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	3	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	16	0,1	0	0,0	14	87,5	2	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	313	1,8	0	0,0	126	40,3	187	59,7	0	0,0	1	0,5	0	0,0	4	2,1

8.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50025: Eingriffsdauer bis 75 Minuten	43	1	2,3	15	34,9	0	0,0	2	4,7	2	4,7	0	0,0	3	7,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	46,5
QI-ID 50026: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	31	0	0,0	2	6,5	0	0,0	4	12,9	0	0,0	0	0,0	7	22,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	58,1
QI-ID 50027: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	44	0	0,0	7	15,9	0	0,0	6	13,6	0	0,0	1	2,3	5	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	6,8	22	50,0
QI-ID 50028: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	27	0	0,0	1	3,7	0	0,0	3	11,1	0	0,0	1	3,7	4	14,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	66,7
QI-ID 50029: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	123	2	1,6	26	21,1	2	1,6	14	11,4	1	0,8	1	0,8	24	19,5	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	6	4,9	46	37,4
QI-ID 50030: Chirurgische Komplikationen	29	0	0,0	25	86,2	0	0,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0	3	10,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50031: Sterblichkeit im Krankenhaus	16	1	6,3	14	87,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,3
Gesamt	313	4	1,3	90	28,8	2	0,6	29	9,3	4	1,3	3	1,0	46	14,7	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	9	2,9	125	39,9

8.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	20	0	0,0	8	40,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	55,0
Bayern	65	0	0,0	21	32,3	0	0,0	9	13,8	0	0,0	0	0,0	21	32,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	21,5
Berlin	29	1	3,4	7	24,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	20,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	51,7
Brandenburg	13	0	0,0	4	30,8	0	0,0	6	46,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	23,1
Bremen	1	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	2	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	17	0	0,0	4	23,5	0	0,0	4	23,5	1	5,9	0	0,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	41,2
Mecklenburg- Vorpommern	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	32	0	0,0	11	34,4	0	0,0	7	21,9	1	3,1	0	0,0	12	37,5	0	0,0	1	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	47	1	2,1	12	25,5	0	0,0	0	0,0	1	2,1	0	0,0	4	8,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	61,7
Rheinland-Pfalz	15	0	0,0	5	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	60,0
Saarland	3	0	0,0	2	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Sachsen	33	0	0,0	9	27,3	0	0,0	1	3,0	0	0,0	3	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	24,2	12	36,4
Sachsen-Anhalt	15	0	0,0	5	33,3	0	0,0	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	60,0
Schleswig-Holstein	3	0	0,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7
Thüringen	16	0	0,0	0	0,0	2	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	87,5
Gesamt	313	4	1,3	90	28,8	2	0,6	29	9,3	4	1,3	3	1,0	46	14,7	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	9	2,9	125	39,9

9. Implantierbare Defibrillatoren – Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Anzahl Datensätze: 8.786
Anzahl Krankenhäuser: 536

9.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50032: Taschenproblem als Indikation zum Eingriff	30	0,2	0	0,0	9	30,0	21	70,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50033: Aggregatproblem als Indikation zum Eingriff	25	0,1	0	0,0	17	68,0	8	32,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50034: Sondenproblem als Indikation zum Eingriff	34	0,2	0	0,0	4	11,8	30	88,2	0	0,0	1	3,3	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50035: Infektion als Indikation zum Eingriff	34	0,2	0	0,0	10	29,4	24	70,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2
QI-ID 50037: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	19	0,1	0	0,0	14	73,7	5	26,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50038: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	20	0,1	0	0,0	7	35,0	13	65,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50039: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	10	0,1	0	0,0	6	60,0	4	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50040: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	14	0,1	0	0,0	6	42,9	8	57,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50041: Chirurgische Komplikationen	40	0,2	0	0,0	15	37,5	25	62,5	0	0,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50042: Vorhofsendendislokation oder -dysfunktion	7	0,0	0	0,0	2	28,6	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50043: Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion	12	0,1	0	0,0	7	58,3	5	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51196: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	18	0,1	0	0,0	5	27,8	13	72,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	263	1,5	0	0,0	102	38,8	161	61,2	0	0,0	3	1,9	0	0,0	1	0,6

9.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	33	0,2	0	0,0	18	54,5	15	45,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bayern	38	0,2	0	0,0	5	13,2	33	86,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	16	0,1	0	0,0	12	75,0	4	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	8	0,0	0	0,0	1	12,5	7	87,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	4	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	24	0,1	0	0,0	1	4,2	23	95,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	22	0,1	0	0,0	0	0,0	22	100	0	0,0	3	13,6	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	40	0,2	0	0,0	23	57,5	17	42,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Rheinland-Pfalz	12	0,1	0	0,0	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	25	0,1	0	0,0	2	8,0	23	92,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	13	0,1	0	0,0	9	69,2	4	30,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	15	0,1	0	0,0	13	86,7	2	13,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	10	0,1	0	0,0	4	40,0	6	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	263	1,5	0	0,0	102	38,8	161	61,2	0	0,0	3	1,9	0	0,0	1	0,6

9.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Qualitätsindikator	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50032: Taschenproblem als Indikation zum Eingriff	30	0	0,0	10	33,3	2	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	23,3	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,3	9	30,0
QI-ID 50033: Aggregatproblem als Indikation zum Eingriff	25	1	4,0	5	20,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	64,0
QI-ID 50034: Sondenproblem als Indikation zum Eingriff	34	2	5,9	24	70,6	1	2,9	1	2,9	2	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	11,8
QI-ID 50035: Infektion als Indikation zum Eingriff	34	1	2,9	6	17,6	3	8,8	0	0,0	1	2,9	0	0,0	12	35,3	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	9	26,5
QI-ID 50037: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde	19	0	0,0	1	5,3	1	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	10,5	1	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	73,7
QI-ID 50038: Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden	20	0	0,0	3	15,0	1	5,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	3	15,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0	4	20,0	7	35,0
QI-ID 50039: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde	10	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	30,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	60,0
QI-ID 50040: Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden	14	0	0,0	2	14,3	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	28,6	6	42,9
QI-ID 50041: Chirurgische Komplikationen	40	1	2,5	23	57,5	0	0,0	1	2,5	0	0,0	0	0,0	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	35,0
QI-ID 50042: Vorhofsendendisllokation oder -dysfunktion	7	0	0,0	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	28,6
QI-ID 50043: Ventrikelsendendisllokation oder -dysfunktion	12	0	0,0	5	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	58,3
QI-ID 51196: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	18	1	5,6	13	72,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	22,2
Gesamt	263	6	2,3	97	36,9	9	3,4	4	1,5	3	1,1	0	0,0	30	11,4	5	1,9	0	0,0	0	0,0	1	0,4	10	3,8	98	37,3

9.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	33	0	0,0	6	18,2	6	18,2	0	0,0	2	6,1	0	0,0	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	54,5
Bayern	38	1	2,6	15	39,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	34,2	4	10,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	13,2
Berlin	16	0	0,0	4	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	75,0
Brandenburg	8	0	0,0	4	50,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,5
Bremen	1	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	4	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	24	0	0,0	15	62,5	1	4,2	0	0,0	1	4,2	0	0,0	6	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2
Mecklenburg-Vorpommern	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	22	0	0,0	14	63,6	0	0,0	3	13,6	0	0,0	0	0,0	5	22,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	40	1	2,5	14	35,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	57,5
Rheinland-Pfalz	12	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	83,3
Saarland	1	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	25	0	0,0	12	48,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	10	40,0	2	8,0
Sachsen-Anhalt	13	0	0,0	4	30,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	69,2
Schleswig-Holstein	15	0	0,0	2	13,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	86,7
Thüringen	10	0	0,0	5	50,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	40,0
Gesamt	263	6	2,3	97	36,9	9	3,4	4	1,5	3	1,1	0	0,0	30	11,4	5	1,9	0	0,0	0	0,0	1	0,4	10	3,8	98	37,3

10. Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

Anzahl Datensätze: 733.337

Anzahl Krankenhäuser: 890

10.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 399: Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie	67	0,4	0	0,0	7	10,4	60	89,6	0	0,0	2	3,3	0	0,0	3	5,0
QI-ID 414: MACCE bei isolierter Koronarangiographie	56	0,3	0	0,0	20	35,7	36	64,3	0	0,0	2	5,6	0	0,0	3	8,3
QI-ID 415: MACCE bei PCI	44	0,2	0	0,0	14	31,8	30	68,2	0	0,0	3	10,0	0	0,0	1	3,3
QI-ID 419: Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie	61	0,3	0	0,0	35	57,4	26	42,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8
QI-ID 2061: Seltene Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie	83	0,5	0	0,0	41	49,4	42	50,6	0	0,0	2	4,8	0	0,0	2	4,8
QI-ID 2062: PCI trotz fehlender klinischer und/oder nicht-invasiver Ischämiezeichen	58	0,3	0	0,0	8	13,8	50	86,2	0	0,0	3	6,0	0	0,0	3	6,0
QI-ID 2063: "Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation ""akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h"""	21	0,1	0	0,0	13	61,9	8	38,1	0	0,0	1	12,5	0	0,0	1	12,5
QI-ID 2064: Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI	24	0,1	0	0,0	13	54,2	11	45,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2073: Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI	79	0,4	0	0,0	56	70,9	23	29,1	0	0,0	1	4,3	0	0,0	3	13,0
QI-ID 2232: MACCE bei Erst-PCI aufgrund eines ST-Hebungsinfarkts	58	0,3	0	0,0	18	31,0	40	69,0	0	0,0	2	5,0	0	0,0	2	5,0
QI-ID 11863: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei PCI	33	0,2	0	0,0	6	18,2	27	81,8	0	0,0	3	11,1	0	0,0	2	7,4
QI-ID 12773: Fehlende Dokumentation des Flächendosisprodukts	118	0,7	0	0,0	45	38,1	73	61,9	0	0,0	1	1,4	0	0,0	5	6,8
QI-ID 12774: Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²	53	0,3	0	0,0	15	28,3	38	71,7	0	0,0	1	2,6	0	0,0	5	13,2
QI-ID 12775: Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²	43	0,2	0	0,0	20	46,5	23	53,5	0	0,0	1	4,3	0	0,0	3	13,0
QI-ID 50749: Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²	34	0,2	0	0,0	11	32,4	23	67,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	30,4
QI-ID 50750: Häufige Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie	41	0,2	0	0,0	15	36,6	26	63,4	0	0,0	2	7,7	0	0,0	3	11,5
QI-ID 50829: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie	49	0,3	0	0,0	12	24,5	37	75,5	0	0,0	3	8,1	0	0,0	2	5,4

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 5 1405: Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml	58	0,3	0	0,0	28	48,3	30	51,7	0	0,0	1	3,3	0	0,0	2	6,7
QI-ID 5 1406: Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml	53	0,3	0	0,0	35	66,0	18	34,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,6
QI-ID 5 1407: Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml	41	0,2	0	0,0	16	39,0	25	61,0	0	0,0	2	8,0	0	0,0	1	4,0
Gesamt	1.074	6,1	0	0,0	428	39,9	646	60,1	0	0,0	30	4,6	0	0,0	50	7,7

10.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	157	0,9	0	0,0	72	45,9	85	54,1	0	0,0	1	1,2	0	0,0	11	12,9
Bayern	221	1,2	0	0,0	131	59,3	90	40,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	27	0,2	0	0,0	3	11,1	24	88,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	27	0,2	0	0,0	11	40,7	16	59,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	24	0,1	0	0,0	0	0,0	24	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	26	0,1	0	0,0	16	61,5	10	38,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	51	0,3	0	0,0	31	60,8	20	39,2	0	0,0	11	55,0	0	0,0	11	55,0
Mecklenburg-Vorpommern	8	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	94	0,5	0	0,0	9	9,6	85	90,4	0	0,0	7	8,2	0	0,0	5	5,9
Nordrhein-Westfalen	279	1,6	0	0,0	92	33,0	187	67,0	0	0,0	8	4,3	0	0,0	20	10,7
Rheinland-Pfalz	37	0,2	0	0,0	21	56,8	16	43,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	51	0,3	0	0,0	10	19,6	41	80,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	21	0,1	0	0,0	16	76,2	5	23,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	22	0,1	0	0,0	6	27,3	16	72,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	22	0,1	0	0,0	10	45,5	12	54,5	0	0,0	3	25,0	0	0,0	3	25,0
Gesamt	1.074	6,1	0	0,0	428	39,9	646	60,1	0	0,0	30	4,6	0	0,0	50	7,7

10.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 399: Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie	67	19	28,4	19	28,4	3	4,5	2	3,0	0	0,0	0	0,0	15	22,4	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,0	6	9,0
QI-ID 414: MACCE bei isolierter Koronarangiographie	56	5	8,9	30	53,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	19	33,9
QI-ID 415: MACCE bei PCI	44	7	15,9	23	52,3	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	12	27,3
QI-ID 419: Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie	61	12	19,7	10	16,4	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	4,9	34	55,7
QI-ID 2061: Seltene Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie	83	11	13,3	7	8,4	6	7,2	3	3,6	2	2,4	0	0,0	13	15,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	41	49,4
QI-ID 2062: PCI trotz fehlender klinischer und/oder nicht-invasiver Ischämiezeichen	58	6	10,3	9	15,5	2	3,4	3	5,2	1	1,7	1	1,7	23	39,7	4	6,9	1	1,7	0	0,0	0	0,0	2	3,4	6	10,3
QI-ID 2063: "Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation ""akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h"""	21	2	9,5	3	14,3	0	0,0	2	9,5	0	0,0	0	0,0	2	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	57,1
QI-ID 2064: Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI	24	5	20,8	6	25,0	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	50,0
QI-ID 2073: Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI	79	10	12,7	9	11,4	2	2,5	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	1,3	55	69,6
QI-ID 2232: MACCE bei Erst-PCI aufgrund eines ST-Hebungsinfarkts	58	5	8,6	34	58,6	0	0,0	2	3,4	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	27,6

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 11863: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei PCI	33	5	15,2	17	51,5	1	3,0	2	6,1	1	3,0	0	0,0	2	6,1	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	12,1
QI-ID 12773: Fehlende Dokumentation des Flächendosisprodukts	118	4	3,4	6	5,1	2	1,7	17	14,4	1	0,8	0	0,0	33	28,0	1	0,8	3	2,5	0	0,0	0	0,0	7	5,9	44	37,3
QI-ID 12774: Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²	53	6	11,3	9	17,0	1	1,9	12	22,6	2	3,8	2	3,8	4	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,8	15	28,3
QI-ID 12775: Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²	43	8	18,6	6	14,0	0	0,0	4	9,3	1	2,3	0	0,0	5	11,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	44,2
QI-ID 50749: Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²	34	2	5,9	6	17,6	1	2,9	13	38,2	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	32,4
QI-ID 50750: Häufige Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie	41	17	41,5	4	9,8	2	4,9	0	0,0	1	2,4	0	0,0	2	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,4	14	34,1
QI-ID 50829: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie	49	7	14,3	26	53,1	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	8,2	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	20,4
QI-ID 51405: Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml	58	12	20,7	5	8,6	3	5,2	1	1,7	3	5,2	0	0,0	3	5,2	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,4	28	48,3
QI-ID 51406: Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml	53	8	15,1	6	11,3	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	3	5,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	34	64,2
QI-ID 51407: Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml	41	12	29,3	3	7,3	3	7,3	3	7,3	1	2,4	0	0,0	2	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,4	16	39,0
Gesamt	1.074	163	15,2	238	22,2	28	2,6	68	6,3	14	1,3	3	0,3	114	10,6	9	0,8	5	0,5	0	0,0	0	0,0	24	2,2	408	38,0

10.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	157	30	19,1	30	19,1	10	6,4	12	7,6	3	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	72	45,9
Bayern	221	23	10,4	34	15,4	0	0,0	4	1,8	7	3,2	0	0,0	19	8,6	3	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	131	59,3
Berlin	27	10	37,0	9	33,3	0	0,0	1	3,7	2	7,4	0	0,0	1	3,7	1	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	11,1
Brandenburg	27	0	0,0	12	44,4	0	0,0	1	3,7	0	0,0	0	0,0	3	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	40,7
Bremen	24	0	0,0	22	91,7	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	26	26	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	51	3	5,9	7	13,7	2	3,9	1	2,0	1	2,0	0	0,0	7	13,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	30	58,8
Mecklenburg-Vorpommern	8	0	0,0	4	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,5	2	25,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	94	4	4,3	36	38,3	0	0,0	22	23,4	0	0,0	0	0,0	22	23,4	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	9,6
Nordrhein-Westfalen	279	54	19,4	33	11,8	12	4,3	17	6,1	1	0,4	1	0,4	49	17,6	3	1,1	4	1,4	0	0,0	0	0,0	13	4,7	92	33,0
Rheinland-Pfalz	37	0	0,0	5	13,5	0	0,0	7	18,9	0	0,0	0	0,0	4	10,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	56,8
Saarland	7	0	0,0	3	42,9	4	57,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	51	7	13,7	24	47,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	19,6	10	19,6
Sachsen-Anhalt	21	1	4,8	4	19,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	13	61,9
Schleswig-Holstein	22	3	13,6	9	40,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	18,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	27,3
Thüringen	22	2	9,1	6	27,3	0	0,0	1	4,5	0	0,0	0	0,0	3	13,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	45,5
Gesamt	1.074	163	15,2	238	22,2	28	2,6	68	6,3	14	1,3	3	0,3	114	10,6	9	0,8	5	0,5	0	0,0	0	0,0	24	2,2	408	38,0

11. Koronarchirurgie, isoliert

Anzahl Datensätze: 40.532

Anzahl Krankenhäuser: 80

11.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 332: Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2257: Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2259: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	4	0,0	0	0,0	1	25,0	3	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 11617: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	14,3
Gesamt	15	0,1	0	0,0	1	6,7	14	93,3	0	0,0	1	7,1	0	0,0	1	7,1

11.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 332: Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna	2	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2257: Postoperative Mediastinitis bei Risiko-klasse 0 oder 1 (nach NNIS)	2	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2259: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	4	0	0,0	3	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
QI-ID 11617: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	7	0	0,0	1	14,3	0	0,0	5	71,4	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	15	0	0,0	7	46,7	0	0,0	5	33,3	2	13,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7

12. Aortenklappenchirurgie, isoliert

Anzahl Datensätze: 20.009

Anzahl Krankenhäuser: 78

12.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2280: Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)	2	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2282: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	3	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12092: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	1	16,7	0	0,0	1	16,7
QI-ID 12001: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	3	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12168: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0
QI-ID 51088: Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Euroscore	10	0,1	0	0,0	1	10,0	9	90,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	26	0,1	0	0,0	2	7,7	24	92,3	0	0,0	2	8,3	0	0,0	2	8,3

12.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2280: Postoperative Mediastinitis bei Risiko-klasse 0 oder 1 (nach NNIS)	2	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0
QI-ID 2282: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	3	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12092: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	6	0	0,0	5	83,3	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12001: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	3	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12168: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51088: Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Euroscore	10	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	90,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0
Gesamt	26	0	0,0	12	46,2	0	0,0	11	42,3	1	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,7

13. Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie

Anzahl Datensätze: 7.141

Anzahl Krankenhäuser: 78

13.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2284: Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)	4	0,0	0	0,0	2	50,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2286: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12193: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	9	0,1	0	0,0	0	0,0	9	100	0	0,0	1	11,1	0	0,0	1	11,1
Gesamt	17	0,1	0	0,0	2	11,8	15	88,2	0	0,0	1	6,7	0	0,0	1	6,7

13.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2284: Postoperative Mediastinitis bei Risiko-klasse 0 oder 1 (nach NNIS)	4	0	0,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0
QI-ID 2286: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	4	0	0,0	2	50,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12193: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	9	0	0,0	4	44,4	0	0,0	4	44,4	1	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	17	0	0,0	8	47,1	0	0,0	6	35,3	1	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,8

14. Herztransplantation

Anzahl Datensätze: 319

Anzahl Krankenhäuser: 22

14.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2157: Sterblichkeit im Krankenhaus	9	0,1	0	0,0	0	0,0	9	100	0	0,0	3	33,3	0	0,0	5	55,6
QI-ID 12539: Unbekannter Überlebensstatus 30 Tage postoperativ	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51627: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51647: 2-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	1	25,0	0	0,0	1	25,0
QI-ID 51649: 3-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. oder 2. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	22	0,1	0	0,0	0	0,0	22	100	0	0,0	4	18,2	0	0,0	6	27,3

14.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2157: Sterblichkeit im Krankenhaus	9	0	0,0	4	44,4	2	22,2	3	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12539: Unbekannter Überlebensstatus 30 Tage postoperativ	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51627: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	6	0	0,0	4	66,7	1	16,7	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51647: 2-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	4	0	0,0	3	75,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51649: 3-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. oder 2. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	2	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	22	0	0,0	13	59,1	3	13,6	6	27,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

15. Lungen- und Herz-Lungentransplantation

Anzahl Datensätze: 340

Anzahl Krankenhäuser: 15

15.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2155: Sterblichkeit im Krankenhaus	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51637: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0
QI-ID 51651: 2-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51653: 3-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. oder 2. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	14	0,1	0	0,0	0	0,0	14	100	0	0,0	1	7,1	0	0,0	1	7,1

15.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2155: Sterblichkeit im Krankenhaus	2	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51637: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51651: 2-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	4	0	0,0	2	50,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51653: 3-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. oder 2. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	6	0	0,0	4	66,7	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	14	1	7,1	7	50,0	2	14,3	1	7,1	0	0,0	0	0,0	3	21,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

16. Lebertransplantation

Anzahl Datensätze: 987

Anzahl Krankenhäuser: 24

16.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2096: Sterblichkeit im Krankenhaus	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2097: Tod durch operative Komplikationen	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2133: Postoperative Verweildauer	8	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51595: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	12	0,1	0	0,0	0	0,0	12	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51598: 2-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	3	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51601: 3-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. oder 2. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	32	0,2	0	0,0	0	0,0	32	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

16.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2096: Sterblichkeit im Krankenhaus	5	0	0,0	2	40,0	0	0,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2097: Tod durch operative Komplikationen	2	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2133: Postoperative Verweildauer	8	0	0,0	8	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51595: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	12	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	41,7	0	0,0	0	0,0	6	50,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51598: 2-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51601: 3-Jahres-Überleben (bei nicht im 1. oder 2. Jahr verstorbenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	32	0	0,0	12	37,5	0	0,0	13	40,6	0	0,0	0	0,0	6	18,8	1	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

17. Leberlebendspende

Anzahl Datensätze: 72

Anzahl Krankenhäuser: 12

17.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2128: Eingriffsspezifische oder allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12613: Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (2 Jahre nach Leberlebendspende)	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12617: Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (3 Jahre nach Leberlebendspende)	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51603: Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 1 Jahr	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51604: Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 2 Jahren	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51605: Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 3 Jahren	8	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	28	0,2	0	0,0	0	0,0	28	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

17.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Qualitätsindikator	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2128: Eingriffsspezifische oder allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen	6	0	0,0	5	83,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12613: Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (2 Jahre nach Leberlebenspende)	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 12617: Beeinträchtigte Leberfunktion des Spenders (3 Jahre nach Leberlebenspende)	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51603: Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 1 Jahr	5	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51604: Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Leberlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 2 Jahren	6	0	0,0	0	0,0	2	33,3	1	16,7	0	0,0	0	0,0	3	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51605: Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Leberlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 3 Jahren	8	0	0,0	0	0,0	3	37,5	1	12,5	0	0,0	0	0,0	4	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	28	0	0,0	5	17,9	8	28,6	3	10,7	0	0,0	0	0,0	12	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

18. Nierentransplantation

Anzahl Datensätze: 2.599

Anzahl Krankenhäuser: 40

18.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2171: Sterblichkeit im Krankenhaus	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2184: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2185: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	14,3
QI-ID 2188: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortaler Organspende	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51557: Intra- oder postoperative Komplikationen	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	2	40,0	0	0,0	2	40,0
QI-ID 51559: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	10	0,1	0	0,0	0	0,0	10	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	29	0,2	0	0,0	0	0,0	29	100	0	0,0	3	10,3	0	0,0	3	10,3

18.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2171: Sterblichkeit im Krankenhaus	2	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2184: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2185: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	7	0	0,0	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2188: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung nach postmortaler Organspende	4	1	25,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51557: Intra- oder postoperative Komplikationen	5	0	0,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51559: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	10	0	0,0	2	20,0	0	0,0	3	30,0	0	0,0	4	40,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	29	1	3,4	10	34,5	0	0,0	8	27,6	0	0,0	7	24,1	3	10,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

19. Nierenlebenspende

Anzahl Datensätze: 760

Anzahl Krankenhäuser: 37

19.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 12636: Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebenspende)	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51567: Intra- oder postoperative Komplikationen	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0
QI-ID 51568: Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 1 Jahr	22	0,1	0	0,0	0	0,0	22	100	0	0,0	1	4,5	0	0,0	1	4,5
QI-ID 51569: Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 2 Jahren	24	0,1	0	0,0	0	0,0	24	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51570: Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 3 Jahren	25	0,1	0	0,0	0	0,0	25	100	0	0,0	1	4,0	0	0,0	1	4,0
Gesamt	77	0,4	0	0,0	0	0,0	77	100	0	0,0	3	3,9	0	0,0	3	3,9

19.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 12636: Eingeschränkte Nierenfunktion des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)	4	0	0,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51567: Intra- oder postoperative Komplikationen	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51568: Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 1 Jahr	22	0	0,0	2	9,1	1	4,5	1	4,5	0	0,0	12	54,5	6	27,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51569: Tod des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 2 Jahren	24	0	0,0	1	4,2	3	12,5	1	4,2	0	0,0	17	70,8	2	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51570: Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende oder angenommener Tod des Spenders bei unbekanntem Überlebensstatus nach 3 Jahren	25	0	0,0	3	12,0	2	8,0	1	4,0	0	0,0	16	64,0	3	12,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	77	0	0,0	8	10,4	6	7,8	4	5,2	0	0,0	46	59,7	13	16,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

20. Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation

Anzahl Datensätze: 2.599

Anzahl Krankenhäuser: 40

20.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2 143: Sterblichkeit im Krankenhaus	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2 145: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2 146: Entfernung des Pankreastransplantats	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	1	16,7	0	0,0	1	16,7
QI-ID 5 1525: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	20,0
Gesamt	21	0,1	0	0,0	0	0,0	21	100	0	0,0	2	9,5	0	0,0	2	9,5

20.2 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2 143: Sterblichkeit im Krankenhaus	5	0	0,0	4	80,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2 145: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung	5	0	0,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 2 146: Entfernung des Pankreastransplantats	6	0	0,0	3	50,0	1	16,7	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 5 1525: 1-Jahres-Überleben (bei nach Transplantation lebend entlassenen Patienten und Worst-Case-Analyse)	5	0	0,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	21	0	0,0	12	57,1	1	4,8	4	19,0	0	0,0	0	0,0	4	19,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

21. Geburtshilfe

Anzahl Datensätze: 651.696

Anzahl Krankenhäuser: 764

21.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	190	1,1	2	1,1	78	41,1	110	57,9	0	0,0	1	0,9	2	1,8	5	4,5
QI-ID 319: Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen	11	0,1	0	0,0	1	9,1	10	90,9	0	0,0	0	0,0	2	20,0	2	20,0
QI-ID 330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	79	0,4	0	0,0	25	31,6	54	68,4	0	0,0	0	0,0	1	1,9	8	14,8
QI-ID 331: Müttersterblichkeit bei Geburten	15	0,1	1	6,7	0	0,0	14	93,3	0	0,0	2	14,3	0	0,0	0	0,0
QI-ID 1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	60	0,3	0	0,0	3	5,0	57	95,0	0	0,0	1	1,8	4	7,0	3	5,3
QI-ID 1059: Kritisches Outcome bei Reifgeborenen	164	0,9	0	0,0	13	7,9	151	92,1	0	0,0	3	2,0	3	2,0	5	3,3
QI-ID 50045: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung	103	0,6	0	0,0	30	29,1	73	70,9	0	0,0	5	6,8	5	6,8	10	13,7
QI-ID 51181: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten	50	0,3	1	2,0	19	38,0	30	60,0	0	0,0	0	0,0	1	3,3	1	3,3
QI-ID 51397: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	154	0,9	0	0,0	37	24,0	117	76,0	0	0,0	8	6,8	4	3,4	15	12,8
Gesamt	826	4,7	4	0,5	206	24,9	616	74,6	0	0,0	20	3,2	22	3,6	49	8,0

21.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	111	0,6	0	0,0	30	27,0	81	73,0	0	0,0	1	1,2	0	0,0	9	11,1
Bayern	129	0,7	0	0,0	75	58,1	54	41,9	0	0,0	0	0,0	19	35,2	4	7,4
Berlin	29	0,2	0	0,0	0	0,0	29	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	22	0,1	0	0,0	0	0,0	22	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	7	0,0	3	42,9	1	14,3	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	15	0,1	0	0,0	3	20,0	12	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	43	0,2	0	0,0	3	7,0	40	93,0	0	0,0	0	0,0	3	7,5	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	14	0,1	1	7,1	3	21,4	10	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	91	0,5	0	0,0	0	0,0	91	100	0	0,0	11	12,1	0	0,0	11	12,1
Nordrhein-Westfalen	172	1,0	0	0,0	52	30,2	120	69,8	0	0,0	4	3,3	0	0,0	18	15,0
Rheinland-Pfalz	47	0,3	0	0,0	7	14,9	40	85,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	7,5
Saarland	17	0,1	0	0,0	0	0,0	17	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	57	0,3	0	0,0	1	1,8	56	98,2	0	0,0	4	7,1	0	0,0	4	7,1
Sachsen-Anhalt	20	0,1	0	0,0	10	50,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	39	0,2	0	0,0	17	43,6	22	56,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	13	0,1	0	0,0	4	30,8	9	69,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	826	4,7	4	0,5	206	24,9	616	74,6	0	0,0	20	3,2	22	3,6	49	8,0

21.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 318: Anwesenheit eines Pädaters bei Frühgeburten	190	9	4,7	52	27,4	4	2,1	13	6,8	2	1,1	2	1,1	18	9,5	3	1,6	0	0,0	2	1,1	0	0,0	8	4,2	77	40,5
QI-ID 319: Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen	11	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	45,5	0	0,0	0	0,0	4	36,4	1	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,1
QI-ID 330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	79	2	2,5	13	16,5	7	8,9	0	0,0	1	1,3	0	0,0	30	38,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	2	2,5	23	29,1
QI-ID 331: Müttersterblichkeit bei Geburten	15	1	6,7	10	66,7	0	0,0	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	2	13,3	0	0,0	0	0,0
QI-ID 1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	60	3	5,0	13	21,7	8	13,3	13	21,7	4	6,7	0	0,0	14	23,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,3	3	5,0
QI-ID 1059: Kritisches Outcome bei Reifgeborenen	164	14	8,5	88	53,7	3	1,8	33	20,1	8	4,9	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	3	1,8	13	7,9
QI-ID 50045: Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	103	4	3,9	0	0,0	5	4,9	24	23,3	3	2,9	1	1,0	29	28,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	6	5,8	30	29,1
QI-ID 51181: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten	50	2	4,0	13	26,0	2	4,0	3	6,0	4	8,0	1	2,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	4	8,0	19	38,0
QI-ID 51397: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	154	4	2,6	56	36,4	1	0,6	37	24,0	14	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	3,9	1	0,6	35	22,7
Gesamt	826	39	4,7	245	29,7	30	3,6	129	15,6	36	4,4	5	0,6	96	11,6	4	0,5	0	0,0	4	0,5	11	1,3	26	3,1	201	24,3

21.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	111	0	0,0	37	33,3	1	0,9	27	24,3	3	2,7	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	4,5	7	6,3	30	27,0
Bayern	129	1	0,8	13	10,1	0	0,0	13	10,1	12	9,3	1	0,8	10	7,8	2	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,6	75	58,1
Berlin	29	0	0,0	20	69,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0	7	24,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	22	2	9,1	5	22,7	0	0,0	8	36,4	3	13,6	0	0,0	4	18,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	7	1	14,3	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0	0	0,0	3	42,9	0	0,0	0	0,0	1	14,3
Hamburg	15	10	66,7	0	0,0	5	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	43	0	0,0	19	44,2	0	0,0	15	34,9	0	0,0	0	0,0	6	14,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	7,0
Mecklenburg- Vorpommern	14	0	0,0	3	21,4	0	0,0	4	28,6	0	0,0	1	7,1	2	14,3	0	0,0	0	0,0	1	7,1	0	0,0	0	0,0	3	21,4
Niedersachsen	91	8	8,8	39	42,9	11	12,1	17	18,7	0	0,0	0	0,0	14	15,4	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	172	13	7,6	48	27,9	0	0,0	12	7,0	5	2,9	1	0,6	35	20,3	1	0,6	0	0,0	0	0,0	2	1,2	3	1,7	52	30,2
Rheinland-Pfalz	47	0	0,0	10	21,3	2	4,3	8	17,0	10	21,3	0	0,0	8	17,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,3	7	14,9
Saarland	17	0	0,0	7	41,2	0	0,0	6	35,3	2	11,8	0	0,0	2	11,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	57	0	0,0	21	36,8	4	7,0	14	24,6	1	1,8	2	3,5	3	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	10	17,5	1	1,8
Sachsen-Anhalt	20	0	0,0	7	35,0	0	0,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	10,0	1	5,0	8	40,0
Schleswig-Holstein	39	2	5,1	13	33,3	6	15,4	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	43,6
Thüringen	13	2	15,4	2	15,4	1	7,7	1	7,7	0	0,0	0	0,0	3	23,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	30,8
Gesamt	826	39	4,7	245	29,7	30	3,6	129	15,6	36	4,4	5	0,6	96	11,6	4	0,5	0	0,0	4	0,5	11	1,3	26	3,1	201	24,3

22. Neonatologie

Anzahl Datensätze: 93.600

Anzahl Krankenhäuser: 559

22.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50048: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)	36	0,2	0	0,0	21	58,3	15	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50049: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten in den ersten 28 Lebenstagen (ohne zuverlegte Kinder)	35	0,2	0	0,0	22	62,9	13	37,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50050: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	16	0,1	0	0,0	3	18,8	13	81,3	0	0,0	1	7,7	0	0,0	1	7,7
QI-ID 50051: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Zystischen Periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	19	0,1	0	0,0	5	26,3	14	73,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1
QI-ID 50052: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	7	0,0	0	0,0	1	14,3	6	85,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50053: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	34	0,2	0	0,0	12	35,3	21	61,8	1	2,9	0	0,0	0	0,0	2	9,5
QI-ID 50060: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)	18	0,1	0	0,0	3	16,7	14	77,8	1	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50061: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)	17	0,1	0	0,0	8	47,1	9	52,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50062: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)	30	0,2	0	0,0	8	26,7	22	73,3	0	0,0	1	4,5	0	0,0	2	9,1
QI-ID 50063: Durchführung eines Hörtests	41	0,2	0	0,0	19	46,3	22	53,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,1
QI-ID 50064: Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad	18	0,1	0	0,0	3	16,7	14	77,8	1	5,6	0	0,0	0	0,0	2	14,3
QI-ID 50103: Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad	18	0,1	0	0,0	5	27,8	13	72,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51119: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten	37	0,2	0	0,0	12	32,4	25	67,6	0	0,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51174: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	34	0,2	0	0,0	4	11,8	30	88,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,7
Gesamt	360	2,0	0	0,0	126	35,0	231	64,2	3	0,8	3	1,3	0	0,0	12	5,2

22.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	39	0,2	0	0,0	21	53,8	15	38,5	3	7,7	0	0,0	0	0,0	5	33,3
Bayern	57	0,3	0	0,0	28	49,1	29	50,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	12	0,1	0	0,0	0	0,0	12	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	12	0,1	0	0,0	0	0,0	12	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	6	0,0	0	0,0	2	33,3	4	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	5	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	6	0,0	0	0,0	2	33,3	4	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	10	0,1	0	0,0	1	10,0	9	90,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	36	0,2	0	0,0	0	0,0	36	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	81	0,5	0	0,0	35	43,2	46	56,8	0	0,0	3	6,5	0	0,0	7	15,2
Rheinland-Pfalz	9	0,1	0	0,0	1	11,1	8	88,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	7	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	35	0,2	0	0,0	14	40,0	21	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	20	0,1	0	0,0	6	30,0	14	70,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	9	0,1	0	0,0	0	0,0	9	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	16	0,1	0	0,0	14	87,5	2	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	360	2,0	0	0,0	126	35,0	231	64,2	3	0,8	3	1,3	0	0,0	12	5,2

22.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50048: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)	36	3	8,3	9	25,0	1	2,8	1	2,8	0	0,0	0	0,0	1	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	58,3
QI-ID 50049: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten in den ersten 28 Lebenstagen (ohne zuverlegte Kinder)	35	2	5,7	9	25,7	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	62,9
QI-ID 50050: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	16	1	6,3	9	56,3	0	0,0	0	0,0	1	6,3	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,3	1	6,3	2	12,5
QI-ID 50051: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Zystischen Periventriculären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	19	1	5,3	8	42,1	0	0,0	1	5,3	1	5,3	0	0,0	4	21,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	21,1

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50052: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	7	1	14,3	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3
QI-ID 50053: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	34	2	5,9	10	29,4	0	0,0	4	11,8	0	0,0	0	0,0	5	14,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9	11	32,4
QI-ID 50060: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)	18	5	27,8	5	27,8	1	5,6	1	5,6	0	0,0	1	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,1	3	16,7
QI-ID 50061: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)	17	4	23,5	4	23,5	1	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	41,2
QI-ID 50062: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)	30	5	16,7	8	26,7	0	0,0	6	20,0	1	3,3	1	3,3	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	26,7

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50063: Durchführung eines Hörtests	41	2	4,9	3	7,3	6	14,6	2	4,9	0	0,0	0	0,0	9	22,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	46,3
QI-ID 50064: Aufnahme-temperatur unter 36.0 Grad	18	0	0,0	3	16,7	0	0,0	7	38,9	0	0,0	1	5,6	2	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,1	3	16,7
QI-ID 50103: Aufnahme-temperatur über 37.5 Grad	18	3	16,7	4	22,2	2	11,1	2	11,1	0	0,0	0	0,0	2	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	27,8
QI-ID 51119: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten	37	3	8,1	15	40,5	1	2,7	1	2,7	1	2,7	0	0,0	3	8,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,7	12	32,4
QI-ID 51174: Qualitätsindex der Frühgeborenen-versorgung	34	2	5,9	17	50,0	3	8,8	0	0,0	1	2,9	1	2,9	6	17,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	11,8
Gesamt	360	34	9,4	109	30,3	16	4,4	25	6,9	5	1,4	4	1,1	35	9,7	0	0,0	1	0,3	0	0,0	2	0,6	7	1,9	122	33,9

22.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	39	0	0,0	6	15,4	0	0,0	4	10,3	3	7,7	0	0,0	2	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	7,7	21	53,8
Bayern	57	6	10,5	16	28,1	0	0,0	0	0,0	2	3,5	0	0,0	5	8,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	49,1
Berlin	12	4	33,3	5	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	12	6	50,0	5	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	6	1	16,7	2	33,3	3	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	5	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	6	0	0,0	1	16,7	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	33,3
Mecklenburg-Vorpommern	10	6	60,0	1	10,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0
Niedersachsen	36	0	0,0	27	75,0	1	2,8	3	8,3	0	0,0	0	0,0	4	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	81	5	6,2	20	24,7	3	3,7	6	7,4	0	0,0	0	0,0	9	11,1	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	2	2,5	35	43,2
Rheinland-Pfalz	9	0	0,0	2	22,2	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	5	55,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1
Saarland	7	0	0,0	7	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	35	1	2,9	4	11,4	2	5,7	8	22,9	0	0,0	2	5,7	3	8,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	14	40,0
Sachsen-Anhalt	20	0	0,0	11	55,0	3	15,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	30,0
Schleswig-Holstein	9	0	0,0	1	11,1	4	44,4	0	0,0	0	0,0	2	22,2	2	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	16	0	0,0	1	6,3	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	87,5
Gesamt	360	34	9,4	109	30,3	16	4,4	25	6,9	5	1,4	4	1,1	35	9,7	0	0,0	1	0,3	0	0,0	2	0,6	7	1,9	122	33,9

23. Gynäkologische Operationen

Anzahl Datensätze: 259.438

Anzahl Krankenhäuser: 1.047

23.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 235: Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	55	0,3	0	0,0	24	43,6	31	56,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 553: Organverletzungen bei Hysterektomie	46	0,3	0	0,0	9	19,6	37	80,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 557: Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation	51	0,3	0	0,0	17	33,3	34	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 612: Organerhaltung bei Ovaryingriffen	88	0,5	0	0,0	47	53,4	41	46,6	0	0,0	0	0,0	1	2,4	0	0,0
QI-ID 665: Konisation bei Ektopie oder Normalbefund	59	0,3	1	1,7	36	61,0	22	37,3	0	0,0	1	4,5	0	0,0	1	4,5
QI-ID 666: Fehlende postoperative Histologie nach Konisation	34	0,2	0	0,0	21	61,8	13	38,2	0	0,0	1	7,7	0	0,0	0	0,0
QI-ID 672: Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren	327	1,8	0	0,0	183	56,0	144	44,0	0	0,0	2	1,4	1	0,7	1	0,7
QI-ID 10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	207	1,2	1	0,5	116	56,0	89	43,0	1	0,5	1	1,1	0	0,0	3	3,4
QI-ID 12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryingriff mit Gewebsentfernung	104	0,6	0	0,0	44	42,3	59	56,7	1	1,0	1	1,7	0	0,0	5	8,5
QI-ID 51417: Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	43	0,2	0	0,0	22	51,2	21	48,8	0	0,0	1	4,8	0	0,0	2	9,5
QI-ID 51418: Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation	186	1,1	0	0,0	25	13,4	161	86,6	0	0,0	2	1,2	0	0,0	2	1,2
Gesamt	1.200	6,8	2	0,2	544	45,3	652	54,3	2	0,2	9	1,4	2	0,3	14	2,1

23.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	109	0,6	0	0,0	58	53,2	50	45,9	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	2,0
Bayern	192	1,1	0	0,0	162	84,4	30	15,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	34	0,2	0	0,0	8	23,5	26	76,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	46	0,3	0	0,0	0	0,0	46	100	0	0,0	1	2,2	0	0,0	0	0,0
Bremen	10	0,1	2	20,0	0	0,0	8	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	20	0,1	0	0,0	1	5,0	19	95,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	76	0,4	0	0,0	12	15,8	63	82,9	1	1,3	4	6,3	2	3,2	4	6,3
Mecklenburg-Vorpommern	23	0,1	0	0,0	1	4,3	22	95,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	144	0,8	0	0,0	63	43,8	81	56,3	0	0,0	2	2,5	0	0,0	2	2,5
Nordrhein-Westfalen	252	1,4	0	0,0	114	45,2	138	54,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	4,3
Rheinland-Pfalz	89	0,5	0	0,0	69	77,5	20	22,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0
Saarland	24	0,1	0	0,0	0	0,0	24	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	66	0,4	0	0,0	21	31,8	45	68,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	45	0,3	0	0,0	18	40,0	27	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	43	0,2	0	0,0	7	16,3	36	83,7	0	0,0	2	5,6	0	0,0	0	0,0
Thüringen	27	0,2	0	0,0	10	37,0	17	63,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	1.200	6,8	2	0,2	544	45,3	652	54,3	2	0,2	9	1,4	2	0,3	14	2,1

23.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 235: Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie	55	4	7,3	5	9,1	0	0,0	4	7,3	3	5,5	0	0,0	14	25,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	24	43,6
QI-ID 553: Organverletzungen bei Hysterektomie	46	3	6,5	29	63,0	1	2,2	1	2,2	0	0,0	0	0,0	3	6,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	19,6
QI-ID 557: Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation	51	4	7,8	23	45,1	3	5,9	0	0,0	0	0,0	1	2,0	3	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	33,3
QI-ID 612: Organerhaltung bei Ovariengriffen	88	5	5,7	32	36,4	0	0,0	4	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	46	52,3
QI-ID 665: Konisation bei Ektopie oder Normalbefund	59	0	0,0	12	20,3	5	8,5	2	3,4	1	1,7	0	0,0	3	5,1	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	35	59,3
QI-ID 666: Fehlende postoperative Histologie nach Konisation	34	1	2,9	2	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	26,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	21	61,8
QI-ID 672: Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren	327	9	2,8	111	33,9	4	1,2	7	2,1	4	1,2	1	0,3	5	1,5	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	2	0,6	183	56,0
QI-ID 10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	207	8	3,9	53	25,6	7	3,4	6	2,9	3	1,4	2	1,0	8	3,9	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0	3	1,4	115	55,6
QI-ID 12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovariengriff mit Gewebsentfernung	104	3	2,9	12	11,5	13	12,5	3	2,9	1	1,0	0	0,0	21	20,2	0	0,0	1	1,0	1	1,0	0	0,0	5	4,8	44	42,3
QI-ID 51417: Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	43	1	2,3	14	32,6	2	4,7	2	4,7	0	0,0	0	0,0	2	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	21	48,8

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 51418: Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation	186	10	5,4	107	57,5	17	9,1	4	2,2	1	0,5	0	0,0	19	10,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,6	25	13,4
Gesamt	1.200	48	4,0	400	33,3	52	4,3	33	2,8	13	1,1	4	0,3	87	7,3	0	0,0	1	0,1	5	0,4	1	0,1	16	1,3	540	45,0

23.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	109	0	0,0	44	40,4	2	1,8	1	0,9	1	0,9	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,8	57	52,3
Bayern	192	1	0,5	12	6,3	0	0,0	3	1,6	7	3,6	0	0,0	7	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	162	84,4
Berlin	34	3	8,8	13	38,2	0	0,0	0	0,0	3	8,8	0	0,0	7	20,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	23,5
Brandenburg	46	2	4,3	20	43,5	5	10,9	8	17,4	1	2,2	4	8,7	6	13,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	10	1	10,0	5	50,0	2	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	20	17	85,0	0	0,0	2	10,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	76	0	0,0	52	68,4	1	1,3	4	5,3	0	0,0	0	0,0	7	9,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	15,8
Mecklenburg- Vorpommern	23	0	0,0	8	34,8	2	8,7	3	13,0	0	0,0	0	0,0	8	34,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	4,3
Niedersachsen	144	3	2,1	32	22,2	27	18,8	2	1,4	1	0,7	0	0,0	15	10,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7	63	43,8
Nordrhein-Westfalen	252	11	4,4	90	35,7	2	0,8	2	0,8	0	0,0	0	0,0	27	10,7	0	0,0	1	0,4	3	1,2	0	0,0	2	0,8	114	45,2
Rheinland-Pfalz	89	0	0,0	13	14,6	0	0,0	2	2,2	0	0,0	0	0,0	5	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	69	77,5
Saarland	24	0	0,0	20	83,3	0	0,0	4	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	66	0	0,0	34	51,5	2	3,0	3	4,5	0	0,0	0	0,0	4	6,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,0	21	31,8
Sachsen-Anhalt	45	0	0,0	22	48,9	2	4,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,2	4	8,9	16	35,6
Schleswig-Holstein	43	6	14,0	27	62,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	7,0	7	16,3
Thüringen	27	4	14,8	8	29,6	5	18,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	37,0
Gesamt	1.200	48	4,0	400	33,3	52	4,3	33	2,8	13	1,1	4	0,3	87	7,3	0	0,0	1	0,1	5	0,4	1	0,1	16	1,3	540	45,0

24. Mammachirurgie

Anzahl Datensätze: 114.021

Anzahl Krankenhäuser: 910

24.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 303: Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung	144	0,8	0	0,0	69	47,9	75	52,1	0	0,0	5	6,7	2	2,7	9	12,0
QI-ID 2131: Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei brusterhaltender Therapie	107	0,6	0	0,0	33	30,8	74	69,2	0	0,0	5	6,8	3	4,1	12	16,2
QI-ID 2162: Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei Mastektomie	165	0,9	0	0,0	54	32,7	111	67,3	0	0,0	5	4,5	3	2,7	15	13,5
QI-ID 2167: Brusterhaltende Therapie bei pT1	233	1,3	0	0,0	168	72,1	38	16,3	27	11,6	1	2,6	2	5,3	2	5,3
QI-ID 50047: Prätherapeutische Diagnosesicherung bei nicht-tastbarer maligner Neoplasie	64	0,4	0	0,0	30	46,9	34	53,1	0	0,0	4	11,8	4	11,8	3	8,8
QI-ID 50080: Prätherapeutische Diagnosesicherung bei tastbarer maligner Neoplasie	198	1,1	0	0,0	102	51,5	96	48,5	0	0,0	8	8,3	3	3,1	13	13,5
QI-ID 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	112	0,6	0	0,0	70	62,5	42	37,5	0	0,0	1	2,4	0	0,0	1	2,4
QI-ID 51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	76	0,4	0	0,0	73	96,1	3	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51371: Zeitlicher Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation	41	0,2	0	0,0	31	75,6	10	24,4	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0
Gesamt	1.140	6,4	0	0,0	630	55,3	483	42,4	27	2,4	29	6,0	18	3,7	55	11,4

24.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	125	0,7	0	0,0	64	51,2	34	27,2	27	21,6	0	0,0	0	0,0	7	20,6
Bayern	237	1,3	0	0,0	180	75,9	57	24,1	0	0,0	9	15,8	15	26,3	9	15,8
Berlin	21	0,1	0	0,0	7	33,3	14	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	32	0,2	0	0,0	0	0,0	32	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	17	0,1	0	0,0	12	70,6	5	29,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	57	0,3	0	0,0	34	59,6	23	40,4	0	0,0	0	0,0	3	13,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	18	0,1	0	0,0	7	38,9	11	61,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	132	0,7	0	0,0	66	50,0	66	50,0	0	0,0	5	7,6	0	0,0	5	7,6
Nordrhein-Westfalen	210	1,2	0	0,0	104	49,5	106	50,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	18,9
Rheinland-Pfalz	78	0,4	0	0,0	49	62,8	29	37,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	20,7
Saarland	16	0,1	0	0,0	9	56,3	7	43,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	64	0,4	0	0,0	25	39,1	39	60,9	0	0,0	5	12,8	0	0,0	5	12,8
Sachsen-Anhalt	51	0,3	0	0,0	33	64,7	18	35,3	0	0,0	2	11,1	0	0,0	1	5,6
Schleswig-Holstein	47	0,3	0	0,0	18	38,3	29	61,7	0	0,0	6	20,7	0	0,0	0	0,0
Thüringen	31	0,2	0	0,0	22	71,0	9	29,0	0	0,0	2	22,2	0	0,0	2	22,2
Gesamt	1.140	6,4	0	0,0	630	55,3	483	42,4	27	2,4	29	6,0	18	3,7	55	11,4

24.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 303: Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung	144	5	3,5	16	11,1	3	2,1	5	3,5	6	4,2	2	1,4	38	26,4	2	1,4	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	66	45,8
QI-ID 2131: Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei brusterhaltender Therapie	107	0	0,0	17	15,9	5	4,7	9	8,4	4	3,7	0	0,0	36	33,6	3	2,8	0	0,0	0	0,0	1	0,9	2	1,9	30	28,0
QI-ID 2162: Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei Mastektomie	165	3	1,8	37	22,4	5	3,0	10	6,1	4	2,4	0	0,0	47	28,5	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,6	3	1,8	54	32,7
QI-ID 2167: Brusterhaltende Therapie bei pT1	233	9	3,9	29	12,4	3	1,3	1	0,4	0	0,0	0	0,0	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	12,0	161	69,1
QI-ID 50047: Prätherapeutische Diagnosesicherung bei nicht-tastbarer maligner Neoplasie	64	1	1,6	22	34,4	1	1,6	5	7,8	1	1,6	0	0,0	4	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	29	45,3
QI-ID 50080: Prätherapeutische Diagnosesicherung bei tastbarer maligner Neoplasie	198	10	5,1	51	25,8	4	2,0	21	10,6	1	0,5	1	0,5	11	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,5	96	48,5
QI-ID 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	112	1	0,9	24	21,4	3	2,7	5	4,5	2	1,8	0	0,0	7	6,3	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	69	61,6
QI-ID 51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	76	1	1,3	5	6,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	69	90,8
QI-ID 51371: Zeitlicher Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation	41	2	4,9	5	12,2	0	0,0	2	4,9	0	0,0	0	0,0	1	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	75,6
Gesamt	1.140	32	2,8	206	18,1	24	2,1	58	5,1	18	1,6	3	0,3	146	12,8	7	0,6	1	0,1	0	0,0	2	0,2	38	3,3	605	53,1

24.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	125	1	0,8	17	13,6	3	2,4	6	4,8	4	3,2	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	23,2	64	51,2
Bayern	237	1	0,4	8	3,4	0	0,0	10	4,2	14	5,9	0	0,0	24	10,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	180	75,9
Berlin	21	3	14,3	7	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	19,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	33,3
Brandenburg	32	0	0,0	15	46,9	0	0,0	5	15,6	0	0,0	1	3,1	10	31,3	1	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	4	2	50,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	17	17	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	57	0	0,0	13	22,8	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	11	19,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	56,1
Mecklenburg- Vorpommern	18	0	0,0	8	44,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	38,9
Niedersachsen	132	1	0,8	44	33,3	8	6,1	5	3,8	0	0,0	0	0,0	8	6,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	66	50,0
Nordrhein-Westfalen	210	3	1,4	39	18,6	9	4,3	7	3,3	0	0,0	0	0,0	45	21,4	2	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	104	49,5
Rheinland-Pfalz	78	0	0,0	7	9,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0	18	23,1	3	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	49	62,8
Saarland	16	0	0,0	4	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	18,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	56,3
Sachsen	64	1	1,6	12	18,8	3	4,7	10	15,6	0	0,0	0	0,0	13	20,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	39,1
Sachsen-Anhalt	51	0	0,0	16	31,4	0	0,0	3	5,9	0	0,0	2	3,9	4	7,8	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	3,9	1	2,0	22	43,1
Schleswig-Holstein	47	3	6,4	11	23,4	1	2,1	6	12,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	14,9	18	38,3
Thüringen	31	0	0,0	4	12,9	0	0,0	4	12,9	0	0,0	0	0,0	1	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	71,0
Gesamt	1.140	32	2,8	206	18,1	24	2,1	58	5,1	18	1,6	3	0,3	146	12,8	7	0,6	1	0,1	0	0,0	2	0,2	38	3,3	605	53,1

25. Hüftgelenknahe Femurfraktur

Anzahl Datensätze: 101.888

Anzahl Krankenhäuser: 1.104

25.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2115: Endoprothetische Versorgung bei medialer Schenkelhalsfraktur (Garden III oder IV)	39	0,2	0	0,0	17	43,6	22	56,4	0	0,0	1	4,5	0	0,0	1	4,5
QI-ID 2266: Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus	224	1,3	0	0,0	99	44,2	125	55,8	0	0,0	4	3,2	0	0,0	13	10,4
QI-ID 2277: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2	181	1,0	0	0,0	28	15,5	153	84,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7
QI-ID 2278: Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung	70	0,4	0	0,0	30	42,9	40	57,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5
QI-ID 2279: Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung	64	0,4	0	0,0	21	32,8	43	67,2	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0
QI-ID 10361: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei osteosynthetischer Versorgung	62	0,4	0	0,0	38	61,3	24	38,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,3
QI-ID 10364: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung	23	0,1	0	0,0	14	60,9	9	39,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1
QI-ID 50853: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	17	0,1	0	0,0	12	70,6	5	29,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0
QI-ID 50858: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	11	0,1	0	0,0	5	45,5	6	54,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7
QI-ID 50864: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	16	0,1	0	0,0	7	43,8	9	56,3	0	0,0	1	11,1	0	0,0	1	11,1
QI-ID 50874: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	63	0,4	0	0,0	24	38,1	39	61,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50879: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen	210	1,2	0	0,0	87	41,4	123	58,6	0	0,0	2	1,6	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50884: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Endoprothesenluxationen	40	0,2	0	0,0	17	42,5	23	57,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50889: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an postoperativen Wundinfektionen	26	0,1	0	0,0	10	38,5	16	61,5	0	0,0	1	6,3	0	0,0	2	12,5
QI-ID 50894: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	62	0,4	0	0,0	23	37,1	39	62,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,1
Gesamt	1.108	6,3	0	0,0	432	39,0	676	61,0	0	0,0	10	1,5	0	0,0	27	4,0

25.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	132	0,7	0	0,0	39	29,5	93	70,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	4,3
Bayern	194	1,1	0	0,0	171	88,1	23	11,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	37	0,2	0	0,0	0	0,0	37	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	42	0,2	0	0,0	0	0,0	42	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	1	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	16	0,1	0	0,0	6	37,5	10	62,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	49	0,3	0	0,0	7	14,3	42	85,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	31	0,2	0	0,0	0	0,0	31	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	118	0,7	0	0,0	97	82,2	21	17,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	240	1,4	0	0,0	48	20,0	192	80,0	0	0,0	9	4,7	0	0,0	22	11,5
Rheinland-Pfalz	61	0,3	0	0,0	21	34,4	40	65,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	13	0,1	0	0,0	0	0,0	13	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	86	0,5	0	0,0	5	5,8	81	94,2	0	0,0	1	1,2	0	0,0	1	1,2
Sachsen-Anhalt	30	0,2	0	0,0	13	43,3	17	56,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	21	0,1	0	0,0	1	4,8	20	95,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	37	0,2	0	0,0	23	62,2	14	37,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	1.108	6,3	0	0,0	432	39,0	676	61,0	0	0,0	10	1,5	0	0,0	27	4,0

25.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2115: Endoprothetische Versorgung bei medialer Schenkelhalsfraktur (Garden III oder IV)	39	0	0,0	6	15,4	1	2,6	4	10,3	1	2,6	1	2,6	8	20,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	17	43,6
QI-ID 2266: Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus	224	5	2,2	70	31,3	3	1,3	31	13,8	4	1,8	3	1,3	5	2,2	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0	7	3,1	94	42,0
QI-ID 2277: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2	181	5	2,8	96	53,0	15	8,3	6	3,3	1	0,6	0	0,0	25	13,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	4	2,2	28	15,5
QI-ID 2278: Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung	70	2	2,9	33	47,1	1	1,4	2	2,9	0	0,0	0	0,0	2	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	29	41,4
QI-ID 2279: Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung	64	1	1,6	39	60,9	0	0,0	2	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	21	32,8
QI-ID 10361: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei osteosynthetischer Versorgung	62	0	0,0	6	9,7	7	11,3	4	6,5	2	3,2	3	4,8	3	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	37	59,7
QI-ID 10364: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung	23	0	0,0	1	4,3	0	0,0	0	0,0	1	4,3	0	0,0	6	26,1	1	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	60,9
QI-ID 50853: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	17	0	0,0	3	17,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,8	12	70,6

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50858: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	11	0	0,0	2	18,2	1	9,1	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	18,2	0	0,0	0	0,0	5	45,5
QI-ID 50864: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	16	1	6,3	4	25,0	0	0,0	3	18,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	7	43,8
QI-ID 50874: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	63	3	4,8	24	38,1	1	1,6	0	0,0	3	4,8	1	1,6	5	7,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,2	24	38,1
QI-ID 50879: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen	210	4	1,9	99	47,1	2	1,0	5	2,4	2	1,0	0	0,0	8	3,8	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	2	1,0	86	41,0
QI-ID 50884: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Endoprothesenluxationen	40	3	7,5	21	52,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	15	37,5
QI-ID 50889: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an postoperativen Wundinfektionen	26	1	3,8	10	38,5	0	0,0	5	19,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	9	34,6
QI-ID 50894: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	62	3	4,8	32	51,6	0	0,0	4	6,5	1	1,6	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	20	32,3
Gesamt	1.108	28	2,5	446	40,3	31	2,8	66	6,0	16	1,4	8	0,7	63	5,7	2	0,2	1	0,1	5	0,5	3	0,3	21	1,9	418	37,7

25.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	132	0	0,0	68	51,5	14	10,6	6	4,5	1	0,8	2	1,5	2	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	37	28,0
Bayern	194	3	1,5	12	6,2	0	0,0	4	2,1	1	0,5	0	0,0	3	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	171	88,1
Berlin	37	0	0,0	32	86,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	8,1	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	42	0	0,0	23	54,8	0	0,0	6	14,3	8	19,0	0	0,0	5	11,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	1	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	16	16	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	49	0	0,0	29	59,2	1	2,0	4	8,2	0	0,0	0	0,0	6	12,2	0	0,0	0	0,0	2	4,1	0	0,0	0	0,0	7	14,3
Mecklenburg- Vorpommern	31	1	3,2	24	77,4	1	3,2	2	6,5	0	0,0	0	0,0	3	9,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	118	0	0,0	10	8,5	5	4,2	6	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	97	82,2
Nordrhein-Westfalen	240	7	2,9	118	49,2	4	1,7	19	7,9	3	1,3	2	0,8	28	11,7	2	0,8	1	0,4	3	1,3	0	0,0	9	3,8	44	18,3
Rheinland-Pfalz	61	1	1,6	25	41,0	0	0,0	2	3,3	1	1,6	0	0,0	11	18,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	34,4
Saarland	13	0	0,0	11	84,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	86	0	0,0	48	55,8	3	3,5	14	16,3	2	2,3	4	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	11,6	5	5,8
Sachsen-Anhalt	30	0	0,0	13	43,3	2	6,7	3	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	40,0
Schleswig-Holstein	21	0	0,0	18	85,7	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8
Thüringen	37	0	0,0	14	37,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	62,2
Gesamt	1.108	28	2,5	446	40,3	31	2,8	66	6,0	16	1,4	8	0,7	63	5,7	2	0,2	1	0,1	5	0,5	3	0,3	21	1,9	418	37,7

26. Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Anzahl Datensätze: 152.049

Anzahl Krankenhäuser: 1.091

26.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 265: Perioperative Antibiotikaphylaxe	9	0,1	0	0,0	4	44,4	5	55,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 446: Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/70 nach Neutral-Null-Methode	65	0,4	0	0,0	37	56,9	28	43,1	0	0,0	1	3,6	0	0,0	2	7,1
QI-ID 457: Sterblichkeit im Krankenhaus	224	1,3	0	0,0	39	17,4	185	82,6	0	0,0	1	0,5	0	0,0	2	1,1
QI-ID 1082: Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien	220	1,2	0	0,0	93	42,3	127	57,7	0	0,0	5	3,9	0	0,0	33	26,0
QI-ID 2223: Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode	194	1,1	0	0,0	80	41,2	114	58,8	0	0,0	3	2,6	0	0,0	20	17,5
QI-ID 50909: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	59	0,3	0	0,0	37	62,7	22	37,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50914: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	35	0,2	0	0,0	16	45,7	19	54,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,3
QI-ID 50919: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen	220	1,2	0	0,0	98	44,5	122	55,5	0	0,0	3	2,5	0	0,0	3	2,5
QI-ID 50924: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Endoprothesenluxationen	12	0,1	0	0,0	6	50,0	6	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50929: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an postoperativen Wundinfektionen	37	0,2	0	0,0	16	43,2	21	56,8	0	0,0	1	4,8	0	0,0	1	4,8
QI-ID 50934: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	13	0,1	0	0,0	7	53,8	6	46,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50939: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	71	0,4	0	0,0	31	43,7	40	56,3	0	0,0	1	2,5	0	0,0	1	2,5
QI-ID 50944: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	21	0,1	0	0,0	8	38,1	13	61,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	1.180	6,7	0	0,0	472	40,0	708	60,0	0	0,0	15	2,1	0	0,0	63	8,9

26.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	142	0,8	0	0,0	65	45,8	77	54,2	0	0,0	5	6,5	0	0,0	25	32,5
Bayern	227	1,3	0	0,0	141	62,1	86	37,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	28	0,2	0	0,0	0	0,0	28	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	32	0,2	0	0,0	0	0,0	32	100	0	0,0	2	6,3	0	0,0	0	0,0
Bremen	7	0,0	0	0,0	2	28,6	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	21	0,1	0	0,0	10	47,6	11	52,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	76	0,4	0	0,0	9	11,8	67	88,2	0	0,0	4	6,0	0	0,0	4	6,0
Mecklenburg-Vorpommern	17	0,1	0	0,0	1	5,9	16	94,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	152	0,9	0	0,0	128	84,2	24	15,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	249	1,4	0	0,0	64	25,7	185	74,3	0	0,0	4	2,2	0	0,0	32	17,3
Rheinland-Pfalz	58	0,3	0	0,0	12	20,7	46	79,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,3
Saarland	15	0,1	0	0,0	0	0,0	15	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	67	0,4	0	0,0	10	14,9	57	85,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	32	0,2	0	0,0	14	43,8	18	56,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	32	0,2	0	0,0	5	15,6	27	84,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	25	0,1	0	0,0	11	44,0	14	56,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	1.180	6,7	0	0,0	472	40,0	708	60,0	0	0,0	15	2,1	0	0,0	63	8,9

26.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 265: Perioperative Antibiotikaphylaxe	9	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	44,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	44,4
QI-ID 446: Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/70 nach Neutral-Null-Methode	65	5	7,7	7	10,8	0	0,0	4	6,2	1	1,5	0	0,0	11	16,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5	36	55,4
QI-ID 457: Sterblichkeit im Krankenhaus	224	13	5,8	162	72,3	0	0,0	2	0,9	4	1,8	0	0,0	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,9	39	17,4
QI-ID 1082: Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien	220	7	3,2	11	5,0	12	5,5	11	5,0	6	2,7	1	0,5	76	34,5	0	0,0	2	0,9	0	0,0	1	0,5	3	1,4	90	40,9
QI-ID 2223: Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode	194	15	7,7	12	6,2	10	5,2	5	2,6	2	1,0	0	0,0	67	34,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,5	80	41,2
QI-ID 50909: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	59	3	5,1	15	25,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	8,5	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	59,3
QI-ID 50914: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	35	0	0,0	14	40,0	0	0,0	2	5,7	0	0,0	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,7	16	45,7
QI-ID 50919: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen	220	10	4,5	93	42,3	1	0,5	9	4,1	6	2,7	1	0,5	3	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	3	1,4	93	42,3

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50924: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Endoprothesenluxationen	12	0	0,0	4	33,3	0	0,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	50,0
QI-ID 50929: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an postoperativen Wundinfektionen	37	1	2,7	14	37,8	1	2,7	5	13,5	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	40,5
QI-ID 50934: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	13	1	7,7	3	23,1	0	0,0	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,7	7	53,8
QI-ID 50939: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	71	2	2,8	31	43,7	0	0,0	0	0,0	2	2,8	1	1,4	1	1,4	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,8	31	43,7
QI-ID 50944: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	21	1	4,8	6	28,6	1	4,8	2	9,5	2	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0	8	38,1
Gesamt	1.180	58	4,9	373	31,6	25	2,1	42	3,6	23	1,9	3	0,3	172	14,6	2	0,2	2	0,2	0	0,0	3	0,3	17	1,4	460	39,0

26.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	142	0	0,0	38	26,8	19	13,4	2	1,4	9	6,3	0	0,0	9	6,3	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	64	45,1
Bayern	227	21	9,3	11	4,8	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	52	22,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	141	62,1
Berlin	28	2	7,1	17	60,7	0	0,0	2	7,1	0	0,0	0	0,0	5	17,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,1	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	32	0	0,0	16	50,0	3	9,4	5	15,6	4	12,5	0	0,0	4	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	7	0	0,0	4	57,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	28,6
Hamburg	21	21	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	76	0	0,0	44	57,9	0	0,0	5	6,6	1	1,3	0	0,0	17	22,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	11,8
Mecklenburg-Vorpommern	17	0	0,0	14	82,4	0	0,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Niedersachsen	152	0	0,0	23	15,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	128	84,2
Nordrhein-Westfalen	249	10	4,0	105	42,2	1	0,4	6	2,4	7	2,8	0	0,0	49	19,7	2	0,8	1	0,4	0	0,0	0	0,0	4	1,6	64	25,7
Rheinland-Pfalz	58	0	0,0	31	53,4	0	0,0	4	6,9	1	1,7	0	0,0	10	17,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	20,7
Saarland	15	0	0,0	11	73,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0
Sachsen	67	1	1,5	28	41,8	0	0,0	14	20,9	1	1,5	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	17,9	10	14,9
Sachsen-Anhalt	32	3	9,4	10	31,3	2	6,3	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	40,6
Schleswig-Holstein	32	0	0,0	9	28,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,3	16	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	15,6
Thüringen	25	0	0,0	12	48,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	44,0
Gesamt	1.180	58	4,9	373	31,6	25	2,1	42	3,6	23	1,9	3	0,3	172	14,6	2	0,2	2	0,2	0	0,0	3	0,3	17	1,4	460	39,0

27. Hüft-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel

Anzahl Datensätze: 26.127

Anzahl Krankenhäuser: 1.049

27.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 268: Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien	127	0,7	0	0,0	82	64,6	45	35,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 270: Perioperative Antibiotikaphylaxe	24	0,1	0	0,0	23	95,8	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 471: Sterblichkeit im Krankenhaus	288	1,6	0	0,0	57	19,8	231	80,2	0	0,0	2	0,9	0	0,0	4	1,7
QI-ID 50954: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	71	0,4	0	0,0	44	62,0	27	38,0	0	0,0	1	3,7	0	0,0	1	3,7
QI-ID 50959: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	80	0,5	0	0,0	46	57,5	34	42,5	0	0,0	1	2,9	0	0,0	2	5,9
QI-ID 50964: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen	275	1,6	0	0,0	166	60,4	109	39,6	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0
QI-ID 50969: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Endoprothesenluxationen	67	0,4	0	0,0	40	59,7	27	40,3	0	0,0	1	3,7	0	0,0	1	3,7
QI-ID 50979: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	67	0,4	0	0,0	43	64,2	24	35,8	0	0,0	1	4,2	0	0,0	2	8,3
QI-ID 50984: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	98	0,6	0	0,0	55	56,1	43	43,9	0	0,0	2	4,7	0	0,0	2	4,7
QI-ID 50989: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	129	0,7	0	0,0	59	45,7	70	54,3	0	0,0	4	5,7	0	0,0	5	7,1
Gesamt	1.226	6,9	0	0,0	615	50,2	611	49,8	0	0,0	13	2,1	0	0,0	17	2,8

27.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	136	0,8	0	0,0	98	72,1	38	27,9	0	0,0	2	5,3	0	0,0	0	0,0
Bayern	205	1,2	0	0,0	196	95,6	9	4,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	43	0,2	0	0,0	0	0,0	43	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	31	0,2	0	0,0	0	0,0	31	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	13	0,1	0	0,0	2	15,4	11	84,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	22	0,1	0	0,0	11	50,0	11	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	84	0,5	0	0,0	28	33,3	56	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	12	0,1	0	0,0	0	0,0	12	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	118	0,7	0	0,0	85	72,0	33	28,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	299	1,7	0	0,0	130	43,5	169	56,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	4,1
Rheinland-Pfalz	65	0,4	0	0,0	8	12,3	57	87,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8
Saarland	24	0,1	0	0,0	0	0,0	24	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	76	0,4	0	0,0	11	14,5	65	85,5	0	0,0	8	12,3	0	0,0	8	12,3
Sachsen-Anhalt	38	0,2	0	0,0	24	63,2	14	36,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	29	0,2	0	0,0	5	17,2	24	82,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	31	0,2	0	0,0	17	54,8	14	45,2	0	0,0	3	21,4	0	0,0	1	7,1
Gesamt	1.226	6,9	0	0,0	615	50,2	611	49,8	0	0,0	13	2,1	0	0,0	17	2,8

27.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 268: Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien	127	2	1,6	22	17,3	1	0,8	1	0,8	1	0,8	0	0,0	15	11,8	2	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	82	64,6
QI-ID 270: Perioperative Antibiotikaphylaxe	24	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	87,5
QI-ID 471: Sterblichkeit im Krankenhaus	288	10	3,5	206	71,5	0	0,0	5	1,7	2	0,7	0	0,0	5	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,7	3	1,0	55	19,1
QI-ID 50954: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	71	2	2,8	20	28,2	0	0,0	1	1,4	2	2,8	1	1,4	3	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	41	57,7
QI-ID 50959: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	80	3	3,8	24	30,0	0	0,0	0	0,0	4	5,0	1	1,3	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	1	1,3	45	56,3
QI-ID 50964: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen	275	7	2,5	90	32,7	0	0,0	2	0,7	2	0,7	1	0,4	8	2,9	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4	162	58,9
QI-ID 50969: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Endoprothesenluxationen	67	1	1,5	18	26,9	0	0,0	2	3,0	2	3,0	2	3,0	4	6,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5	37	55,2
QI-ID 50979: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	67	2	3,0	15	22,4	1	1,5	1	1,5	3	4,5	0	0,0	4	6,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	41	61,2

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 50984: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	98	4	4,1	36	36,7	1	1,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	1	1,0	52	53,1
QI-ID 50989: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	129	5	3,9	46	35,7	0	0,0	8	6,2	6	4,7	3	2,3	3	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	57	44,2
Gesamt	1.226	37	3,0	477	38,9	3	0,2	21	1,7	22	1,8	8	0,7	47	3,8	3	0,2	0	0,0	0	0,0	7	0,6	8	0,7	593	48,4

27.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	136	0	0,0	28	20,6	1	0,7	1	0,7	7	5,1	0	0,0	9	6,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	90	66,2
Bayern	205	0	0,0	8	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	196	95,6
Berlin	43	6	14,0	33	76,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	31	0	0,0	25	80,6	0	0,0	0	0,0	2	6,5	0	0,0	4	12,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	13	0	0,0	10	76,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	15,4
Hamburg	22	22	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	84	1	1,2	51	60,7	0	0,0	0	0,0	2	2,4	0	0,0	2	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	33,3
Mecklenburg-Vorpommern	12	0	0,0	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	118	0	0,0	28	23,7	0	0,0	3	2,5	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	85	72,0
Nordrhein-Westfalen	299	8	2,7	131	43,8	0	0,0	2	0,7	3	1,0	0	0,0	20	6,7	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1,3	130	43,5
Rheinland-Pfalz	65	0	0,0	46	70,8	0	0,0	3	4,6	6	9,2	0	0,0	2	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	12,3
Saarland	24	0	0,0	21	87,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,3	0	0,0
Sachsen	76	0	0,0	42	55,3	0	0,0	11	14,5	2	2,6	1	1,3	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	9,2	1	1,3	11	14,5
Sachsen-Anhalt	38	0	0,0	16	42,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	55,3
Schleswig-Holstein	29	0	0,0	15	51,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	24,1	1	3,4	1	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	17,2
Thüringen	31	0	0,0	13	41,9	0	0,0	1	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	54,8
Gesamt	1.226	37	3,0	477	38,9	3	0,2	21	1,7	22	1,8	8	0,7	47	3,8	3	0,2	0	0,0	0	0,0	7	0,6	8	0,7	593	48,4

28. Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation

Anzahl Datensätze: 133.777

Anzahl Krankenhäuser: 1.033

28.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 276: Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien	114	0,6	0	0,0	55	48,2	59	51,8	0	0,0	2	3,4	0	0,0	7	11,9
QI-ID 277: Perioperative Antibiotikaphylaxe	10	0,1	0	0,0	7	70,0	3	30,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 472: Sterblichkeit im Krankenhaus	99	0,6	0	0,0	26	26,3	73	73,7	0	0,0	1	1,4	0	0,0	2	2,7
QI-ID 2218: Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode	47	0,3	0	0,0	10	21,3	37	78,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	10,8
QI-ID 10953: Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode	129	0,7	0	0,0	25	19,4	104	80,6	0	0,0	2	1,9	0	0,0	11	10,6
QI-ID 51004: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	49	0,3	0	0,0	30	61,2	19	38,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,3
QI-ID 51009: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nervenschäden	9	0,1	0	0,0	6	66,7	3	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51014: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Frakturen	9	0,1	0	0,0	6	66,7	3	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51029: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	58	0,3	0	0,0	22	37,9	36	62,1	0	0,0	1	2,8	0	0,0	0	0,0
Gesamt	524	3,0	0	0,0	187	35,7	337	64,3	0	0,0	6	1,8	0	0,0	25	7,4

28.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	63	0,4	0	0,0	25	39,7	38	60,3	0	0,0	1	2,6	0	0,0	14	36,8
Bayern	132	0,7	0	0,0	69	52,3	63	47,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	15	0,1	0	0,0	0	0,0	15	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	10	0,1	0	0,0	0	0,0	10	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	5	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	6	0,0	0	0,0	3	50,0	3	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	29	0,2	0	0,0	7	24,1	22	75,9	0	0,0	2	9,1	0	0,0	2	9,1
Mecklenburg-Vorpommern	8	0,0	0	0,0	3	37,5	5	62,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	66	0,4	0	0,0	41	62,1	25	37,9	0	0,0	1	4,0	0	0,0	1	4,0
Nordrhein-Westfalen	86	0,5	0	0,0	18	20,9	68	79,1	0	0,0	2	2,9	0	0,0	7	10,3
Rheinland-Pfalz	28	0,2	0	0,0	6	21,4	22	78,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,5
Saarland	4	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	26	0,1	0	0,0	0	0,0	26	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	16	0,1	0	0,0	10	62,5	6	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	18	0,1	0	0,0	0	0,0	18	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	12	0,1	0	0,0	5	41,7	7	58,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	524	3,0	0	0,0	187	35,7	337	64,3	0	0,0	6	1,8	0	0,0	25	7,4

28.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Qualitätsindikator	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 276: Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien	114	4	3,5	7	6,1	4	3,5	5	4,4	0	0,0	0	0,0	37	32,5	0	0,0	2	1,8	0	0,0	0	0,0	2	1,8	53	46,5
QI-ID 277: Perioperative Antibiotikaprophylaxe	10	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	70,0
QI-ID 472: Sterblichkeit im Krankenhaus	99	2	2,0	63	63,6	0	0,0	0	0,0	5	5,1	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	26	26,3
QI-ID 2218: Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode	47	5	10,6	2	4,3	3	6,4	3	6,4	0	0,0	0	0,0	24	51,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	21,3
QI-ID 10953: Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode	129	20	15,5	28	21,7	7	5,4	8	6,2	6	4,7	1	0,8	32	24,8	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,3	23	17,8
QI-ID 51004: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	49	1	2,0	9	18,4	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	18,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	59,2
QI-ID 51009: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Gefäßläsionen oder Nerschäden	9	0	0,0	3	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	66,7
QI-ID 51014: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Frakturen	9	0	0,0	3	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	66,7
QI-ID 51029: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	58	1	1,7	30	51,7	0	0,0	0	0,0	2	3,4	1	1,7	2	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	21	36,2
Gesamt	524	33	6,3	145	27,7	16	3,1	16	3,1	13	2,5	2	0,4	107	20,4	1	0,2	2	0,4	0	0,0	0	0,0	8	1,5	181	34,5

28.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	63	0	0,0	22	34,9	11	17,5	0	0,0	2	3,2	1	1,6	3	4,8	0	0,0	2	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	34,9
Bayern	132	21	15,9	4	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	38	28,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	69	52,3
Berlin	15	4	26,7	4	26,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	46,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	10	0	0,0	4	40,0	0	0,0	3	30,0	1	10,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	5	0	0,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	6	3	50,0	3	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	29	0	0,0	10	34,5	0	0,0	2	6,9	0	0,0	0	0,0	10	34,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	24,1
Mecklenburg-Vorpommern	8	0	0,0	5	62,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	37,5
Niedersachsen	66	0	0,0	14	21,2	2	3,0	5	7,6	1	1,5	0	0,0	2	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5	41	62,1
Nordrhein-Westfalen	86	4	4,7	28	32,6	1	1,2	3	3,5	4	4,7	0	0,0	26	30,2	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	18	20,9
Rheinland-Pfalz	28	0	0,0	13	46,4	0	0,0	1	3,6	3	10,7	0	0,0	5	17,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	21,4
Saarland	4	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	26	1	3,8	14	53,8	0	0,0	1	3,8	2	7,7	0	0,0	2	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	23,1	0	0,0
Sachsen-Anhalt	16	0	0,0	5	31,3	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	62,5
Schleswig-Holstein	18	0	0,0	7	38,9	2	11,1	0	0,0	0	0,0	1	5,6	8	44,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	12	0	0,0	5	41,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	41,7
Gesamt	524	33	6,3	145	27,7	16	3,1	16	3,1	13	2,5	2	0,4	107	20,4	1	0,2	2	0,4	0	0,0	0	0,0	8	1,5	181	34,5

29. Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel

Anzahl Datensätze: 17.134

Anzahl Krankenhäuser: 968

29.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 292: Perioperative Antibiotikaprophylaxe	24	0,1	0	0,0	18	75,0	6	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 295: Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien	129	0,7	0	0,0	89	69,0	40	31,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,0
QI-ID 476: Sterblichkeit im Krankenhaus	56	0,3	0	0,0	6	10,7	50	89,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,0
QI-ID 2220: Gefäßläsion / Nervenschaden	19	0,1	0	0,0	11	57,9	8	42,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51044: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	42	0,2	0	0,0	33	78,6	9	21,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51049: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Frakturen	34	0,2	0	0,0	28	82,4	6	17,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51054: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	39	0,2	0	0,0	25	64,1	14	35,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51059: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	66	0,4	0	0,0	43	65,2	23	34,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 51064: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	75	0,4	0	0,0	33	44,0	42	56,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,8
Gesamt	484	2,7	0	0,0	286	59,1	198	40,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	3,0

29.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	53	0,3	0	0,0	39	73,6	14	26,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1
Bayern	62	0,4	0	0,0	58	93,5	4	6,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	16	0,1	0	0,0	0	0,0	16	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	10	0,1	0	0,0	0	0,0	10	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	3	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	7	0,0	0	0,0	4	57,1	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	34	0,2	0	0,0	25	73,5	9	26,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	6	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	75	0,4	0	0,0	64	85,3	11	14,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	111	0,6	0	0,0	60	54,1	51	45,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	9,8
Rheinland-Pfalz	31	0,2	0	0,0	10	32,3	21	67,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saarland	11	0,1	0	0,0	0	0,0	11	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	32	0,2	0	0,0	5	15,6	27	84,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	10	0,1	0	0,0	10	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	14	0,1	0	0,0	3	21,4	11	78,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	9	0,1	0	0,0	7	77,8	2	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	484	2,7	0	0,0	286	59,1	198	40,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	3,0

29.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Qualitätsindikator	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 292: Perioperative Antibiotikaprophylaxe	24	0	0,0	3	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	75,0
QI-ID 295: Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien	129	3	2,3	27	20,9	0	0,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	6	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	2	1,6	88	68,2
QI-ID 476: Sterblichkeit im Krankenhaus	56	1	1,8	44	78,6	0	0,0	0	0,0	2	3,6	0	0,0	3	5,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	10,7
QI-ID 2220: Gefäßläsion/ Nervenschaden	19	0	0,0	6	31,6	0	0,0	1	5,3	0	0,0	1	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	57,9
QI-ID 51044: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit eingeschränkter Gehfähigkeit bei Entlassung	42	0	0,0	7	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	73,8
QI-ID 51049: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Frakturen	34	1	2,9	6	17,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	73,5
QI-ID 51054: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen / Nachblutungen	39	0	0,0	11	28,2	1	2,6	0	0,0	1	2,6	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	24	61,5
QI-ID 51059: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen postoperativen Komplikationen	66	1	1,5	20	30,3	1	1,5	0	0,0	1	1,5	0	0,0	2	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	41	62,1
QI-ID 51064: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen	75	1	1,3	32	42,7	0	0,0	2	2,7	4	5,3	1	1,3	3	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	42,7
Gesamt	484	7	1,4	156	32,2	2	0,4	3	0,6	10	2,1	3	0,6	23	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	3	0,6	276	57,0

29.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	53	0	0,0	10	18,9	0	0,0	0	0,0	4	7,5	0	0,0	4	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	66,0
Bayern	62	0	0,0	3	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	58	93,5
Berlin	16	0	0,0	11	68,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	31,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	10	0	0,0	7	70,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	30,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bremen	3	0	0,0	2	66,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3
Hamburg	7	4	57,1	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	34	0	0,0	9	26,5	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	70,6
Mecklenburg- Vorpommern	6	0	0,0	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	75	0	0,0	10	13,3	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	64	85,3
Nordrhein-Westfalen	111	3	2,7	39	35,1	0	0,0	1	0,9	4	3,6	0	0,0	4	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	60	54,1
Rheinland-Pfalz	31	0	0,0	14	45,2	0	0,0	1	3,2	1	3,2	0	0,0	5	16,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	32,3
Saarland	11	0	0,0	9	81,8	0	0,0	0	0,0	1	9,1	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	32	0	0,0	23	71,9	1	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	9,4	5	15,6
Sachsen-Anhalt	10	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	90,0
Schleswig-Holstein	14	0	0,0	7	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	21,4	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	21,4
Thüringen	9	0	0,0	2	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	77,8
Gesamt	484	7	1,4	156	32,2	2	0,4	3	0,6	10	2,1	3	0,6	23	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	3	0,6	276	57,0

30. Pflege: Dekubitusprophylaxe

Anzahl Datensätze: 1.227.501

Anzahl Krankenhäuser: 1.658

30.1 Durchgeführte Maßnahmen pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2118: Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	86	0,5	0	0,0	0	0,0	86	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	4,7
QI-ID 11732: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung	81	0,5	2	2,5	17	21,0	62	76,5	0	0,0	3	4,8	0	0,0	2	3,2
QI-ID 11741: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung	92	0,5	2	2,2	39	42,4	51	55,4	0	0,0	3	5,9	0	0,0	0	0,0
Gesamt	259	1,5	4	1,5	56	21,6	199	76,8	0	0,0	6	3,0	0	0,0	6	3,0

30.2 Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland

Bundesland	Rechnerische Auffälligkeit		Keine Maßnahme		Eingeleitete Maßnahme						Weiterführende Maßnahme					
					Hinweis		Stellungnahme		Sonstiges		Besprechung		Begehung		Zielvereinbarung	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baden-Württemberg	25	0,1	0	0,0	4	16,0	21	84,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bayern	32	0,2	0	0,0	9	28,1	23	71,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Berlin	7	0,0	0	0,0	2	28,6	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brandenburg	18	0,1	0	0,0	0	0,0	18	100	0	0,0	6	33,3	0	0,0	0	0,0
Hamburg	10	0,1	0	0,0	5	50,0	5	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	20	0,1	0	0,0	7	35,0	13	65,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	10	0,1	4	40,0	0	0,0	6	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	21	0,1	0	0,0	0	0,0	21	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	47	0,3	0	0,0	18	38,3	29	61,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	20,7
Rheinland-Pfalz	13	0,1	0	0,0	0	0,0	13	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	19	0,1	0	0,0	2	10,5	17	89,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen-Anhalt	18	0,1	0	0,0	0	0,0	18	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	6	0,0	0	0,0	5	83,3	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thüringen	13	0,1	0	0,0	4	30,8	9	69,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	259	1,5	4	1,5	56	21,6	199	76,8	0	0,0	6	3,0	0	0,0	6	3,0

30.3 Ergebnisse pro Qualitätsindikator

Qualitätsindikator	Rechnerische Aufälligkeit n	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
QI-ID 2118: Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	86	3	3,5	35	40,7	12	14,0	7	8,1	0	0,0	1	1,2	27	31,4	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
QI-ID 11732: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung	81	7	8,6	27	33,3	4	4,9	14	17,3	4	4,9	1	1,2	7	8,6	0	0,0	0	0,0	2	2,5	0	0,0	1	1,2	14	17,3
QI-ID 11741: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung	92	6	6,5	15	16,3	3	3,3	15	16,3	2	2,2	0	0,0	11	12,0	1	1,1	0	0,0	2	2,2	0	0,0	0	0,0	37	40,2
Gesamt	259	16	6,2	77	29,7	19	7,3	36	13,9	6	2,3	2	0,8	45	17,4	1	0,4	1	0,4	4	1,5	0	0,0	1	0,4	51	19,7

30.4 Ergebnisse pro Bundesland

	Rechnerische Aufälligkeit	Qualitativ unauffällig						Qualitativ auffällig						Fehlerhafte Dokumentation						Sonstiges						Hinweis	
		U31		U32		U99		A41		A42		A99		D50		D51		D99		S90		S91		S99		H20+H99	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bundesland																											
Baden-Württemberg	25	0	0,0	11	44,0	1	4,0	6	24,0	0	0,0	0	0,0	2	8,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	16,0
Bayern	32	1	3,1	12	37,5	0	0,0	5	15,6	2	6,3	0	0,0	2	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,1	9	28,1
Berlin	7	0	0,0	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	28,6
Brandenburg	18	0	0,0	13	72,2	2	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamburg	10	10	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hessen	20	0	0,0	5	25,0	0	0,0	3	15,0	1	5,0	0	0,0	3	15,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	35,0
Mecklenburg-Vorpommern	10	0	0,0	2	20,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	3	30,0	0	0,0	0	0,0	4	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Niedersachsen	21	2	9,5	4	19,0	0	0,0	4	19,0	0	0,0	0	0,0	11	52,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nordrhein-Westfalen	47	1	2,1	11	23,4	0	0,0	3	6,4	0	0,0	0	0,0	14	29,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	38,3
Rheinland-Pfalz	13	0	0,0	3	23,1	0	0,0	4	30,8	3	23,1	0	0,0	3	23,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sachsen	19	1	5,3	5	26,3	8	42,1	1	5,3	0	0,0	2	10,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	10,5
Sachsen-Anhalt	18	0	0,0	7	38,9	8	44,4	3	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Schleswig-Holstein	6	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	83,3
Thüringen	13	0	0,0	1	7,7	0	0,0	6	46,2	0	0,0	0	0,0	2	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	30,8
Gesamt	259	16	6,2	77	29,7	19	7,3	36	13,9	6	2,3	2	0,8	45	17,4	1	0,4	1	0,4	4	1,5	0	0,0	1	0,4	51	19,7

31. Auszüge aus der QSKH-Richtlinie

§ 10 Erkennung von rechnerischen Auffälligkeiten in den Krankenhäusern

(1) Die Ergebnisse eines Krankenhauses gelten als negativ oder positiv auffällig, wenn entweder ein Verdacht auf relevante Mängel in der Versorgungsqualität eines Krankenhauses besteht oder wenn die Versorgungsqualität eines Krankenhauses außergewöhnlich gut erscheint.

(2) Die Identifizierung von rechnerischen Auffälligkeiten erfolgt grundsätzlich für alle Qualitätsindikatoren, für die ein Referenzbereich von der Institution nach § 137a SGB V definiert ist.

Der Referenzbereich unterscheidet auffällige von unauffälligen Ergebnissen. Ergebnisse innerhalb der Referenzbereiche sind als unauffällige Versorgungsqualität zu werten. Referenzbereiche können entweder durch einen festen Wert definiert (fixer Referenzbereich) oder durch die Verteilung der Krankenhausergebnisse festgelegt sein (Perzentil-Referenzbereich). Eine rechnerische Auffälligkeit ist definiert als Abweichung in einem Qualitätsindikator von diesem Referenzbereich. Bei der Feststellung der rechnerischen Auffälligkeit werden Vertrauensbereiche und die Fallzahlen nicht berücksichtigt.

(3) Es besteht der Grundsatz, dass rechnerische Auffälligkeiten zu Maßnahmen nach § 11 führen müssen. Abweichungen von diesem Grundsatz sind im Bericht nach § 15 darzustellen und zu begründen. Insbesondere in folgenden Fällen kann – trotz Vorliegen einer rechnerischen Auffälligkeit – von der allgemeinen Verpflichtung zur Durchführung des Strukturierten Dialogs abgesehen werden:

- bei der Verwendung von Qualitätsindikatoren-Sets, die eine Gruppe von Qualitätsindikatoren zusammenfassen. Eine transparente Darstellung und Bewertung dieser Sets muss im Bericht nach § 15 erfolgen. Diese Darstellung hat die verwendeten Qualitätsindikatoren, die Referenzbereiche sowie den verwendeten Algorithmus zu umfassen.
- bei Vorliegen landesindividueller, von den bundeseinheitlichen Vorgaben abweichender Referenz- und Vertrauensbereiche. Diese können auf der Landesebene entwickelt werden. Sie sind im Bericht nach § 15 darzustellen und zu begründen; Abweichungen, die sich aus deren Anwendung gegenüber den Bundesvorgaben ergeben, sind bezogen, auf die Krankenhäuser darzustellen.

Der Verzicht auf Maßnahmen bei rechnerischen Auffälligkeiten, die sich nur durch einen Fall pro Qualitätsindikator ergeben, muss nicht begründet werden. Bei Sentinel-Event-Indikatoren ist in jedem Fall eine Aufforderung zur Stellungnahme nach § 11 erforderlich.

§ 11 Einleitung des Strukturierten Dialogs

Ist ein Krankenhaus nach § 9 Abs. 5 oder § 10 auffällig, ist das Krankenhaus unter Beschreibung des Sachverhalts auf die Auffälligkeit hinzuweisen oder zur Stellungnahme innerhalb einer festzusetzenden angemessenen Frist aufzufordern. Bei Wiederholung desselben oder eines ähnlichen Sachverhalts ist zumindest eine Stellungnahme anzufordern.

§ 12 Prüfung

(1) Nach Eingang der Stellungnahmen werden diese dahingehend geprüft, ob die im überprüften Jahr dokumentierten Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität erbracht wurden und valide dokumentiert wurden. Enthält die Stellungnahme plausible Erklärungen dafür, dass von der rechnerischen Auffälligkeit nicht auf Qualitätsmängel zu schließen ist, oder werden bereits eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen als geeignet eingeschätzt, ist dies dem Stellungnehmenden mitzuteilen. Verbleiben auch nach Berücksichtigung der Stellungnahme Zweifel, wird eine Besprechung nach Absatz 2, eine Begehung nach Absatz 3 oder eine Zielvereinbarung auf schriftlichem Weg veranlasst.

(2) Die Besprechung dient der Aufklärung von Zweifeln und der erforderlichen, ggf. vom Krankenhaus erbetenen, Beratung. Sie ist mit der oder dem im betroffenen Leistungsbereich Verantwortlichen oder den diese vertretenden, zur Entscheidung berechtigten Personen zu führen. Der gemeinsam erkannte Verbesserungsbe-

darf ist in einer Zielvereinbarung schriftlich niederzulegen. Sofern konkrete Maßnahmen festgelegt werden, ist für deren Umsetzung eine angemessene Frist zu vereinbaren.

(3) Mit Einverständnis des Krankenhauses können mögliche Qualitätsmängel auch vor Ort geprüft werden (Begehung). Dabei ist die Prüfung auf Unterlagen und Räumlichkeiten zu beschränken, die für die Ausräumung von Zweifeln eingesehen werden müssen; insbesondere dürfen personenbezogene Daten nur eingesehen werden, soweit diese zur Dokumentation der zu prüfenden Leistungen angelegt wurden und die Qualität der Behandlung im Einzelfall zu beurteilen ist. Der Begehung soll eine Besprechung nach Absatz 2 angeschlossen werden.

§ 13 Abschluss des Strukturierten Dialogs

(1) Der Strukturierte Dialog wird durch einen Hinweis nach § 11, durch eine Mitteilung nach § 12 Abs. 1 oder eine Zielvereinbarung nach § 12 Abs. 2 Satz 3 abgeschlossen. Liegen neue Erkenntnisse vor, kann er erneut eröffnet werden.

(2) Der Strukturierte Dialog soll für die im strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren bis zum 31. Oktober des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres und für die übrigen Indikatoren bis zum Ende des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres abgeschlossen sein. Abweichende Verlängerungen sind in dem Bericht nach § 15 zu begründen.

(3) Verweigert ein Krankenhaus ohne berechtigten Grund Stellungnahmen, Besprechungen, Begehungen oder den Abschluss einer erforderlichen Zielvereinbarung oder erfüllt es die Verpflichtungen der Zielvereinbarung ohne nachvollziehbare Gründe nicht fristgerecht, ist das Krankenhaus mit Darstellung des Sachverhaltes bei direkten Verfahren dem Unterausschuss Qualitätssicherung und bei indirekten Verfahren dem Lenkungsgremium auf Landesebene zu benennen. Zwischen Bundes- und Landesebene kann zur Koordination einer einheitlichen Vorgehensweise ein Informationsaustausch erfolgen. Das nach § 14 verantwortliche Gremium entscheidet über das weitere Vorgehen, u. a. auch über die Veröffentlichung der Informationen.

(4) Die Maßnahmen nach Absatz 3 sind im Bericht nach § 15 darzustellen. Sofern keine dieser Maßnahmen zur Anwendung kommt, ist dies im Bericht zu begründen und darzulegen, welche alternativen Maßnahmen ergriffen wurden.

(5) Über die möglichen Vorgehensweisen nach Absatz 3 ist das betroffene Krankenhaus im Rahmen des Strukturierten Dialogs rechtzeitig schriftlich zu informieren.

§ 14 Verantwortliches Gremium

(1) Für die Gesamtverantwortung der Verfahren und Maßnahmen nach den §§ 8 bis § 13 ist auf Landesebene ein verantwortliches Gremium (z.B. Lenkungsgremium) zu bestimmen. Auf Bundesebene trägt diese der Unterausschuss Qualitätssicherung.

(2) Zur inhaltlichen Vorbereitung und Umsetzung der Maßnahmen kann das verantwortliche Gremium nach Absatz 1 Expertenkommissionen (insbesondere Fachgruppen, Arbeitsgruppen) in Anspruch nehmen.

§ 15 Berichtspflichten zum Strukturierten Dialog und dem Datenvalidierungsverfahren

(1) Die Institution nach § 137a SGB V und die auf Landesebene beauftragten Stellen haben über den Strukturierten Dialog und das Datenvalidierungsverfahren bis zum 15. März des auf den Beginn des Strukturierten Dialogs folgenden Jahres zu berichten. Dieser Bericht der auf Landesebene beauftragten Stellen wird nach bundeseinheitlichen Vorgaben als Datenbank erstellt und ihr Inhalt elektronisch, in maschinenlesbarer Form an die Institution nach § 137a SGB V übermittelt. Die Spezifikation für die Übermittlung nach Satz 2 wird auf der Homepage der Institution nach § 137a SGB V bis zum 30. Juni bekanntgegeben.

(2) Die Institution nach § 137a SGB V fasst die Berichte nach Absatz 1 zusammen und erstellt bis zum 15. Mai des auf den Beginn des Strukturierten Dialogs folgenden Jahres einen Abschlussbericht über die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs sowie des Datenvalidierungsverfahrens und veröffentlicht diese nach Freigabe durch den Unterausschuss Qualitätssicherung auf Ihrer Homepage. Informationen über Anpassungsbedarf von bun-

deseinheitlich festgelegten Referenzwerten und Qualitätsindikatoren werden unabhängig von den Berichten nach Absatz 1 kontinuierlich an die Institution nach § 137a SGB V kommuniziert.

(3) Die Institution nach § 137a SGB V und die auf Landesebene beauftragten Stellen berichten darüber hinaus in einer zusammenfassenden Textform an den Unterausschuss Qualitätssicherung bis zum 15. März des auf den Beginn des Strukturierten Dialogs folgenden Jahres.

(4) Die Berichte nach den Absätzen 1 bis 3 werden den nach § 14 verantwortlichen Gremien zur Verfügung gestellt.