

DRK Krankenhaus Neuwied

Qualitätsindikatoren QS-Verfahren 2010



Strukturierter Qualitätsbericht – Kapitel C-1

Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung
nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

erstellt: im Dezember 2011

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschríttmacher-Implantation	97	99,0	
Herzschríttmacher-Aggregatwechsel	11	100,0	
Herzschríttmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	19	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	65	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	8	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	<= 5	100,0	
Karotis-Rekonstruktion	21	85,7	
Cholezystektomie	159	99,4	
Gynäkologische Operationen	138	97,8	
Geburtshilfe	417	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	65	100,0	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	70	100,0	
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	9	100,0	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	57	100,0	
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	10	100,0	
Mammachirurgie	56	98,2	
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	2149	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie	197	96,4	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	1161	100,0	

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren:**C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.****C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	88 / 94
Ergebnis (Einheit)	93,6%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	86,5 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Systemwahl und implantiertem Ein- oder Zweikammersystem
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	91 / 94
Ergebnis (Einheit)	96,8%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	90,8 - 99,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei implantiertem VVI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	14 / 16
Ergebnis (Einheit)	87,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	61,6 - 98,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich in Rheinland-Pfalz nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei implantiertem DDD
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	79 / 80
Ergebnis (Einheit)	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 55,0%
Vertrauensbereich	93,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich in Rheinland-Pfalz nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei implantiertem VVI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	14 / 16
Ergebnis (Einheit)	87,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	61,6 - 98,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich in Rheinland-Pfalz nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei implantiertem DDD
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	80 / 80
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	95,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich in Rheinland-Pfalz nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsondendislokation bei Patienten mit implantierter Vorhofsonde
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 80
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 4,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Ventrikelsondendislokation bei Patienten mit implantierter Ventrikelsonde
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	2,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,2 - 7,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit chirurgischen Komplikationen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	1,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 5,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Intrakardiale Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsonden mit Amplitude $\geq 1,5$ mV
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	57 / 77
Ergebnis (Einheit)	74,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,0\%$
Vertrauensbereich	62,7 - 83,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Intrakardiale Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Ventrikelsonden mit Amplitude ≥ 4 mV
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	90 / 91
Ergebnis (Einheit)	98,9%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	93,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reizschwellenbestimmung
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsonden mit gemessener Reizschwelle
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	10 / 10
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 65,5\%$
Vertrauensbereich	69,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reizschwellenbestimmung
Kennzahlbezeichnung	Ventrikelsonden mit gemessener Reizschwelle
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 76,4\%$
Vertrauensbereich	71,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Amplitudenbestimmung
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsonden mit bestimmter Amplitude
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	8 / 10
Ergebnis (Einheit)	80,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 67,6\%$
Vertrauensbereich	44,3 - 97,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Rekonstruktion
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
Kennzahlbezeichnung	Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	9 / 10
Ergebnis (Einheit)	90,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,0\%$
Vertrauensbereich	55,4 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Rekonstruktion
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei symptomatischer Stenose \geq 50%
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	\geq 90,0%
Vertrauensbereich	63,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Rekonstruktion
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	\leq 2,7
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Rekonstruktion
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Tod
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsspezifische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 157
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 2,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionsrate
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 6,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Infolge von Fehlkodierung ist das berechnete Ergebnis nicht korrekt.
Kommentar Krankenhaus	Es handelt sich nur um einen Einzelfall. Das korrigierte Ergebnis wäre nur geringfügig verändert und im Referenzbereich.

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,7 - 6,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	1

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,2%
Vertrauensbereich	0,0 - 52,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 95
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 3,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 41
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,7%
Vertrauensbereich	0,0 - 8,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Histologie bei Ovaryingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovaryingriff
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 12
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 26,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei Ovarieingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovarieingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	16,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	0,4 - 64,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovarieingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	11 / 13
Ergebnis (Einheit)	84,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,0%
Vertrauensbereich	54,5 - 98,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation"
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,8%
Vertrauensbereich	0,0 - 70,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 70,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	95 / 95
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	2,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5%
Vertrauensbereich	0,2 - 8,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie
Kennzahlbezeichnung	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie
Kennzahlbezeichnung	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen), mind. 2 Tage präp. Aufenthalt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
Kennzahlbezeichnung	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 70,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung Nabelarterien-pH-Wert
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	414 / 414
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien pH-Bestimmung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 406
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,3%
Vertrauensbereich	0,0 - 0,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Pädiater bei Geburt von Frühgeborenen unter 35+0 Wochen anwesend
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 407
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 0,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV
Kennzahlbezeichnung	Dammriss Grad III/IV bei Spontangeburt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	1,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,6 - 4,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV
Kennzahlbezeichnung	Dammriss Grad III/IV bei Spontangeburt ohne Episiotomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	1,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,2 - 3,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer
Kennzahlbezeichnung	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	14 / 65
Ergebnis (Einheit)	21,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	12,3 - 33,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	3,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0%
Vertrauensbereich	0,3 - 10,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei ASA 3
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	10,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,7 - 24,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei ASA 1 - 2
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	0 / 23
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 14,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei endoprothetischer Versorgung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	13,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,5%
Vertrauensbereich	3,7 - 30,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	0 / 35
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 10,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Endoprothesenluxation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 30
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 11,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit postoperativer Wundinfektion
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	1,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 8,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	64 / 70
Ergebnis (Einheit)	91,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	82,2 - 96,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 70
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 5,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 70
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 5,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaprophylaxe bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	70 / 70
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	94,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Postop. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	65 / 70
Ergebnis (Einheit)	92,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	84,0 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehl- lage, Implantatdislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Implantatfehl- lage, -dislokation oder Fraktur
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	1,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Endoprothesenluxation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 70
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 5,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektionen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 70
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 5,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	7 / 9
Ergebnis (Einheit)	77,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,3%
Vertrauensbereich	39,9 - 97,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	11,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,0%
Vertrauensbereich	0,2 - 48,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	11,1%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,2 - 48,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	1

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	66,3 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	11,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,2 - 48,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	In Übereinstimmung mit der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenkäusern wurde kein Strukturiertes Dialog geführt.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	54 / 57
Ergebnis (Einheit)	94,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	85,2 - 99,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 57
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 6,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 57
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 6,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Post. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	57 / 57
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	93,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0/0/90
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	51 / 57
Ergebnis (Einheit)	89,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	78,4 - 96,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	10 / 10
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,5%
Vertrauensbereich	69,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 10
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 30,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	10 / 10
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	69,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 10
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 30,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit nicht-tastbarer maligner Neoplasie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,0%
Vertrauensbereich	66,3 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit tastbarer maligner Neoplasie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	25 / 25
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	86,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen
Kennzahlbezeichnung	Intraoperatives Präparatröntgen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	66,3 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Hormonrezeptoranalyse und HER-2/neu-Analyse
Kennzahlbezeichnung	Hormonrezeptoranalyse
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	34 / 34
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	89,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Hormonrezeptoranalyse und HER-2/neu-Analyse
Kennzahlbezeichnung	HER-2/neu-Analyse
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	31 / 31
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	88,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Angabe Sicherheitsabstand
Kennzahlbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	86,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Angabe Sicherheitsabstand
Kennzahlbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	66,3 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Kennzahlbezeichnung	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 60,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 76,0%
Vertrauensbereich	66,3 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur brusterhaltenden Therapie
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur brusterhaltenden Therapie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	12 / 13
Ergebnis (Einheit)	92,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 71,0 - <= 93,7%
Vertrauensbereich	63,9 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	1432 / 1486
Ergebnis (Einheit)	96,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	95,3 - 97,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	615 / 1486
Ergebnis (Einheit)	41,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 22,6%
Vertrauensbereich	38,9 - 43,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur PCI
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	22 / 351
Ergebnis (Einheit)	6,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	4,0 - 9,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI mit Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h"
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	63 / 69
Ergebnis (Einheit)	91,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	81,9 - 96,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	583 / 608
Ergebnis (Einheit)	95,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	94,0 - 97,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	In-Hospital-Letalität
Kennzahlbezeichnung	In-Hospital-Letalität bei PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	In-Hospital-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	In-Hospital-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate der In-Hospital-Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungsdauer
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungsdauer bei Koronarangiographie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,0min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0min
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungsdauer
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungsdauer bei PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	10,0min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0min
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Flächendosisprodukt
Kennzahlbezeichnung	Flächendosisprodukt bei Einzeitig-PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4200,0cGy*cm ²
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9095,0cGy*cm ²
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Flächendosisprodukt
Kennzahlbezeichnung	Alle Koronarangiographien (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 6.000 cGy*cm ²
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	131 / 1594
Ergebnis (Einheit)	8,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 28,0%
Vertrauensbereich	6,9 - 9,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Flächendosisprodukt
Kennzahlbezeichnung	Alle PCI (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 12.000 cGy*cm ²
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 30,3%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Kontrastmittelmenge
Kennzahlbezeichnung	Kontrastmittelmenge bei Koronarangiographie (ohne Einzeitig-PCI)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	110,0ml
Referenzbereich (bundesweit)	<= 150,0ml
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Kontrastmittelmenge
Kennzahlbezeichnung	Kontrastmittelmenge bei PCI (ohne Einzeitig-PCI)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 200,0ml
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Kontrastmittelmenge
Kennzahlbezeichnung	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	210,0ml
Referenzbereich (bundesweit)	<= 250,0ml
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,1 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	12 / 1095
Ergebnis (Einheit)	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,6 - 1,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 - 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,2
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 1095
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 934
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	186 / 190
Ergebnis (Einheit)	97,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	94,6 - 99,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	142 / 171
Ergebnis (Einheit)	83,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,6%
Vertrauensbereich	76,5 - 88,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	70 / 83
Ergebnis (Einheit)	84,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,7%
Vertrauensbereich	74,6 - 91,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Kennzahlbezeichnung	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	159 / 163
Ergebnis (Einheit)	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,4%
Vertrauensbereich	93,8 - 99,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	135 / 141
Ergebnis (Einheit)	95,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	90,9 - 98,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 33
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	0,0 - 10,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	14 / 124
Ergebnis (Einheit)	11,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,1%
Vertrauensbereich	6,3 - 18,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<= 5
Ergebnis (Einheit)	31,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,6%
Vertrauensbereich	11,0 - 58,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.