C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "Universitätsklinikum Carl Gustav Carus"

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	307	97,1
2	Cholezystektomie	122	100
3	Dekubitusprophylaxe	610	99,2
4	Geburtshilfe	2394	100
5	Gynäkologische Operationen	483	100
6	Herzschrittmacher-Implantation	< 4	< 4
7	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	433	100
8	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	124	100
9	Hüftgelenknahe Femurfraktur	233	100
10	Karotis-Revaskularisation	147	100
11	Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	43	100
12	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	181	100
13	Mammachirurgie	324	100
14	Neonatologie	850	99,9
15	Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation		50
16	Nierenlebendspende	21	100
17	Nierentransplantation		50

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

1	**Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit**	
	Kennzahl-Id	**603**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader

	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	97,66 % - 98,11 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	26
	Nenner	27
	Ergebnis (Einheit)	96,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	81,72 % - 99,34 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
2	**Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden**	
	Kennzahl-Id	**604**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 % - 99,19 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	48
	Nenner	48
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	92,59 % - 100 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
3	**Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**11704**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,88 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 % - 1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	92
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,52 % - 3,23 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
4	**Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**11724**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,23 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 % - 1,01 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	92
Ergebnis (Einheit)	1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,26 % - 3,36 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

5 Schlaganfall oder Tod nach Operation

Kennzahl-Id	**51175**
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,98 % - 2,33 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	4
Nenner	92
Ergebnis (Einheit)	4,3
Vertrauensbereich	1,7 % - 10,65 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

6 Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation

Kennzahl-Id	**51176**
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 % - 1,34 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7 Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit

Kennzahl-Id	**51437**
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,19 % - 96,56 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	24
Nenner	26
Ergebnis (Einheit)	92,3
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	75,86 % - 97,86 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

8	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden	
	Kennzahl-Id	**51443**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 % - 99,15 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	8 8
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	67,56 % - 100 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

9	Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit	
	Kennzahl-Id	**51445**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 % - 2,34 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 14
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 21,53 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

10	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase	
	Kennzahl-Id	**220**
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,1 % - 0,13 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 122
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

11	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)	
	Kennzahl-Id	**227**
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,19 % - 1,33 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	0
Nenner	50
Ergebnis (Einheit)	0
Vertrauensbereich	0 % - 7,13 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

12 Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

Kennzahl-Id	**50786**
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 % - 1,08 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	122
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 22,32 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

13 Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

Kennzahl-Id	**50791**
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 % - 1,1 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	122
Ergebnis (Einheit)	1,2
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,52 % - 2,73 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

14 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)

Kennzahl-Id	**50824**
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,1 % - 0,14 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Bei beiden Patienten handelte es sich um multimorbide Patienten mit schwerer Lungen- und Herzerkrankung bzw. Arteriosklerose und Dialysepflichtigkeit, bei denen die notfallmäßige Entfernung der Gallenblase erforderlich wurde. Seitens der Cholezystektomie trat bei keinem Patienten eine Komplikation auf. Trotz maximaler intensivmedizinischer Maßnahmen verstarben die Patienten letztlich an einem Sepsisgeschehen bzw. Herzkreislaufstillstand.

15	**Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase**	
	Kennzahl-Id	**51169**
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	2,49 % - 2,64 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	5 122
	Ergebnis (Einheit)	4,1
	Vertrauensbereich	1,76 % - 9,24 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**51391**
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,24 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 % - 1,03 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 122
	Ergebnis (Einheit)	2
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,68 % - 5,64 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

17	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts**	
	Kennzahl-Id	**51392**
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 % - 0,95 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

18	**Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung**	
	Kennzahl-Id	**612**
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen

	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,05 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	90,74 % - 91,37 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	97 109
	Ergebnis (Einheit)	89
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	81,74 % - 93,59 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
19	**Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung**	
	Kennzahl-Id	**10211**
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	12,87 % - 13,86 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
20	**Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken**	
	Kennzahl-Id	**12874**
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,45 % - 1,7 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
21	**Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen**	
	Kennzahl-Id	**319**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	99,18 % - 99,22 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	2229 2251
	Ergebnis (Einheit)	99
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

	Vertrauensbereich	98,52 % - 99,35 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
22	**Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen**	
	Kennzahl-Id	**321**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 % - 0,21 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
23	**Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt**	
	Kennzahl-Id	**322**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 % - 1,35 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	8 1485
	Ergebnis (Einheit)	0,5
	Vertrauensbereich	0,27 % - 1,06 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
24	**Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt**	
	Kennzahl-Id	**323**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1 % - 1,07 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	5 1147
	Ergebnis (Einheit)	0,4
	Vertrauensbereich	0,19 % - 1,02 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
25	**Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)**	
	Kennzahl-Id	**330**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	95,97 % - 96,8 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler Nenner	114 114
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
Vertrauensbereich	96,74 % - 100 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

26	**Kritischer Zustand des Neugeborenen**
Kennzahl-Id	**1059**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 % - 0,04 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

27	**Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts**
Kennzahl-Id	**50045**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 % - 98,03 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler Nenner	801 806
Ergebnis (Einheit)	99,4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
Vertrauensbereich	98,56 % - 99,73 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

28	**Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**
Kennzahl-Id	**51181**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,21 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 % - 0,99 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler Nenner	8 1485
Ergebnis (Einheit)	0,4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,75 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

29	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**51397**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 % - 1,17 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30	Angabe des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen ohne Angabe des Basenwertes	
	Kennzahl-Id	**51797**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	11,93 % - 12,09 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	8 2229
	Ergebnis (Einheit)	0,4
	Vertrauensbereich	0,18 % - 0,71 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand	
	Kennzahl-Id	**51803**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,37 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 % - 1,05 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	17 2044
	Ergebnis (Einheit)	1,1
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,7 % - 1,79 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

32	Operation nach über 48 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus	
	Kennzahl-Id	**2266**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	12,1 % - 12,49 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	17 233
	Ergebnis (Einheit)	7,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

	Vertrauensbereich	4,6 % - 11,37 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
33	**Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens**	
	Kennzahl-Id	**2267**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 % - 1,09 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
34	**Erneute Operation wegen Komplikationen**	
	Kennzahl-Id	**2268**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 % - 2,92 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
35	**Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks**	
	Kennzahl-Id	**2270**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,63 % - 0,78 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
36	**Infektion der Wunde nach Operation**	
	Kennzahl-Id	**2274**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 % - 1,09 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

37	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)**	
	Kennzahl-Id	**2276**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	4,85 % - 5,17 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	5 140
	Ergebnis (Einheit)	3,6
	Vertrauensbereich	1,53 % - 8,09 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk**	
	Kennzahl-Id	**2278**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,85 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	5,65 % - 6,07 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

39	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile**	
	Kennzahl-Id	**2279**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	4,5 % - 4,84 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	9 137
	Ergebnis (Einheit)	6,6
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	3,49 % - 12,01 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

40	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk	
	Kennzahl-Id	**10364**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	99,59 % - 99,69 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	93 93
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	96,03 % - 100 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

41	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50864**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 % - 1,03 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 233
	Ergebnis (Einheit)	0,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,16 % - 1,36 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

42	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50879**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,90 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 % - 1,04 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 233
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,23 % - 3,05 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

43	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50884**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,96 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 % - 1,08 %

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 93
	Ergebnis (Einheit)	1,6
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,27 % - 8,41 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
44	**Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50889**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,86 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 % - 1,04 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 233
	Ergebnis (Einheit)	0,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,08 % - 2,6 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
45	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**51168**
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 % - 1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 233
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,51 % - 1,69 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
46	**Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation**	
	Kennzahl-Id	**265**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	99,66 % - 99,71 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	431 431
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	99,12 % - 100 %

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
47	**Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens**	
	Kennzahl-Id	**449**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 % - 1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
48	**Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks**	
	Kennzahl-Id	**451**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,25 % - 0,3 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 431
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	0 % - 0,88 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
49	**Infektion der Wunde nach Operation**	
	Kennzahl-Id	**452**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,39 % - 0,46 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
50	**Erneute Operation wegen Komplikationen**	
	Kennzahl-Id	**456**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,37 % - 1,48 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—

	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
51	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts**	
	Kennzahl-Id	**457**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 % - 0,22 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 431
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
52	**Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien**	
	Kennzahl-Id	**1082**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	95,75 % - 95,94 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	426 431
	Ergebnis (Einheit)	98,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	97,31 % - 99,5 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
53	**Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks**	
	Kennzahl-Id	**2223**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	97,45 % - 97,6 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	428 431
	Ergebnis (Einheit)	99,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	⬆ verbessert
	Vertrauensbereich	97,97 % - 99,76 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	⬆ verbessert

54	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50919**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,07 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 % - 1,02 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	431
	Ergebnis (Einheit)	0,6
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,22 % - 1,85 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

55	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50924**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,63 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 % - 1,05 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	431
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 2,42 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

56	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50929**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,37 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 % - 0,97 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	431
	Ergebnis (Einheit)	0,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,08 % - 2,5 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

57	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50944**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,01 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 % - 0,99 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	431
Ergebnis (Einheit)	0,1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,78 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

58	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50949**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 % - 1,08 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	431
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 4,01 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

59	**Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien**	
	Kennzahl-Id	**268**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 % - 93,4 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	116
	Nenner	124
	Ergebnis (Einheit)	93,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	87,78 % - 96,69 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

60	**Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation**	
	Kennzahl-Id	**270**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	99,57 % - 99,71 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	124
	Nenner	124
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	97 % - 100 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

61	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens	
	Kennzahl-Id	**463**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	2,05 % - 2,4 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks	
	Kennzahl-Id	**465**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 % - 2,12 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63	Erneute Operation wegen Komplikationen	
	Kennzahl-Id	**470**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	7,16 % - 7,8 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	6 124
	Ergebnis (Einheit)	4,8
	Vertrauensbereich	2,24 % - 10,16 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

64	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
	Kennzahl-Id	**471**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,68 % - 2 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 124
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	-

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
65	**Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50964**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,15 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 % - 1,33 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	124
	Ergebnis (Einheit)	1,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,47 % - 3,94 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
66	**Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50969**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,19 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 % - 1,1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	124
	Ergebnis (Einheit)	0,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,08 % - 2,62 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
67	**Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50989**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,23 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1 % - 1,09 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	124
	Ergebnis (Einheit)	0,7
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,31 % - 1,42 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

68	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50994**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 % - 1,15 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	124
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 2,17 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien	
	Kennzahl-Id	**276**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	96,77 % - 96,95 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	179
	Nenner	181
	Ergebnis (Einheit)	98,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	96,1 % - 99,7 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

70	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation	
	Kennzahl-Id	**277**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	99,65 % - 99,71 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	181
	Nenner	181
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	97,9 % - 100 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

71	Infektion der Wunde nach Operation	
	Kennzahl-Id	**286**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,24 % - 0,29 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72	**Erneute Operation wegen Komplikationen**	
	Kennzahl-Id	**290**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 % - 1,21 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts**	
	Kennzahl-Id	**472**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 % - 0,12 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 181
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

74	**Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks**	
	Kennzahl-Id	**2218**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,6 % - 98,73 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	180 181
	Ergebnis (Einheit)	99,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	⇧ verbessert
	Vertrauensbereich	96,9 % - 99,9 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	⇧ verbessert

75	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks nach der Operation	
	Kennzahl-Id	**10953**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	91,89 % - 92,18 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	161 180
	Ergebnis (Einheit)	89,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	84,1 % - 93,1 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

76	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**51019**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,44 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 % - 0,94 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 181
	Ergebnis (Einheit)	1,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,3 % - 9,8 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

77	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**51034**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,79 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 % - 0,97 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 181
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,2 % - 3,1 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

78	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**51039**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 % - 1,23 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	181
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 19,4 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

79	**Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation**
Kennzahl-Id	**292**
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 % - 99,74 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	43
Nenner	43
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
Vertrauensbereich	91,8 % - 100 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

80	**Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien**
Kennzahl-Id	**295**
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,91 % - 92,69 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	41
Nenner	43
Ergebnis (Einheit)	95,3
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	⬆ verbessert
Vertrauensbereich	84,5 % - 98,7 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

81	**Erneute Operation wegen Komplikationen**
Kennzahl-Id	**475**
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,45 % - 4,01 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

82	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
	Kennzahl-Id	**476**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,31 % - 0,5 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	0
	Nenner	43
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

83	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**51064**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,19 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 % - 1,06 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	43
	Ergebnis (Einheit)	0,6
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,1 % - 3,4 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

84	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**51069**
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 % - 1,23 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	43
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 18,6 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

85	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium	
	Kennzahl-Id	**2163**
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,16 % - 0,4 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	0
	Nenner	24
	Ergebnis (Einheit)	0

	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 13,8 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
86	**Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust**	
	Kennzahl-Id	**50719**
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,00 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	13,15 % - 15,04 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	0 12
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	0 % - 24,25 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
87	**Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung**	
	Kennzahl-Id	**51846**
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	96,12 % - 96,4 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	239 244
	Ergebnis (Einheit)	98
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	95,29 % - 99,12 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
88	**Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten**	
	Kennzahl-Id	**51847**
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	94,16 % - 94,64 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	88 89
	Ergebnis (Einheit)	98,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	93,91 % - 99,8 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

89	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben	
	Kennzahl-Id	**52008**
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,4 % - 0,4 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	233 46549
	Ergebnis (Einheit)	0,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

90	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**52009**
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 % - 1,01 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 46549
	Ergebnis (Einheit)	1,2
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

91	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50048**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 % - 1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 758
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,48 % - 1,61 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

92	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
	Kennzahl-Id	**50050**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 % - 1 %

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	160
Ergebnis (Einheit)	0,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,44 % - 1,66 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

93	**Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**
Kennzahl-Id	**50052**
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 % - 1,13 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	112
Ergebnis (Einheit)	0,4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,15 % - 1,21 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

94	**Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**
Kennzahl-Id	**50053**
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 % - 0,97 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	160
Ergebnis (Einheit)	0,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,56 % - 1,45 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

95	**Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**
Kennzahl-Id	**50060**
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,43 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 % - 0,95 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	
Nenner	16489
Ergebnis (Einheit)	0,7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,43 % - 1,1 %

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
96	**Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50061**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,34 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 % - 0,95 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 16489
	Ergebnis (Einheit)	0,7
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,45 % - 1,04 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
97	**Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50062**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 % - 1,02 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 343
	Ergebnis (Einheit)	1,2
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,82 % - 1,83 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
98	**Durchführung eines Hörtests**	
	Kennzahl-Id	**50063**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 % - 96,37 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	248 270
	Ergebnis (Einheit)	91,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	87,97 % - 94,56 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	U31 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Besondere klinische Situation
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Die Hörtests wurden größtenteils in der hiesigen Klinik durchgeführt. Bei Rückverlegungen ins Heimatkrankenhaus erfolgt der Hörtest dort und kann von der hiesigen Klinik nicht dokumentiert werden.
99	**Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus**	
	Kennzahl-Id	**50064**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,26 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	4,53 % - 4,8 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	36 789
	Ergebnis (Einheit)	4,6
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	3,31 % - 6,25 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
100	**Körpertemperatur über 37.5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus**	
	Kennzahl-Id	**50103**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,76 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	7,38 % - 7,72 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	102 797
	Ergebnis (Einheit)	12,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	10,66 % - 15,3 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
101	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)**	
	Kennzahl-Id	**51070**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,7 % - 0,81 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	10 758
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,72 % - 2,41 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
102	**Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)**	
	Kennzahl-Id	**51076**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen

BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,88 % - 4,66 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	8
Nenner	160
Ergebnis (Einheit)	5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	2,56 % - 9,56 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

103 Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)

Kennzahl-Id	**51078**
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 % - 3,74 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

104 Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)

Kennzahl-Id	**51079**
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,81 % - 7,81 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	15
Nenner	160
Ergebnis (Einheit)	9,4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	5,76 % - 14,89 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

105 Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)

Kennzahl-Id	**51085**
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 % - 1,03 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	17
Nenner	16
Ergebnis (Einheit)	1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,64 % - 1,65 %

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
106	**Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)**	
	Kennzahl-Id	**51086**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 % - 1,22 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	21
	Nenner	16
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,83 % - 1,95 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
107	**Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern**	
	Kennzahl-Id	**51087**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	4,56 % - 5,07 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	22
	Nenner	343
	Ergebnis (Einheit)	6,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	4,27 % - 9,52 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
108	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**51119**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 % - 0,99 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	836
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,54 % - 1,63 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
109	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden**	
	Kennzahl-Id	**51120**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen

	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 % - 0,9 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	12
	Nenner	836
	Ergebnis (Einheit)	1,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,82 % - 2,49 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
110	**Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)**	
	Kennzahl-Id	**51832**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	3,7 % - 4,46 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	8
	Nenner	160
	Ergebnis (Einheit)	5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	2,56 % - 9,56 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
111	**Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**51837**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 % - 1,01 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	160
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,46 % - 1,71 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
112	**Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)**	
	Kennzahl-Id	**51838**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 % - 1,24 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	5
	Nenner	160
	Ergebnis (Einheit)	3,1
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	1,34 % - 7,11 %

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
113	**Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**51843**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,63 % - 0,92 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	160
	Ergebnis (Einheit)	1,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,78 % - 4,14 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
114	**Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen**	
	Kennzahl-Id	**51901**
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,81 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 % - 0,94 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	
	Nenner	167
	Ergebnis (Einheit)	0,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,61 % - 1,16 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
115	**Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme**	
	Kennzahl-Id	**2005**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	97,71 % - 97,82 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler	291
	Nenner	298
	Ergebnis (Einheit)	97,7
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	95,23 % - 98,86 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
116	**Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)**	
	Kennzahl-Id	**2006**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung

BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,8 % - 97,92 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	275
Nenner	281
Ergebnis (Einheit)	97,9
Vertrauensbereich	95,42 % - 99,02 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

117 Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)

Kennzahl-Id	**2007**
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 % - 95,83 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	16
Nenner	17
Ergebnis (Einheit)	94,1
Vertrauensbereich	73,02 % - 98,95 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

118 Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

Kennzahl-Id	**2009**
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,22 % - 95,4 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	236
Nenner	252
Ergebnis (Einheit)	93,7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
Vertrauensbereich	89,94 % - 96,05 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

119 Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme

Kennzahl-Id	**2012**
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
BUNDESERGEBNIS	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,61 % - 96,97 %
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Zähler	47
Nenner	48
Ergebnis (Einheit)	97,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
Vertrauensbereich	89,1 % - 99,63 %

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
120	**Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage**	
	Kennzahl-Id	**2015**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,47 % - 98,58 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	225 229
	Ergebnis (Einheit)	98,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	95,6 % - 99,32 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
121	**Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko**	
	Kennzahl-Id	**2018**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	97,52 % - 97,96 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	15 15
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	79,61 % - 100 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
122	**Kein Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko**	
	Kennzahl-Id	**2019**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 % - 1,87 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
123	**Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung**	
	Kennzahl-Id	**2028**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung

	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	94,62 % - 94,84 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	182 185
	Ergebnis (Einheit)	98,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	95,34 % - 99,45 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
124	**Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung**	
	Kennzahl-Id	**2036**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	97,7 % - 97,85 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	180 182
	Ergebnis (Einheit)	98,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	96,08 % - 99,7 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
125	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts**	
	Kennzahl-Id	**11878**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	12,84 % - 13,1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	47 298
	Ergebnis (Einheit)	15,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	12,07 % - 20,34 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
126	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko**	
	Kennzahl-Id	**11880**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,10 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	7,09 % - 7,34 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	23 184
	Ergebnis (Einheit)	12,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	8,48 % - 18,06 %

	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
127	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko**	
	Kennzahl-Id	**11881**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	<= 38,00 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	20,25 % - 21,66 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
	Vertrauensbereich	—
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert
128	**Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus**	
	Kennzahl-Id	**50722**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich (bundesweit)	94,75 % - 94,93 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	283 292
	Ergebnis (Einheit)	96,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↑ verbessert
	Vertrauensbereich	94,25 % - 98,37 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
129	**Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**	
	Kennzahl-Id	**50778**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	BUNDESERGEBNIS	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 % - 1 %
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Zähler Nenner	 298
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	1,02 % - 1,72 %
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

*gemäß „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 18. März 2013, siehe www.sqg.de

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

☐	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
☑	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

	DMP
1	Asthma bronchiale
2	Brustkrebs
3	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
4	Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:	
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Initiative Qualitätsmedizin - IQM, § 21 KHEntgG: Bei den Ergebnissen handelt es sich um statistische Werte, die intern hinsichtlich möglicher Verbesserungspotentiale analysiert werden.
Ergebnis:	Erfolgreiche Teilnahme am IQM-Verfahren und den IQM-Peer Reviews.
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.uniklinikum-dresden.de/iqm

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	1.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 16,4% (Zaehler: 10, Nenner: 61)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,3%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 10,5%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	2.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 8,2% (Zaehler: 16, Nenner: 194)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 9,3%

Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	8.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 10,3% (Zaehler: 100, Nenner: 972)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 8,2%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	8.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 7,6% (Zaehler: 55, Nenner: 719)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,9%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 6,2%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	8.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 972)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 3,1%
Vergleichswerte:	Ziel: < 3,1%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	11.1 - Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 8,5% (Zaehler: 33, Nenner: 387)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,6%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 8,1%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	12.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 5,6% (Zaehler: 10, Nenner: 178)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,3%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 4,6%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	14.22 - Teilresektionen der Lunge bei Bronchialkarzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 34)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,9%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	14.31 - Anteil der Pneumektomien bei Bronchialkarzinom
Ergebnis:	Rate: 5,6% (Zaehler: 2, Nenner: 36)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,4%
Vergleichswerte:	Ziel: < 9,4%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	15.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis:	Rate: 70,9% (Zaehler: 78, Nenner: 110)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 91,1%
Vergleichswerte:	Ziel: > 91,1%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen

Bezeichnung des Qualitätsindikators:	15.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,91% (Zaehler: 1, Nenner: 110)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,49%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,49%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	16.1 - Patienten mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,92% (Zaehler: 3, Nenner: 326)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,13%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,13%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.21 - Kolonresektionen bei kolorekt. Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle | V3.3
Ergebnis:	Rate: 4,5% (Zaehler: 4, Nenner: 89)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,0%
Vergleichswerte:	Ziel: < 5,0%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.23 - Rektumresektionen bei kolorekt. Karzinom, Anteil Todesfälle | V3.3
Ergebnis:	Rate: 1,4% (Zaehler: 1, Nenner: 71)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,4%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,4%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.24 - Kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle

Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 9)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,0%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,0%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	22.1 - Extrakranielle Gefäß-Operationen, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,2% (Zaehler: 2, Nenner: 91)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,91%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,91%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	22.2 - Perkutane Stentimplantation in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 34)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,85%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,85%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	23.21 - Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 13)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 6,9%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	23.22 - Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, endovaskulärer Eingriff, Anteil Todesfälle

Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 16)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,5%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,5%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	24.11 - Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 29)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,51%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,51%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	24.12 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ruheschmerz, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 7,1% (Zaehler: 1, Nenner: 14)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,3%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,3%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	24.13 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ulzeration oder Gangrän, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 21,4% (Zaehler: 3, Nenner: 14)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,3%
Vergleichswerte:	Ziel: < 5,3%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	27.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter
Ergebnis:	Rate: 0,0000% (Zaehler: 0, Nenner: 2394)
Messzeitraum:	2014

Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,0055%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,0055%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	27.2 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades
Ergebnis:	Rate: 0,63% (Zaehler: 10, Nenner: 1584)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,9%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	29.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,000% (Zaehler: 0, Nenner: 154)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,056%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,056%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	32.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, nach SQG 17/2), Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 430)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,22%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,22%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	33.1 - Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und Komponentenwechsel (nach SQG 17/3), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 122)
Messzeitraum:	2014

Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,71%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,71%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	34.1 - Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (nach SQG 17/5), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 183)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,11%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,11%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	35.1 - Knie-TEP-Wechsel / Komponentenwechsel (nach SQG 17/7), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 42)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,33%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,33%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	37.2 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Unfall, Tumor, kompl. WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 1,099% (Zaehler: 1, Nenner: 91)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,044%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,044%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	38.1 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 3,4% (Zaehler: 5, Nenner: 145)
Messzeitraum:	2014

Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,7%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	38.2 - Pertrochantäre Fraktur, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 4,7% (Zaehler: 6, Nenner: 128)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 4,9%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	40.1 - Nephrektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,7% (Zaehler: 4, Nenner: 148)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,7%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	40.2 - Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 163)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,61%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,61%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	41.31 - Zystektomie (Entfernung der Harnblase), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,7% (Zaehler: 2, Nenner: 75)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,6%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,6%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	42.1 - Prostata-TUR, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 320)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,35%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,35%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	43.2 - Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,24% (Zaehler: 1, Nenner: 423)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,17%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,17%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	47.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 27,7% (Zaehler: 301, Nenner: 1085)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 34,4%
Vergleichswerte:	Ziel: < 34,4%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	48.1 - Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 21,2% (Zaehler: 43, Nenner: 203)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.0_2014
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 19,9%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 18,3%

Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_definitionshandbuecher/ (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Krankenhaus-Infektionssurveillance System (ONKO KISS)
Ergebnis:	Frequenz im unteren Drittel, Benchmarking in Deutschland
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Frequenz Katheterinfektionen und Pneumonietage bei Patienten nach Transplantation
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.nrz-hygiene.de/

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	EBMT-Register (European Society of Bone marrow transplantation): Stammzelltransplantation, Stammzellentnahme
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des EBMT-Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.ebmt.org/Contents/Data-Management/Pages/Data-Management.aspx

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Joint Accreditation Committee ISCT/EBMT; Gemeinsames Akkreditierungskomitee ISCT & EBMT, Bewertung und Akkreditierung im Bereich der hämatopoetischen Stammzellen (HSC) Transplantation
Ergebnis:	Akkreditierung seit 2011
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.jacie.org/

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutsches Register für Stammzelltransplantation
Ergebnis:	Im Referenzbereich, Vergleich mit anderen Zentren in Deutschland
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Benchmarking für Transplantationsoutcome
Rechenregeln:	Kaplan-Meier-Analyse 95% Konfidenzintervall
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.drst.de/

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Pulmonale Hypertonie Register (COMPERA Register)

Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des COMPERA Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://compera.org/

Leistungsbereich:	Medizinsche Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	MDS Register (Myelodysplatisches Syndrom)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des MDS Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.mds-register.de/

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	ALFApump System Post Market Beobachtungsregister
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://clinicaltrials.gov/show/NCT01532427

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	APL Register (Akute promyelozytäre Leukämie)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des APL Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.leukemia-net.org/content/leukemias/aml/apl/apl_register/index_eng.html

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	MPN Register (Myeloproliferative Neoplasien)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des MPN Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	

Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.sal-aml.org/register/mpn-register/einfuehrung

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	AML Register (Akute meloische Leukämie)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des AML Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.sal-aml.org/register/aml-register/einfuehrung

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	PNH Register (paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des PNH Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Lng=DE&Expert=203770

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Riociguat-Register (Therapie pulmonale Hypertonie)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung anonymisierter Daten entsprechend der Kriterien des Riociguat-Register
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://clinicaltrials.gov/show/NCT02092818

Leistungsbereich:	Medizinische Klinik III
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Modul Qualitätssicherung Aortenchirurgie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie - Aortenregister
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der Daten entsprechend den Vorgaben des Aortenregisters
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.gefaesschirurgie.de/gesellschaft/kommissionen/kommission-fuer-qualitaetsicherung-und-sicherheit.html

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Deutschen Kinderkrebsregister
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien Kinderkrebsregisters
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.kinderkrebsregister.de/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	NEO-KISS (Surveillance System nosokomialer Infektionen für Frühgeborene auf Intensivstationen)
Ergebnis:	Alle Indikatoren innerhalb des Benchmarks
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Nosokomiale Infektionen
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/neo-kiss/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Sächsische Perinatalerhebung
Ergebnis:	Niedrige Rate chronischer Lungenerkrankungen
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Outcomedaten behandelter Neugeborener
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.slaek.de/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Leitung „Deutsches Hypothermienetzwerk“
Ergebnis:	Erfassung der mit Hypothermie behandelten Kinder in Deutschland
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Mortalität, Sterblichkeit
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.hypothermienetzwerk.de

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutsches Frühgeborenen-Netzwerk (GNN - German Neonatal Network); Ermittlung von Faktoren, die sich günstig auf die langfristige Entwicklung von sehr kleinen Frühgeborenen auswirken
Ergebnis:	Vergleich mit weiteren Perintalzentren, Reduktion antenataler Antibiotikatherapie im Vgl. zu 2012
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Behandlung- & Outcomedaten Frühgeborene <1500 g

Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.vlbw.info/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Therapieoptimierungs- und Registerstudien der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (GPOH)
Ergebnis:	Erfolgreiche Rekrutierung von >95% aller neu diagnostizierten Patienten in laufende Studien der GPOH
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.kinderkrebsinfo.de

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Beteiligung am Kompetenznetz Diabetes mellitus - Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien der DDG
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.kompetenznetz-diabetes-mellitus.net/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Beteiligung am Kompetenz Adipositas - (JA-PED)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien der JA-PED
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.kompetenznetz-adipositas.de/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Register für Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen - CEDATA-GPGE in der Pädiatrischen Gastroenterologie
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend des CEDATA-GPGE
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	

Quellenangabe:	http://www.gpge.de/
Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin - Neuropädiatrie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutschland- und Österreichweites Patientenregister und Netzwerk für Muskeldystrophie Duchenne und Spinale Muskelatrophie
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung anonymisierter Daten entsprechend der Kriterien des DMD- und SMA Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.treat-nmd.de/register/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Kerndokumentation in der Pädiatrischen Rheumatologie - Erfassung von Kindern und Jugendlichen mit rheumatischen Erkrankungen; Gesellschaft fur Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten laut GKJR; Zentrumsberechtigung innerhalb GKJR
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://dgrh.de/kerndoku-kinder.html

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Benchmarking konnatale Hypothyreose der Dt. Gesellschaft für Kinder- und Jugendendendokrinologie und -diabetologie (DGKED), AG QS der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Endokrinologie (AQUAPE)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung anonymisierter Daten; 10/2013 Rückkopplung Ergebnisse im Bundesvergleich
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://buster.zibmt.uni-ulm.de/hypothyreose/index.php/de/http://www.paediatrische-endokrinologie.de/

Leistungsbereich:	Kinder- und Jugendmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Benchmarking Adrenogenitales Syndrom der Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendendendokrinologie und -diabetologie (DGKED), AG QS der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Endokrinologie (AQUAPE)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung anonymisierter Daten; 10/2013 Rückkopplung Ergebnisse im Bundesvergleich
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	

Quellenangabe:	http://buster.zibmt.uni-ulm.de/ags/index.php/de/http://www.paediatrische-endokrinologie.de/
Leistungsbereich:	Orthopädie (UniversitätsCentrum Orthopädie und Unfallchirurgie - OUC)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschlands (EPRD)
Ergebnis:	Schaffung Datengrundlage um langfristig Qualität implantierter Endoprothesen beurteilen zu können
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.eprd.de/

Leistungsbereich:	Orthopädie (UniversitätsCentrum Orthopädie und Unfallchirurgie - OUC)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Dresdner Hüftregister - prospektive Erfassung rekonstruktiver Hüfteingriffe
Ergebnis:	Erfassung der Ergebnisqualität aller rekonstruktiven Hüfteingriffe (einschließlich Endoprothetik).
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	T. Schäfer, F. Krummenauer, J. Mettelsiefen, S. Kirschner, K.P. Günther. Social, educational, and occupational predictors of total hip replacement outcome. Osteoarthritis Cartilage 2010, 18(8), 1036-42.

Leistungsbereich:	Orthopädie (UniversitätsCentrum Orthopädie und Unfallchirurgie - OUC)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Knorpelregister der DGOU
Ergebnis:	Erfassung Behandlungsergebnisse & Komplikationen nach operativen knorpelregenerativen Eingriffen
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.knorpelregister-dgou.de/start.html

Leistungsbereich:	Orthopädie (UniversitätsCentrum Orthopädie und Unfallchirurgie - OUC)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Zertifizierung als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung
Ergebnis:	Erhalt und Verbesserung der Ergebnis- und Prozessqualität der endoprothetischen Versorgung
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.endocert.de/

Leistungsbereich:	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (UniversitätsCentrum Orthopädie und Unfallchirurgie - OUC)

Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am "TraumaRegister DGU" im Rahmen der Funktion als überregionales Traumazentrum des TraumaNetzwerkes Ostsachsen
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des TraumaRegisters
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.dgu-traumanetzwerk.de

Leistungsbereich:	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Register Rektumkarzinome der Deutschen Gesellschaft Allgemein- und Viszeralchirurgie
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der Daten entsprechend den Vorgaben des Registers für Rektumkarzinome
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.dgav.de/studoq/studoqrektumkarzinom.html

Leistungsbereich:	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Viszeral-, Thorax-, und Gefäßchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Register Margenkarzinome/GIST
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der Daten entsprechend den Vorgaben des Registers Magenkarzinome
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.gist-register.de/portal?cocoon-portal-event=9&cocoon-portal-event=10

Leistungsbereich:	Urologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche - INSTAND e.V. Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V.
Ergebnis:	Ringversuche "kleines Blutbild & Unrinkontrollen (qualitativ & Urinsediment)" erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.instandev.de/

Leistungsbereich:	Urologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme an Ringversuchen des Referenzinstituts für Bioanalytik
Ergebnis:	Ringversuche Tumormarker PSA (4/4) und fPSA (3/4) wurden im Messzeitraum erfolgreich bestanden

Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.dgkl-rfb.de/

Leistungsbereich:	Urologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	OnkoZert/Deutsche Krebsgesellschaft
Ergebnis:	Prostatakarzinomzentrum
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	

Leistungsbereich:	Urologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	QuaDeGA - Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität bei Spermiogrammen durch ein externes QM-Programm mit Ringversuchen der Deutschen Gesellschaft für Andrologie
Ergebnis:	Im Messzeitraum wurden alle Ringversuche erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.quadega.de/

Leistungsbereich:	Orthopädie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax), einschließlich Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschland (EPRD, Aufbauphase)
Ergebnis:	Erfolgreich zertifiziert als EPZmax sowie Übermittlung der Daten laut Vorgaben des EPRD
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.endocert.de/http://www.eprd.de/

Leistungsbereich:	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Regionales Klinisches Krebsregister Dresden (Eingabe von Patientendaten zur Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren)
Ergebnis:	Abbildung Behandlungsergebnisse laut Kriterien der Dt. Krebsgesellschaft, alle Sollvorgaben erreicht
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	

Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.krebsregister-dresden.de

Leistungsbereich:	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme im Deutsch - Österreichisch - Schweizerischer Arbeitskreis für Tumoren im Kiefer- und Gesichtsbereich (DÖSAK) – Eingabe von Patientendaten in das Register des DÖSAK
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des DÖSAK-Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.doesak.com/page1/index.html

Leistungsbereich:	Frauenheilkunde/Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Regionales Klinisches Krebsregister Dresden
Ergebnis:	Abbildung Behandlungsergebnisse laut Kriterien der Dt. Krebsgesellschaft, alle Sollvorgaben erreicht
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.krebsregister-dresden.de

Leistungsbereich:	Frauenheilkunde/Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche im Molekulargenetischen Labor (EMQM)
Ergebnis:	Alle Ringversuche wurden im Messzeitraum erfolgreich bestanden.
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.emqn.org/emqn/Home

Leistungsbereich:	Frauenheilkunde/Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutsches IVF Register
Ergebnis:	Darstellung der Behandlungsergebnisse, im obersten Drittel aller Einrichtungen
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.deutsches-ivf-register.de/

Leistungsbereich:	Frauenheilkunde/Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Statistisches Bundesamt - Erfassung Schwangerschaftsabbrüche

Ergebnis:	In Sachsen wurden im Jahr 2012 weniger Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen als im Jahr 2011.
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.destatis.de/DE/Startseite.html

Leistungsbereich:	Frauenheilkunde/Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Register FertiPROTEKT - Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen bei Chemo- & Strahlentherapie
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten der Patientinnen die beraten und behandelt wurden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.fertiprotekt.de/

Leistungsbereich:	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Regionales Klinisches Krebsregister Dresden
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der Daten an das Klinische Krebsregister entsprechend den Vorgaben
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.krebsregister-dresden.de; http://www.krebsinformationsdienst.de/grundlagen/krebsregister.php

Leistungsbereich:	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutsches Zentralregister für Kindliche Hörstörungen
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung entsprechend der Vorgaben des Registers (Meldebögen)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://audiologie-phoniatrie.charite.de/forschung/schwerpunkte/phaenotypische_variablitaet_pathologischer_kommunikation/forschungsprojekte/das_deutsche_zentralregister_fuer_kindliche_hoerstoerungen_dzh/

Leistungsbereich:	Dermatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IDVK) - Epidemiologisches Surveillance-System für Kontaktallergene durch Register für Epikutantestungen

Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der Daten entsprechend den Vorgaben des Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.ivdk.org/de/

Leistungsbereich:	Dermatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutsche Kontaktallergiegruppe in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft - Sicherung der Prozessqualität bei Epikutantestungen
Ergebnis:	Mitarbeit zur Qualitätssicherung und Verbesserung der Epikutantestung
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://dkg.ivdk.org/

Leistungsbereich:	Dermatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	QuaDeGA - Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität bei Spermiogrammen durch ein externes QM-Programm mit Ringversuchen der Deutschen Gesellschaft für Andrologie
Ergebnis:	Im Messzeitraum wurden alle Ringversuche erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://repro.klinikum.uni-muenster.de/html/quadega.html

Leistungsbereich:	Dermatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Instand e.V. Ringversuchsprogramm zur externen Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium e.V. - Antikörpernachweis blasenbildender Dermatosen, Mykologie
Ergebnis:	im Messzeitraum wurden alle Ringeversuche erfolreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.instandev.de/ringversuche.html

Leistungsbereich:	Dermatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutsches Netzwerk Systemische Sklerodermie - Register von Patienten mit dieser seltenen Erkrankung, regelmäßiger Austausch hinsichtlich Therapie und Diagnostik
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der Daten entsprechend der Vorgaben des Sklerodermie-Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	

Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.sklerodermie.info

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am deutschlandweiten Multiple Sklerose (MS) Register der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V.
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des MS-Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.dmsg.de/msregister/

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am deutschlandweiten Kompetenznetz Parkinson
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des KPP Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.kompetenznetz-parkinson.de

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am weltweiten Register für die Huntington'sche Erkrankung
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des EHDN Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.euro-hd.net

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am deutschlandweiten Register von Motoneuronerkrankungen
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des MND-NET Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.mnd-net.com

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am europäischen Register für Schwangerschaften unter Antiepileptika
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des EURAP-Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.eurap.org

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung anonymisierter Daten (entsprechend Registerkriterien) & interne Auswertung
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am europaweiten Register von Neuroakanthozytosesyndromen
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des EHDN Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.euro-hd.net

Leistungsbereich:	Neurologie - Intensivmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) - Surveillance von nosokomialen Infektionen
Ergebnis:	Alle Indikatoren innerhalb des Benchmarks
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.nrz-hygiene.de/

Leistungsbereich:	Neurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Deutschlandweites Patientenregister und Netzwerk für mitochondriale Erkrankungen (MitoRegister)

Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des MitoRegisters
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.mitoregister.org; http://www.mitonet.org

Leistungsbereich:	Psychiatrie und Psychotherapie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	International Quality Indicator Project (IQIP)
Ergebnis:	Messung z.B. besonderer Vorkommnisse (Selbstgefährdung), Entlassung gegen ärztlichen Rat, Stürze
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Bei entsprechendem Ereignis
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	National wie internationale Kliniken
Quellenangabe:	

Leistungsbereich:	Strahlenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Regionales Klinisches Krebsregister Dresden
Ergebnis:	Elektronische Übermittlung der Bestrahlungsdaten an das Klinische Krebsregister
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.krebsregister-dresden.de

Leistungsbereich:	Strahlenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Epidemiologisches Register der Neuen Bundesländer
Ergebnis:	Elektronische Übermittlung der Bestrahlungsdaten an das Epidemiologische Register
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.berlin.de/gkr/

Leistungsbereich:	Strahlenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Physikalische Qualitätssicherung
Ergebnis:	Sachverständigenprüfungen erfolgreich bestanden, Messtechnische Kontrolle erfolgreich absolviert
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	

Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.ssk.de/SharedDocs/Beratungsergebnisse/2010/Qualit%C3%A4tssicherung_in_der_Strahlentherapie.html

Leistungsbereich:	Strahlenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Instand e.V. Ringversuchsprogramm zur externen Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium e.V.
Ergebnis:	Im Messzeitraum wurden alle Ringversuche erfolgreich bestanden (Ringversuch erfolgt 4 mal jährlich)
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.instandev.de/ringversuche.html

Leistungsbereich:	Strahlenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Morbiditäs- und Mortalitätskonferenzen
Ergebnis:	Durchführung der Konferenzen mit den verschiedenen zertifizierten Zentren am Universitätsklinikum
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	

Leistungsbereich:	Strahlenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Begehung der Ärztlichen Stelle
Ergebnis:	Begehung der Ärztlichen Stelle; Erzielung des bestmöglichen Ergebnisses
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.slaek.de/de/01/Qualitaetssicherung/20AerztlStelle/aerztlichestelle.php

Leistungsbereich:	Intensivmedizin - Anästhesie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Kompetenznetzwerk Sepsis - Qualitätssicherungsmaßnahme der Deutschen Sepsisgesellschaft (Netzwerk zur Erfassung intensivmedizinischer Praktiken und Evaluation von Therapieformen)
Ergebnis:	Alle Indikatoren innerhalb des Benchmarks
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.sepsis-gesellschaft.de/

Leistungsbereich:	Intensivmedizin - Anästhesie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätssicherung in der Anästhesie (freiwillige Teilnahme am Benchmarkprojekt der Landesärztekammer Baden-Württemberg)
Ergebnis:	Alle Indikatoren innerhalb des Benchmarks
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/44qualitaetssicherung/index.html

Leistungsbereich:	Intensivmedizin - Anästhesie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Netzwerk Regionalanästhesie - Qualitätssicherungsmaßnahme der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (Komplikationen im Rahmen der Regionalanästhesie)
Ergebnis:	Alle Indikatoren innerhalb des Benchmarks
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.nra-dgai.de/

Leistungsbereich:	Intensivmedizin - Anästhesie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) - Surveillance von nosokomialen Infektionen
Ergebnis:	Alle Indikatoren innerhalb des Benchmarks
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.nrz-hygiene.de/

Leistungsbereich:	Neuroradiologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Teilnahme am Register der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR)
Ergebnis:	Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend der Kriterien des DeGIR-Registers
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.degir.de

Leistungsbereich:	Radiologie - Mammadiagnostik
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätssicherungsprogramm der DeGIR (Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie) für Interventionen in der Mammadiagnostik

Ergebnis:	Deutschlandweite Auswertung hinsichtlich technischer Erfolg und Komplikationsraten
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.degir.de

Leistungsbereich:	Radiologie - Angiographie und CT
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätssicherungsprogramm der DeGIR (Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie) für Interventionen in der Angiographie und Computertomographie
Ergebnis:	Deutschlandweite Auswertung hinsichtlich technischer Erfolg und Komplikationsraten
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.degir.de

Leistungsbereich:	Mikrobiologie und Virologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Instand e.V. Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V. - Ringversuchsprogramm zur externen Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium e.V.
Ergebnis:	Alle Messparameter wurden bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	Der Mikrobiologe: Mitteilungen des Berufsverbandes der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e.V., ISSN 0943-674X, Mikrobiologe 23.Jg. 2013; www.dghm.org

Leistungsbereich:	Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche: externe Qualitätssicherung im Labor (435 Parameter) über INSTAND e.V., Referenzinstitut für Bioanalytik der DGKL, und weitere
Ergebnis:	Teilnahmen: 1239, Bestanden: 1184, Bestehensquote: 95,6 %
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.instandev.de; http://www.dgkl-rfb.de

Leistungsbereich:	Klinische Genetik/Humangenetik
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche Labor - bei dem Berufsverband Deutscher Humangenetiker (BVDH) e.V.
Ergebnis:	Im Messzeitraum wurden alle Ringversuche erfolgreich bestanden

Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://gfhev.de/de/qualitaetsmanagement/index.htm

Leistungsbereich:	Rechtsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche DNA-Labor - bei der Spurenkommission bei der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)
Ergebnis:	sämtliche Spuren-Ringversuche GEDNAP wurden im Messzeitraum erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.gednap.org/de/

Leistungsbereich:	Rechtsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche DNA-Labor - bei der Deutschen Gesellschaft für Abstammungsbegutachtung (DGAB)
Ergebnis:	sämtliche DGAB-Ringversuche wurden im Messzeitraum erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.dgab.org/Website/Willkommen.html

Leistungsbereich:	Rechtsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche Toxikologie - bei der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCH)
Ergebnis:	Ringversuche Ethanol, BTM, Begleitstoffe, Immunochemie wurden im Messzeitraum erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.gtfch.org/cms/

Leistungsbereich:	Rechtsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuch Toxikologie - beim Referenzinstitut für Bioanalytik (RfB)
Ergebnis:	Ringversuch systematische toxikologische Analyse wurde im Messzeitraum erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	

Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.dgkl-rfb.de/

Leistungsbereich:	Rechtsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuch Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (AGFAD)
Ergebnis:	Erfolgreiche Teilnahme am Ringversuch
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://agfad.uni-muenster.de/german/ring.htm

Leistungsbereich:	Pathologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche der „Qualitätsinitiative in der Pathologie“/QuIP der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e.V. und des Bundesverbandes Deutscher Pathologen e.V.
Ergebnis:	Im Messzeitraum wurden alle Ringversuche erfolgreich bestanden
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Tumor/Diagnostik: Bronchialkarzinom, HPV-Infektion, Kolonkarzinom, Magenkarzinom (Organisator), Malignes Melanom, Mammakarzinom, neuroendokrine Tumoren/Marker, Prostata (Keratine), Tuberkulose (Tbc)
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.quip-ringversuche.de/; http://www.dgp-berlin.de/

Leistungsbereich:	Pathologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Freiwilliges Peer Review-Verfahren in der Pathologie der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) – Koordination Ostsachsen
Ergebnis:	Erfolgreiche Teilnahme am Peer Review Verfahren
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Externer Peer Review
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.slaek.de/de/01/Qualitaetssicherung/80Downloads/rilie_peer_Review.pdf?lastpage=zur%20Ergebnisliste

Leistungsbereich:	Nuklearmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Regionales Klinisches Krebsregister Dresden
Ergebnis:	Elektronische Übermittlung an das Klinische Krebsregister bei Schilddrüsenkarzinom und NET
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.krebsregister-dresden.de

Leistungsbereich:	Nuklearmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätssicherung durch Ärztl. Stelle RöV/StrlSchV der Sächs. LÄK
Ergebnis:	Entsprechend gesetzl. Vorgaben
Messzeitraum:	01.03.2014 - 30.04.2014
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	https://www.slaek.de/de/01/Qualitaetssicherung/20AerztlStelle/aerztlichestelle.php

Leistungsbereich:	Immunologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Ringversuche: externe Qualitätssicherung im Labor (Autoimmunerkrankungen 1-13 und IGRA: 66 Parameter) über INSTAND e.V., Referenzinstitut für Bioanalytik der DGKL.
Ergebnis:	Alle Messparameter wurden bestanden.
Messzeitraum:	2014
Datenerhebung:	Das Institut für Immunologie ist Prüflabor für INSTAND-Ringversuche zur Autoimmundiagnostik.
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	http://www.instandev.de;http://www.dgkl-rfb.de

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	LEISTUNGSBEREICH	MINDESTMENGE	ERBRACHTE MENGE (IM BERICHTSJAHR)	AUSNAHMETATBESTAND
1	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	63	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand
2	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	138	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand
3	Nierentransplantation	25	71	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand
4	Stammzelltransplantation	25	210	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand
5	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	107	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	VEREINBARUNG BZW. RICHTLINIE
1	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma
2	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1
3	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	506
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	279
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	269

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de).