

Jahresauswertung 2017 Neonatologie

NEO

Sachsen-Anhalt Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen-Anhalt): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 3.133
Datensatzversion: NEO 2017
Datenbankstand: 28. Februar 2018
2017 - D17490-L109761-P52815

Eine Auswertung des BQS-Instituts unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des IQTIG, Berlin © 2018 und des BQS-Instituts im Auftrag der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Jahresauswertung 2017 Neonatologie

NEO

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Sachsen-Anhalt Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen-Anhalt): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 3.133
Datensatzversion: NEO 2017
Datenbankstand: 28. Februar 2018
2017 - D17490-L109761-P52815

Übersicht Qualitätsindikatoren

| Qualitätsindikator | Fälle Krankenhaus 2017 | Ergebnis Krankenhaus 2017 | Ergebnis Gesamt 2017 | Referenz- bereich | Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt | Ergebnis Gesamt Vorjahr ² | Seite |
|--|------------------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------|--|--|-------|
| 2017/NEO/51070 QI 1: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder) | | | 7,00 Fälle | Sentinel Event | außerhalb | 5,00 Fälle | 7 |
| 2017/NEO/51901 QI 2: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung | | | 1,22% | <= 2,08 | innerhalb | 1,48 | 30 |
| 2017/NEO/50060 QI 3: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder) | | | 1,53 | <= 2,53 | innerhalb | 1,52 | 37 |
| 2017/NEO/50062 QI 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder) | | | 1,05 | <= 2,50 | innerhalb | 1,25 | 40 |
| 2017/NEO/52262 QI 5: Zunahme des Kopfumfangs | | | 5,34% | <= 22,20% | innerhalb | 5,26% | 43 |

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2017. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

| Qualitätsindikator | Fälle Krankenhaus 2017 | Ergebnis Krankenhaus 2017 | Ergebnis Gesamt 2017 | Referenz- bereich | Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt | Ergebnis Gesamt Vorjahr ² | Seite |
|---|------------------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------|--|--|-------|
| 2017/NEO/50063 QI 6: Durchführung eines Hörtests | | | 97,94% | >= 95,00% | innerhalb | 97,37% | 46 |
| QI 7: Temperatur bei Aufnahme | | | | | | | |
| 7a: 2017/NEO/50069 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad | | | 0,55 | <= 2,18 | innerhalb | 0,96 | 49 |
| 7b: 2017/NEO/50074 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Risiko-Lebendgeburten mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad | | | 1,09 | <= 2,12 | innerhalb | 0,85 | 52 |

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2017. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Auffälligkeitskriterien

In der Statistischen Basisprüfung werden die Daten der QS-Dokumentation auf statistische Auffälligkeiten geprüft. Krankenhäuser mit auffälliger Dokumentationsqualität werden anschließend im strukturierten Dialog aufgefordert, dazu Stellung zu nehmen.

| Auffälligkeitskriterium | Fälle Krankenhaus 2017 | Ergebnis Krankenhaus 2017 | Ergebnis Gesamt | Referenz- bereich | Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt | Ergebnis Gesamt Vorjahr ² | Seite |
|---|------------------------------|---------------------------------|--------------------|----------------------|--|--|-------|
| 2017/NEO/850206 Aufnahmetemperatur nicht angegeben | | | 0,77% | <= 5,21% | innerhalb | 0,47% | 55 |
| 2017/NEO/850207 Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme | | | 1,34% | <= 4,67% | innerhalb | 0,23% | 57 |

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert oder Mindestanzahl an Datensätzen nicht erreicht

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2017. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Grundgesamtheiten und Vorjahresdaten

Da im Leistungsbereich Neonatologie eine Datenannahme über den Datenannahmeschluss des Verfahrensjahres hinaus erfolgt, fließen in die Grundgesamtheit auch die Fälle mit ein, die auf dem erweiterten Datenpool beruhen. Dieser berücksichtigt alle Datensätze aus 2016, deren Entlassungsdatum zwischen dem 01.01.2017 und dem 31.12.2017 lag.

Da die Koeffizienten der Risikoadjustierungsmodelle auf der Grundlage von Daten des Erfassungsjahres 2016 aktualisiert wurden, können die Vorjahresergebnisse von der Auswertung 2016 abweichen.

Berechnung von Indikatoren und Kennzahlen ohne Referenzbereich

Die Berechnung dieser Kennzahlen findet auf Grundlage der Rechenregeln der QIDB 2017 statt.

Nach dem Verständnis des IQTIG müssen Qualitätsindikatoren, sofern sie sich nicht in der Erprobung befinden, grundsätzlich über einen Referenzbereich zur Bewertung der Versorgungsqualität verfügen. Anderenfalls werden sie als Kennzahlen bezeichnet (siehe in dem vom IQTIG hinterlegten QIDB-2016-Positionspapier "Streichung von als Qualitätsindikatoren ausgewiesenen Kennzahlen ohne Referenzbereich"). Durch technische Umstellungen bei der Bundesauswertungsstelle sind in der QIDB 2017 sowohl Qualitätsindikatoren als auch Kennzahlen ohne Angabe eines Referenzbereiches abgebildet. Erläuterungen zu diesen Indikatoren und Kennzahlen finden Sie in der QIDB 2017 im Anhang "Historie der Qualitätsindikatoren".

Auf Wunsch der Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung werden in dieser Auswertung auch Kennzahlen ohne Referenzbereich berechnet und zusammen mit den Qualitätsindikatoren ausgewiesen (allerdings ohne grafische Darstellung). Die in den Vorjahren noch gültigen Indikator-IDs sind dabei aus der Fußnote der jeweiligen Kennzahl ersichtlich.

Darstellung der Follow-up-Indikatoren

In den Leistungsbereichen „Herzschrittmacherversorgung“, „Hüftendoprothesenversorgung“ und „Knieendoprothesenversorgung“ werden auch Follow-up-Indikatoren dargestellt.

Follow-up-Indikatoren bilden Langzeitverläufe in der Gesundheitsversorgung ab und sollen die Aussagekraft der Daten der externen vergleichenden Qualitätssicherung verbessern. Sie werden ausschließlich von der Bundesauswertungsstelle (IQTIG) nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln pro Einrichtung berechnet. Dabei werden mit Hilfe pseudonymisierter Daten der Vertrauensstelle verschiedene Eingriffe zusammengeführt, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten durchgeführt wurden.

Die Auswertungsergebnisse werden vom IQTIG an die jeweils zuständige Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung übermittelt und bei der Erstellung der Krankenhausauswertungen eingebunden und dargestellt. Eine Berechnung der Follow-up-Indikatoren durch das BQS-Institut selbst erfolgt also nicht. Derzeit werden in den Leistungsbereichen 9/1, HEP und KEP die Follow-up-Indikatoren am Ende des Abschnitts „Qualitätsindikatoren“ mit dem Hinweis "(Follow-up-Indikator)" in der Überschrift ausgewiesen.

Weitere Informationen finden Sie im „Merkblatt zum Follow-up gemäß Anlage 3 der QSKH-RL“ des IQTIG vom 6. April 2017.

Planungsrelevante Indikatoren

Die QIDB 2017 beinhaltet auch planungsrelevante Indikatoren. Abweichend von § 8 QSKH-RL werden diese aber gemäß plan.QI-RL ausschließlich vom Institut nach § 137a SGB V (IQTIG) ausgewertet, so dass sie in dieser Auswertung nicht berechnet und dargestellt werden. Folgende 11 Qualitätsindikatoren (Indikator-IDs) sind hiervon betroffen:

Leistungsbereich 15/1: 10211, 12874, 51906

Leistungsbereich 16/1: 318, 330, 1058, 50045, 51803

Leistungsbereich 18/1: 2163, 52279, 52330

Qualitätsindikator 1: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)

Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und mit einem Gestationsalter von mindestens 32+0 Wochen p. m.,- und einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500g

Indikator-ID: 2017/NEO/51070

Referenzbereich: Sentinel Event

| Krankenhaus 2017 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|----|---------|----------------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | 32 | >= 30+0 | >= 32+0 |
| Verstorbene Kinder | | | | | | | | | | | | | | |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | | | | | | | | | Sentinel Event |

| Gesamt 2017 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|----|----|----|----|-------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|----------------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | 32 | >= 30+0 | >= 32+0 |
| Verstorbene Kinder | | | | | | | | | | | | | | |
| Zähler | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 7,00 |
| Nenner | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 | 20 | 36 | 91 | 2.782 | 2.726,00 |
| | | | | | | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 2,78% | 1,10% | 0,29% | 0,26% |
| Referenzbereich | | | | | | | | | | | | | | Sentinel Event |

Vorjahresdaten¹

| Krankenhaus 2016 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|----|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | 32 | >= 30+0 | >= 32+0 |
| Verstorbene Kinder | | | | | | | | | | | | | | |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|----|----|----|----|----|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|----------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | 32 | >= 30+0 | >= 32+0 |
| Verstorbene Kinder | | | | | | | | | | | | | | |
| Zähler | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 5,00 |
| Nenner | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 15 | 33 | 70 | 2.881 | 2.833,00 |
| | | | | | | | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 1,43% | 0,17% | | 0,18% |

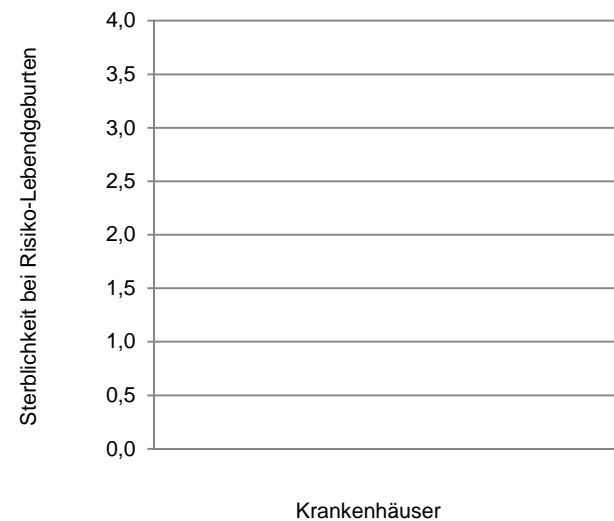
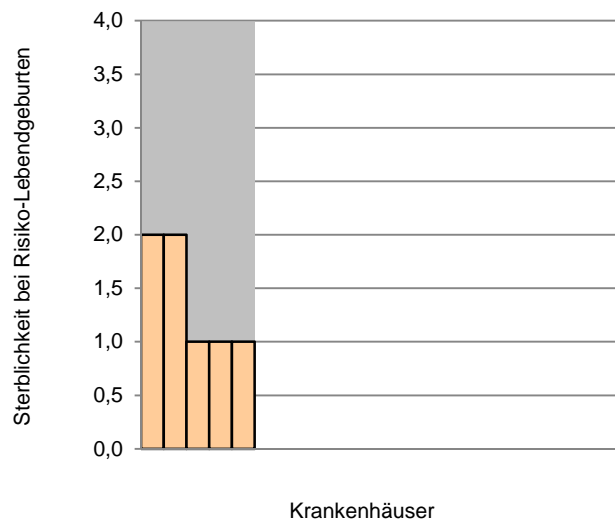
¹ Aufgrund geänderter Rechenregeln sind die Vorjahreswerte nicht mit der Auswertung 2016 vergleichbar.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2017/NEO/51070]:

Anzahl verstorbener Kinder von allen Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und mit einem Gestationsalter von mindestens 32+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500g

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

21

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (Fälle) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,33 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 2,00 | 2,00 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (Fälle) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|-----|------|--------|-----|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 |

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

| Krankenhaus 2017 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Verstorbene Kinder | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2017 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|---|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Verstorbene Kinder | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zähler | | 0 | 7 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 0 | 2 | 9 |
| Nenner | | 0 | 9 | 9 | 11 | 18 | 17 | 24 | 31 | 110 | 44 | 49 | 45 | 138 | 248 |
| Anteil | | | 77,78% | 22,22% | 9,09% | 0,00% | 11,76% | 4,17% | 3,23% | 6,36% | 2,27% | 2,04% | 0,00% | 1,45% | 3,63% |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51832

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|---|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| Verstorbene Kinder | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------|---|--------|--------|--------|-------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Verstorbene Kinder | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 0 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 8 | 1 | 0 | 1 | 2 | 10 |
| Nenner | 1 | 6 | 12 | 6 | 16 | 23 | 26 | 32 | 115 | 35 | 65 | 40 | 140 | 255 |
| Anteil | 0,00% | 50,00% | 16,67% | 33,33% | 18,75% | 4,35% | 0,00% | 0,00% | 6,96% | 2,86% | 0,00% | 2,50% | 1,43% | 3,92% |

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

| Verstorbene Kinder | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
|-------------------------|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 9 / 248 | 3,63% | 9,86 / 248 | 3,97% | -0,35% | 0,91 |

| Vorjahresdaten** | | | | | | |
|-------------------------|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Verstorbene Kinder | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 10 / 255 | 3,92% | 8,53 / 255 | 3,35% | 0,58% | 1,17 |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51837

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51837

* Verhältnis der beobachteten Rate an verstorbenen Kindern zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an verstorbenen Kindern kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an verstorbenen Kindern ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an verstorbenen Kindern ist 10% kleiner als erwartet.

** Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde

| Krankenhaus 2017 Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmals aufgetreten ist | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2017 Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmals aufgetreten ist | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 0 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 | 3 | 1 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| Nenner | 0 | 8 | 9 | 9 | 18 | 15 | 24 | 31 | 106 | 43 | 49 | 45 | 137 | 243 |
| Anteil | | 37,50% | 22,22% | 0,00% | 22,22% | 13,33% | 12,50% | 3,23% | 11,32% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 4,94% |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51076

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmals aufgetreten ist | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmals aufgetreten ist | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | 0 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 0 | 14 | 1 | 0 | 0 | 1 | 15 |
| Nenner | | 1 | 5 | 12 | 4 | 16 | 23 | 26 | 31 | 112 | 35 | 64 | 37 | 136 | 248 |
| Anteil | | 0,00% | 60,00% | 16,67% | 25,00% | 31,25% | 17,39% | 7,69% | 0,00% | 12,50% | 2,86% | 0,00% | 0,00% | 0,74% | 6,05% |

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde

| Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 12 / 243 | 4,94% | 7,53 / 243 | 3,10% | 1,84% | 1,59 |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/50050

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50050

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) ist 10% kleiner als erwartet.

| Vorjahresdaten¹ Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmals aufgetreten ist | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 15 / 248 | 6,05% | 8,34 / 248 | 3,36% | 2,69% | 1,80 |

¹ Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50050

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) ist 10% kleiner als erwartet.

Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

| Krankenhaus 2017 Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gesamt 2017 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Nenner | | 0 | 9 | 9 | 11 | 18 | 17 | 24 | 31 | 110 | 44 | 49 | 45 | 138 | 248 |
| Anteil | | | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 11,11% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 1,82% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,81% |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51838

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|----|-------|---------|---------|
| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Nenner | | 1 | 6 | 12 | 6 | 16 | 23 | 26 | 32 | 115 | 35 | 65 | 40 | 140 | 255 |
| Anteil | | 0,00% | 16,67% | 8,33% | 0,00% | 0,00% | 4,35% | 0,00% | 0,00% | 1,74% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,78% |

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 2 / 248 | 0,81% | 2,39 / 248 | 0,96% | -0,16% | 0,84 |

| Vorjahresdaten** | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------|
| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 2 / 255 | 0,78% | 2,61 / 255 | 1,02% | -0,24% | 0,77 |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51843

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51843

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation ist 10% kleiner als erwartet.

** Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde und einem Lebensalter von mindestens 21 Tagen

| Krankenhaus 2017 Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2017 Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Nenner | 0 | 4 | 7 | 9 | 18 | 13 | 23 | 29 | 99 | 40 | 44 | 39 | 123 | 222 |
| Anteil | | 0,00% | 14,29% | 0,00% | 11,11% | 0,00% | 4,35% | 3,45% | 5,05% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 2,25% |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51077

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|----|-------|---------|---------|
| Kinder mit zystischer periventriculärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Kinder mit zystischer periventriculärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| Nenner | | 1 | 3 | 11 | 3 | 13 | 22 | 26 | 29 | 104 | 28 | 55 | 32 | 115 | 219 |
| Anteil | | 100,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 9,09% | 3,85% | 0,00% | 2,88% | 3,57% | 0,00% | 0,00% | 0,87% | 1,83% |

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an zystischen periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde und einem Lebensalter von mindestens 21 Tagen

| Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 5 / 222 | 2,25% | 2,88 / 222 | 1,30% | 0,95% | 1,73 |

| Vorjahresdaten** | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 4 / 219 | 1,83% | 2,96 / 219 | 1,35% | 0,48% | 1,35 |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/50051

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50051

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL) ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL) ist 10% kleiner als erwartet.

** Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren

| Krankenhaus 2017 Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2017 Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Nenner | 0 | 4 | 5 | 9 | 15 | 9 | 15 | 23 | 76 | 29 | 32 | 38 | 99 | 175 |
| Anteil | | 50,00% | 20,00% | 0,00% | 6,67% | 11,11% | 6,67% | 4,35% | 6,58% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 2,86% |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51079

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 17 |
| Nenner | 1 | 2 | 9 | 3 | 12 | 18 | 23 | 19 | 84 | 22 | 43 | 33 | 98 | 182 |
| Anteil | 100,00% | 50,00% | 55,56% | 33,33% | 16,67% | 27,78% | 8,70% | 5,26% | 19,05% | 0,00% | 2,33% | 0,00% | 1,02% | 9,34% |

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren

| Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 5 / 175 | 2,86% | 9,71 / 175 | 5,55% | -2,69% | 0,52 |

| Vorjahresdaten** | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 17 / 182 | 9,34% | 10,33 / 182 | 5,68% | 3,66% | 1,64 |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/50053

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50053

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) ist 10% kleiner als erwartet.

** Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (Erstaufnahme) oder zuverlegte Kinder, die bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sind und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m. und die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage haben und mindestens 31+0 Wochen reif sind, bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde

| Krankenhaus 2017 Kinder mit Frühgeborenen- retinopathie (ROP) > 2 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2017 Kinder mit Frühgeborenen- retinopathie (ROP) > 2 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 0 | 2 | 2 | 1 | 6 | 0 | 3 | 1 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| Nenner | 0 | 4 | 6 | 9 | 18 | 11 | 19 | 28 | 91 | 24 | 24 | 17 | 65 | 156 |
| Anteil | | 50,00% | 33,33% | 11,11% | 33,33% | 0,00% | 15,79% | 3,57% | 14,29% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 8,33% |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/51078

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 Kinder mit Frühgeborenen- retinopathie (ROP) > 2 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 Kinder mit Frühgeborenen- retinopathie (ROP) > 2 | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 0 | 2 | 4 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| Nenner | 1 | 3 | 10 | 3 | 16 | 21 | 24 | 23 | 97 | 19 | 21 | 6 | 46 | 143 |
| Anteil | 0,00% | 66,67% | 40,00% | 0,00% | 12,50% | 4,76% | 0,00% | 0,00% | 7,22% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 4,90% |

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)¹

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (Erstaufnahme) oder zuverlegte Kinder, die bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sind und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m. und die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage haben und mindestens 31+0 Wochen reif sind, bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde

| Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) > 2 | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 13 / 156 | 8,33% | 4,28 / 156 | 2,74% | 5,59% | 3,04 |

| Vorjahresdaten** | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------|
| Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) > 2 | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 7 / 143 | 4,90% | 4,81 / 143 | 3,36% | 1,53% | 1,46 |

¹ in 2016 Indikator-ID 2016/NEO/50052

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50052

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP > 2) zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP > 2) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP > 2) ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP > 2) ist 10% kleiner als erwartet.

** Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Qualitätsindikator 2: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung

| | |
|-------------------------|---|
| Qualitätsziel: | Niedrige Sterblichkeit, selten Hirnblutungen, selten nekrotisierende Enterokolitis mit Operation, selten bronchopulmonale Dysplasien und selten höhergradige Frühgeborenenretinopathien |
| Grundgesamtheit: | <p>Ebene 1: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder</p> <p>Ebene 2: Alle Lebendgeborenen gemäß Ebene 1, bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1. Ebene oder</p> <p>Ebene 3: Alle Lebendgeborenen gemäß Ebene 1, unter Ausschluss des Zählers der 1. und 2. Ebene oder</p> <p>Ebene 4: Alle Lebendgeborenen gemäß Ebene 1, die bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2. und 3. Ebene oder</p> <p>Ebene 5: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Klinik behandelt wurden (Erstaufnahme) oder zuverlegte Kinder, die bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sind und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m. und die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage haben und mindestens 31+0 Wochen reif sind, bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2., 3. und 4. Ebene</p> |
| Merkmal: | <p>Ebene 1: Verstorbene Kinder oder</p> <p>Ebene 2: Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist oder</p> <p>Ebene 3: Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation oder</p> <p>Ebene 4: Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) oder</p> <p>Ebene 5: Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2</p> |
| Indikator-ID: | 2017/NEO/51901 |
| Referenzbereich: | <= 2,08 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund) |

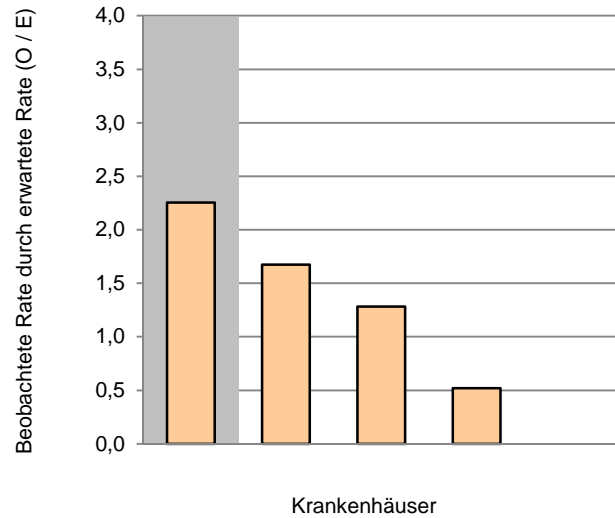
| Kinder mit oben genannten Merkmalen | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|--------|--------------------------------|--------|-------|--------------------------------|
| Krankenhaus 2017 Vertrauensbereich Referenzbereich | | | | | | <= 2,08 |
| Gesamt 2017 Vertrauensbereich Referenzbereich | 34 / 261 | 13,03% | 27,79 / 261 | 10,65% | 2,38% | 1,22 0,89 - 1,66 <= 2,08 |

| Vorjahresdaten* | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|--|------------------------------|--------|--------------------------------|-------|-------|---------------------|
| Krankenhaus 2016 Vertrauensbereich | | | | | | |
| Gesamt 2016 Vertrauensbereich | 38 / 262 | 14,50% | 25,74 / 262 | 9,82% | 4,68% | 1,48 0,89 - 1,66 |

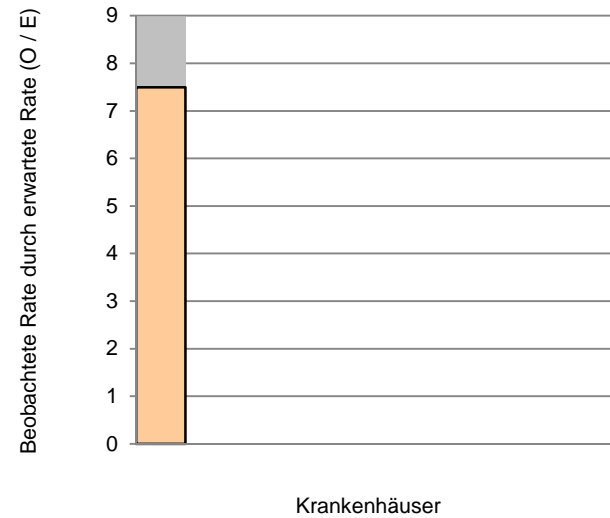
- ¹ O = observed/observiert
 Ebene 1: Beobachtete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten **oder**
 Ebene 2: Beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist **oder**
 Ebene 3: Beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation **oder**
 Ebene 4: Beobachtete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) **oder**
 Ebene 5: Beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP)
- ² E = expected
 Ebene 1: Erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 **und**
 Ebene 2: Erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 2. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 **und**
 Ebene 3: Erwartete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 3. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 **und**
 Ebene 4: Erwartete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 **und**
 Ebene 5: Erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 5. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901
- ³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt.
 Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.
- * Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2017/NEO/51901]:
 Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|------|------|--------|------|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | 0,52 | 1,15 | 1,28 | 1,68 | | | 2,26 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|------|------|------|--------|------|------|-----|------|
| | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,75 | 0,00 | 0,00 | 3,75 | | 7,50 |

8 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

| Verstorbene Kinder | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|-------------------------|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 9 / 248 | 3,63% | 9,86 / 248 | 3,97% | -0,35% | 0,91 |

Vorjahresdaten*

| Verstorbene Kinder | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|-------------------------|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 10 / 255 | 3,92% | 8,53 / 255 | 3,35% | 0,58% | 1,17 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901

³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.

* Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1. Ebene

| Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 8 / 235 | 3,40% | 5,73 / 235 | 2,44% | 0,97% | 1,40 |

| Vorjahresdaten* | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 12 / 239 | 5,02% | 6,02 / 239 | 2,52% | 2,50% | 1,99 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH, die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 2. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901

³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.

* Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Ebene 3: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., unter Ausschluss des Zählers der 1. und 2. Ebene

| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 1 / 231 | 0,43% | 1,40 / 231 | 0,60% | -0,17% | 0,72 |

| Vorjahresdaten* | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------------------|
| Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 0 / 233 | 0,00% | 1,25 / 233 | 0,54% | -0,54% | 0,00 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) mit Operation, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 3. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901

³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.

* Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Ebene 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., die bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2. und 3. Ebene

| Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 5 / 168 | 2,98% | 8,42 / 168 | 5,01% | -2,03% | 0,59 |

| Vorjahresdaten* | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 12 / 171 | 7,02% | 8,04 / 171 | 4,70% | 2,32% | 1,49 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901

³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.

* Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Ebene 5: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m., bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2., 3. und 4. Ebene

| Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2 | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Gesamt 2017 | 11 / 144 | 7,64% | 2,39 / 144 | 1,66% | 5,98% | 4,61 |

| Vorjahresdaten* | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2 | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 | | | | | | |
| Gesamt 2016 | 4 / 120 | 3,33% | 1,90 / 120 | 1,58% | 1,75% | 2,11 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 5. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901

³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.

* Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Qualitätsindikator 3: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)

Qualitätsziel: Selten nosokomiale Infektionen

Grundgesamtheit: Lebendgeborene ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt und nicht von zu Hause aufgenommen wurden und die bei Entlassung über 3 Tage alt sind und am Tag der Geburt aufgenommen wurden

Indikator-ID: 2017/NEO/50060

Referenzbereich: <= 2,53 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

| Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt oder einer Pneumonie später als 72 Stunden nach Geburt | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | / | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,53 |
| Gesamt 2017 | 58 / 2.770 | 2,09% | 37,85 / 2.770 | 1,37% | 0,73% | 1,53 |
| Vertrauensbereich | | | | | | 1,19 - 1,97 |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,53 |

| Vorjahresdaten* | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|---------------------|
| Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt oder einer Pneumonie später als 72 Stunden nach Geburt | | | | | | |
| | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 Vertrauensbereich | | | / | | | |
| Gesamt 2016 Vertrauensbereich | 55 / 2.864 | 1,92% | 36,15 / 2.864 | 1,26% | 0,66% | 1,52 1,17 - 1,97 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen; risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50060

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen ist 10% kleiner als erwartet.

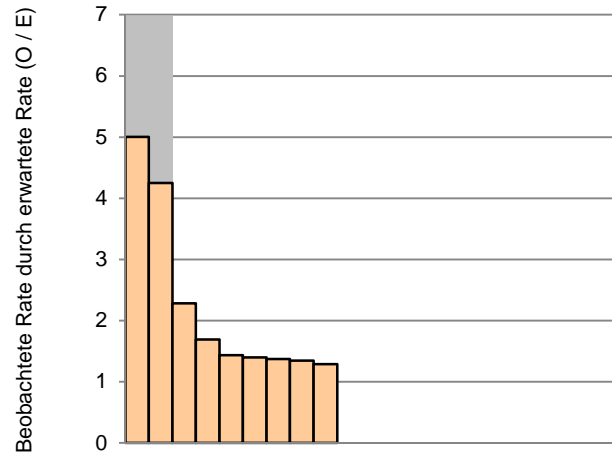
* Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2017/NEO/50060]:

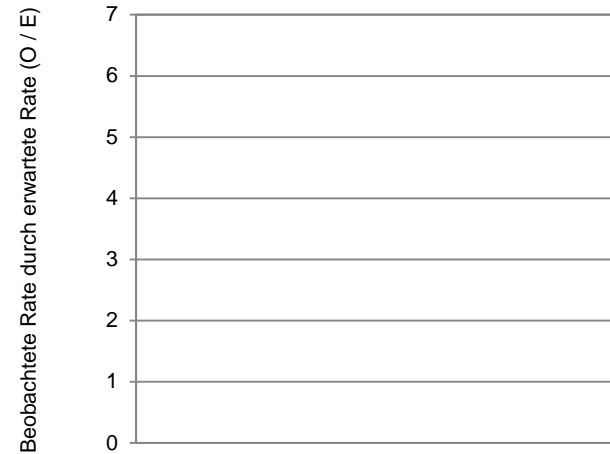
Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt oder einer Pneumonie später als 72 Stunden nach Geburt zur erwarteten Rate bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser



Krankenhäuser

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

21

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,95 | 0,00 | 1,40 | 2,28 | 4,25 | 5,01 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|-----|------|--------|-----|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 |

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)

Qualitätsziel: Selten Pneumothoraces

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und mit nasaler/pharyngealer und intratrachealer Beatmung

Indikator-ID: 2017/NEO/50062

Referenzbereich: <= 2,50 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

| Kinder mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,50 |
| Gesamt 2017 | 27 / 700 | 3,86% | 25,69 / 700 | 3,67% | 0,19% | 1,05 |
| Vertrauensbereich | | | | | | 0,73 - 1,51 |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,50 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50062

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, zur erwarteten Rate
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax kleiner ist als erwartet und umgekehrt.
 Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax ist 10% kleiner als erwartet.

| Vorjahresdaten¹ | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|---------------------|
| Kinder mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist | | | | | | |
| | beobachtet (O ²) | | vorhergesagt (E ³) | | O - E | O / E* |
| Krankenhaus 2016 Vertrauensbereich | | | | | | |
| Gesamt 2016 Vertrauensbereich | 31 / 665 | 4,66% | 24,77 / 665 | 3,72% | 0,94% | 1,25 0,73 - 1,51 |

¹ Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

² O = observed/observiert

³ erwartete Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50062

* Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, zur erwarteten Rate

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax ist 20% größer als erwartet.

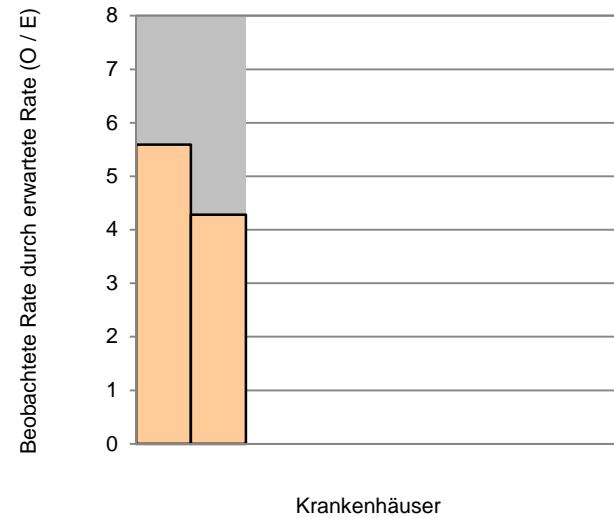
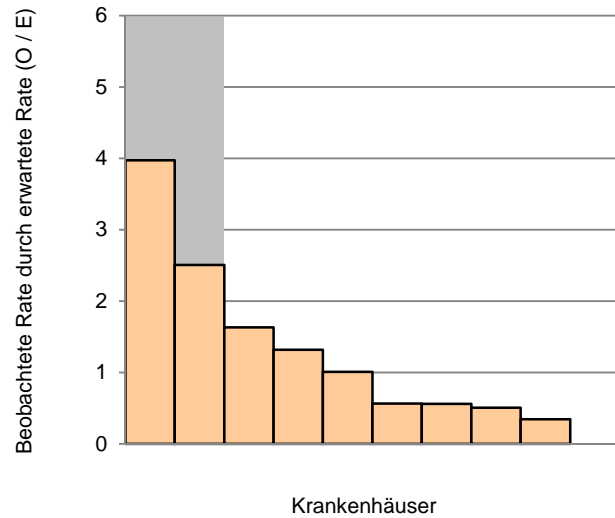
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2017/NEO/50062]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, zur erwarteten Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|------|------|------|--------|------|------|-----|------|
| | 0,00 | | 0,17 | 0,51 | 1,24 | 0,79 | 1,63 | 3,24 | | 3,97 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

9

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|------|------|--------|------|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | 0,00 | 1,10 | 0,00 | 0,00 | | | 5,59 |

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 5: Zunahme des Kopfumfangs

Qualitätsziel: Möglichst angemessene Zunahme des Kopfumfanges während des stationären Aufenthalts

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. bis unter 37+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, sowie mit einer Verweildauer von mindestens 21 Tagen und einem Kopfumfang zwischen 20 cm und 50 cm unter Einschluss von Kindern, deren Kopfumfang zwischen Aufnahme und Entlassung zugenommen hat

Indikator-ID: 2017/NEO/52262

Referenzbereich: <= 22,20 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

| Krankenhaus 2017 Kinder mit Differenz aus relativer und erwarteter relativer Zunahme des Kopfumfanges bei Entlassung < 10. Perzentil | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|----|-------|---------|---------------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | 24+0 bis 35+6 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | | | | | | | | | <= 22,20% |

| Gesamt 2017 Kinder mit Differenz aus relativer und erwarteter relativer Zunahme des Kopfumfanges bei Entlassung < 10. Perzentil | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|---------------|--------|-------|-------|---------|---------------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | 24+0 bis 35+6 |
| Zähler | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 6 | 7 | 1 | 9 | 17 | 22 |
| Nenner | 0 | 3 | 5 | 8 | 17 | 13 | 19 | 28 | 90 | 37 | 41 | 278 | 356 | 412 |
| Anteil | | 33,33% | 0,00% | 0,00% | 5,88% | 0,00% | 15,79% | 7,14% | 6,67% | 18,92% | 2,44% | 3,24% | 4,78% | 5,34% |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | 3,55% - 7,95% |
| Referenzbereich | | | | | | | | | | | | | | <= 22,20% |

Vorjahresdaten¹

| Krankenhaus 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|----|-------|---------|---------------|
| | | Kinder mit Differenz aus relativer und erwarteter relativer Zunahme des Kopfumfanges bei Entlassung | | | | | | | | | | | | | |
| < 10. Perzentil | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | 24+0 bis 35+6 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 | | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|---|--------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|---------------|--------|-------|-------|---------|---------------|
| | | Kinder mit Differenz aus relativer und erwarteter relativer Zunahme des Kopfumfanges bei Entlassung | | | | | | | | | | | | | |
| < 10. Perzentil | | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | 24+0 bis 35+6 |
| Zähler | | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 8 | 4 | 2 | 8 | 14 | 22 |
| Nenner | | 1 | 3 | 9 | 3 | 10 | 21 | 26 | 28 | 97 | 26 | 52 | 276 | 354 | 418 |
| Anteil | | 0,00% | 66,67% | 11,11% | 0,00% | 10,00% | 4,76% | 0,00% | 17,86% | 8,25% | 15,38% | 3,85% | 2,90% | 3,95% | 5,26% |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | | 3,50% - 7,84% |

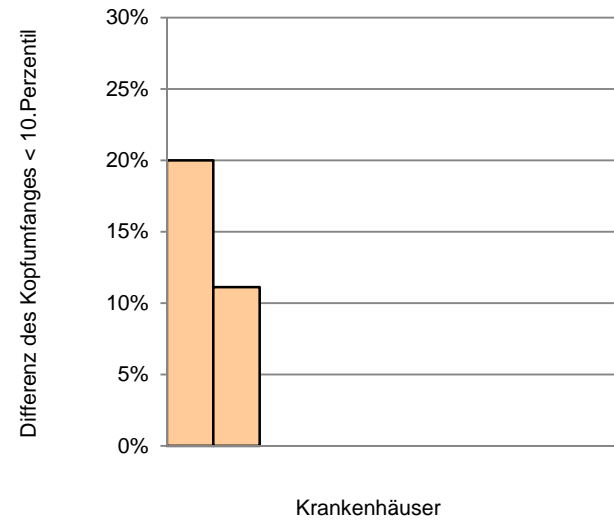
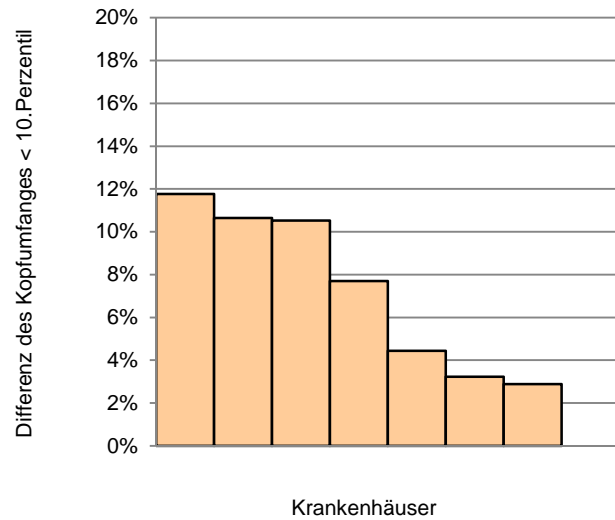
¹ Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2017 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2016 abweichen.

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2017/NEO/52262]:

Anteil von Kindern, bei denen die Differenz aus der relativen und der erwarteten relativen Zunahme des Kopfumfanges bei Entlassung (unter Verwendung einer linearen Regression) unterhalb des 10. Perzentils bei Anwendung des Z-Scores liegt, an allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|------|------|--------|-------|-----|-----|-------|
| | 0,00 | | | 3,06 | 6,40 | 6,07 | 10,58 | | | 11,76 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|------|------|------|--------|------|-------|-----|-------|
| | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 3,11 | 0,00 | 0,00 | 15,56 | | 20,00 |

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 6: Durchführung eines Hörtests

Qualitätsziel: Häufig Durchführung eines Hörtests

Grundgesamtheit: Alle lebend nach Hause entlassenen Kinder ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.

Indikator-ID: 2017/NEO/50063

Referenzbereich: >= 95,00% (Zielbereich)

| Krankenhaus 2017 Kinder mit durch- geführtem Hörtest ¹ | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | >= 24+0 | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|-----------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | | |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | | | | | | | | | | >= 95,00% |

| Gesamt 2017 Kinder mit durch- geführtem Hörtest ¹ | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | >= 24+0 | |
|--|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------------|--------|---------|--------|---------|---------|------------------------------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | | |
| Zähler | 0 | 2 | 6 | 9 | 17 | 12 | 19 | 30 | 93 | 39 | 53 | 2.666 | 2.758 | 2.851 | |
| Nenner | 0 | 2 | 6 | 9 | 17 | 12 | 19 | 30 | 93 | 42 | 53 | 2.723 | 2.818 | 2.911 | |
| Anteil | | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 92,86% | 100,00% | 97,91% | 97,87% | 97,94% | |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | | | | | | | | | | 97,36% - 98,40% >= 95,00% |

¹ Kinder, bei denen bereits im vorherigen Aufenthalt ein Hörtest durchgeführt wurde, werden im Zähler berücksichtigt.

Vorjahresdaten

| Krankenhaus 2016 Kinder mit durch- geführtem Hörtest ¹ | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|----|----|-------|---------|---------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | | | | | | | | | | | | | | |
| Nenner | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil | | | | | | | | | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | |

| Gesamt 2016 Kinder mit durch- geführtem Hörtest ¹ | Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|------------------|--------|--------|--------|---------|-----------------|
| | <= 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 24+0 bis 29+6 | 30 | 31 | >= 32 | >= 30+0 | >= 24+0 |
| Zähler | 1 | 3 | 8 | 3 | 14 | 18 | 23 | 30 | 96 | 27 | 58 | 2.742 | 2.827 | 2.923 |
| Nenner | 1 | 3 | 8 | 3 | 15 | 18 | 23 | 30 | 97 | 28 | 59 | 2.818 | 2.905 | 3.002 |
| Anteil | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 93,33% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 98,97% | 96,43% | 98,31% | 97,30% | 97,31% | 97,37% |
| Vertrauensbereich | | | | | | | | | | | | | | 96,73% - 97,88% |

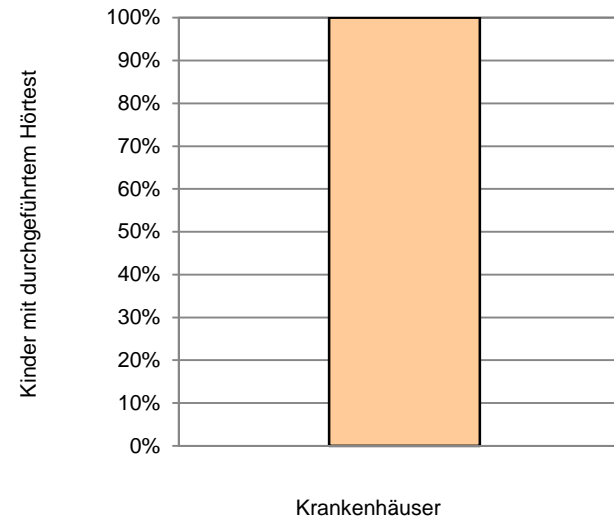
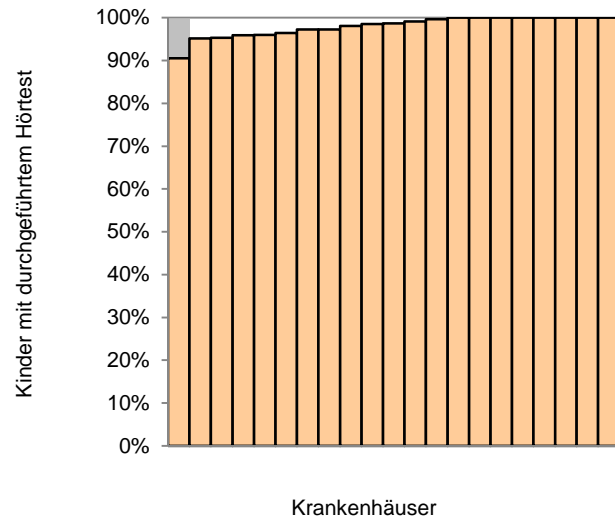
¹ Kinder, bei denen bereits im vorherigen Aufenthalt ein Hörtest durchgeführt wurde, werden im Zähler berücksichtigt.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2017/NEO/50063]:

Anteil von Kindern, bei denen ein Hörtest durchgeführt wurde, an allen lebend nach Hause entlassenen Kindern ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

21

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 90,55 | 95,16 | 95,35 | 96,43 | 98,00 | 98,70 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|--------|-----|-----|-----|--------|--------|-----|-----|-----|--------|
| | 100,00 | | | | 100,00 | 100,00 | | | | 100,00 |

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Temperatur bei Aufnahme

Qualitätsziel: Möglichst wenige Kinder mit zu niedriger Aufnahmetemperatur

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., ohne perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) mit therapeutischer Hypothermie und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur und einem Geburtsgewicht unter 1.500g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p.m.

Indikator-ID: (QI 7a): 2017/NEO/50069

Referenzbereich: <= 2,18 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

| Kinder mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,18 |
| Gesamt 2017 | 9 / 287 | 3,14% | 16,35 / 287 | 5,70% | -2,56% | 0,55 |
| Vertrauensbereich | | | | | | 0,29 - 1,03 |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,18 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50069

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad zur erwarteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 10% kleiner als erwartet.

| Vorjahresdaten | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|---------------------|
| Kinder mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad | | | | | | |
| | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 Vertrauensbereich | | | | | | |
| Gesamt 2016 Vertrauensbereich | 16 / 286 | 5,59% | 16,75 / 286 | 5,86% | -0,26% | 0,96 0,29 - 1,03 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50069

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad zur erwarteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 20% größer als erwartet.

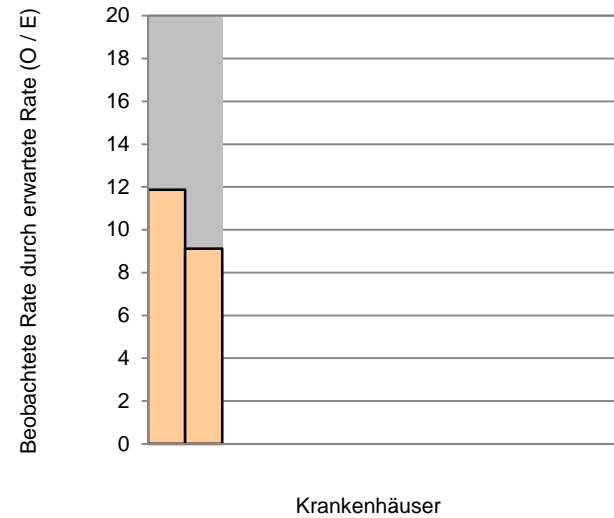
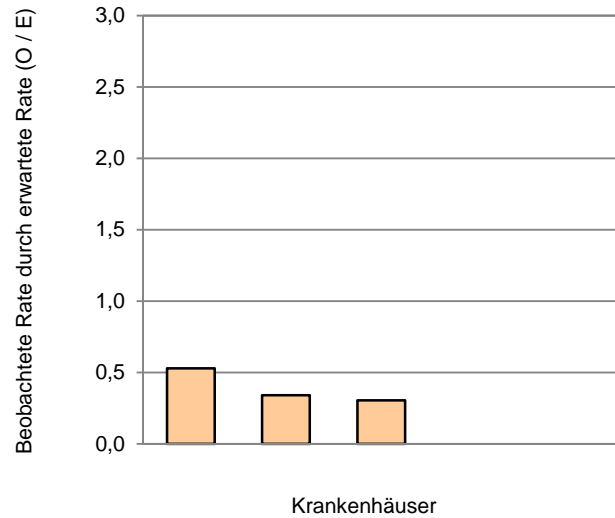
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2017/NEO/50069]:

Verhältnis der beobachteten Rate an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad zur erwarteten Rate an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|------|------|--------|------|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | 0,00 | 0,23 | 0,30 | 0,34 | | | 0,53 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|------|------|------|--------|------|------|-----|-------|
| | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 1,61 | 0,00 | 0,00 | 9,11 | | 11,86 |

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Risiko-Lebendgeburten mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen und ohne perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) mit therapeutischer Hypothermie und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur und einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500g und einem Gestationsalter von mindestens 32+0 Wochen p. m.

Indikator-ID: (QI 7b): 2017/NEO/50074

Referenzbereich: <= 2,12 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

| Kinder mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------|
| Krankenhaus 2017 | | | | | | |
| Vertrauensbereich | | | | | | |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,12 |
| Gesamt 2017 | 126 / 2.908 | 4,33% | 115,27 / 2.908 | 3,96% | 0,37% | 1,09 |
| Vertrauensbereich | | | | | | 0,92 - 1,30 |
| Referenzbereich | | | | | | <= 2,12 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50074

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad zur erwarteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 10% kleiner als erwartet.

| Vorjahresdaten | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------|---------------------|
| Kinder mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad | | | | | | |
| | beobachtet (O ¹) | | vorhergesagt (E ²) | | O - E | O / E ³ |
| Krankenhaus 2016 Vertrauensbereich | | | | | | |
| Gesamt 2016 Vertrauensbereich | 104 / 3.010 | 3,46% | 122,70 / 3.010 | 4,08% | -0,62% | 0,85 0,92 - 1,30 |

¹ O = observed/observiert

² erwartete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50074

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad zur erwarteten Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 20% größer als erwartet.

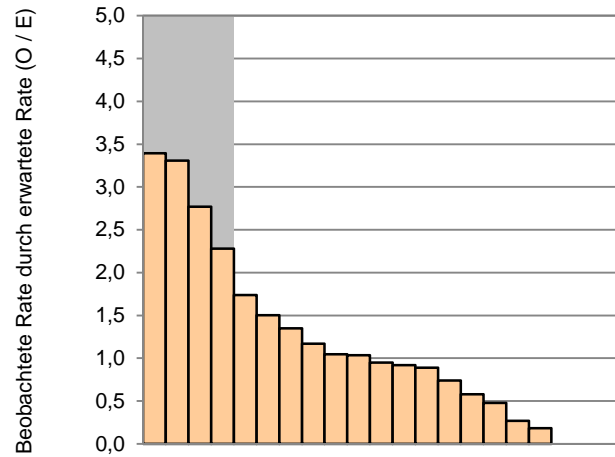
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2017/NEO/50074]:

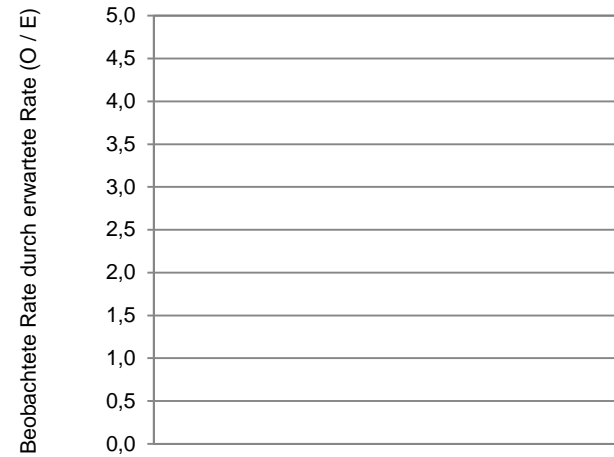
Verhältnis der beobachteten Rate an Risiko-Lebendgeburten mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad zur erwarteten Rate an Risiko-Lebendgeburten mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Krankenhäuser



Krankenhäuser

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

21

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,48 | 1,17 | 0,95 | 1,50 | 2,77 | 3,31 | 3,40 |

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E) | Min | P05 | P10 | P25 | MW | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|-----|------|--------|-----|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 |

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium: Aufnahmetemperatur nicht angegeben

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p.m.

Indikator-ID: 2017/NEO/850206

Referenzbereich: <= 5,21% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

ID-Bezugsindikator(en): 50064

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | |
|--|------------------|----------|-------------|---------------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Kinder mit fehlender Aufnahmetemperatur¹ | | | 24 / 3.110 | 0,77% |
| Vertrauensbereich | | | | 0,52% - 1,15% |
| Referenzbereich | | <= 5,21% | | <= 5,21% |

| Vorjahresdaten | Krankenhaus 2016 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|---------------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Kinder mit fehlender Aufnahmetemperatur | | | 15 / 3.215 | 0,47% |
| Vertrauensbereich | | | | 0,28% - 0,77% |

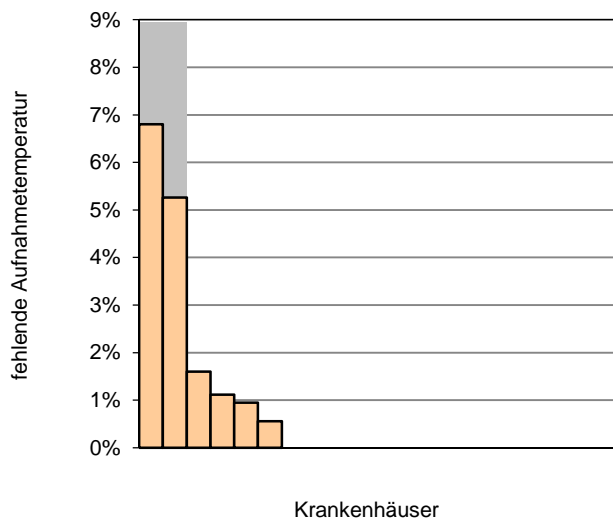
¹ Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 20 Fällen in der Grundgesamtheit vor.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK_850206, Indikator-ID 2017/NEO/850206]:

Anteil von Kindern mit fehlender Aufnahme­temperatur an allen Lebengeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie ohne letale Fehlbildungen mit einem Gesationsalter von mindestens 24+0 Wochen p.m.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

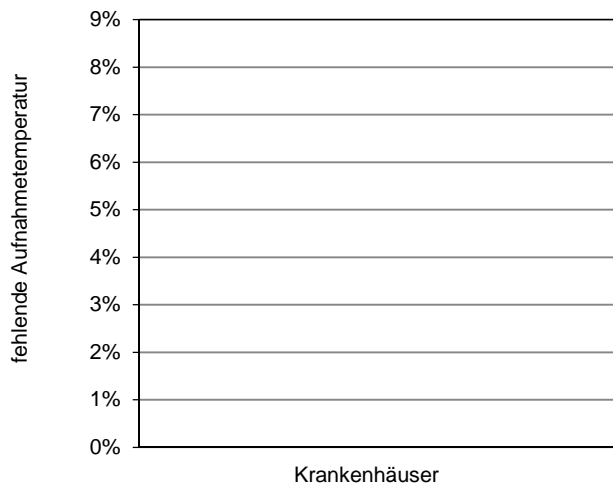
20 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,75 | 3,43 | 6,03 | 6,80 |

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | | 0,00 | | | | 0,00 |

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium: Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p.m. bis unter 37+0 Wochen p.m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, sowie mit einer Verweildauer von mindestens 21 Tagen und Angaben zum Kopfumfang bei Aufnahme sowie bei Entlassung

Indikator-ID: 2017/NEO/850207

Referenzbereich: <= 4,67% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

ID-Bezugsindikator(en): 52262

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | |
|--|------------------|----------|-------------|---------------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei der Aufnahme¹ | | | 6 / 448 | 1,34% |
| Vertrauensbereich | | | | 0,62% - 2,89% |
| Referenzbereich | | <= 4,67% | | <= 4,67% |

| Vorjahresdaten | Krankenhaus 2016 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|---------------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei der Aufnahme | | | 1 / 444 | 0,23% |
| Vertrauensbereich | | | | 0,04% - 1,26% |

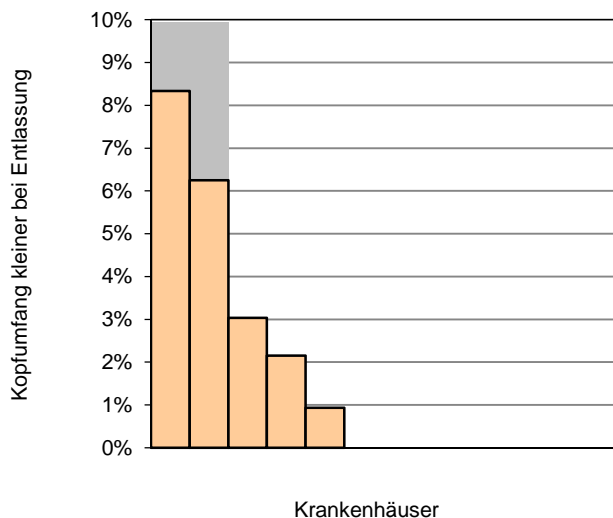
¹ Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 5 Fällen in der Grundgesamtheit vor.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK_850207, Indikator-ID 2017/NEO/850207]:

Anteil von Kindern, deren Kopfumfang bei der Entlassung geringer ist als bei der Aufnahme an allen Lebendgeborenen ohne Verzicht auf kurative Therapie und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mind. 24+0 Wochen p.m. bis unter 37+0 Wochen p.m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, sowie mit einer Verweildauer von mindestens 21 Tagen und Angaben zum Kopfumfang bei Aufnahme sowie bei Entlassung

Krankenhäuser mit mindestens 5 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

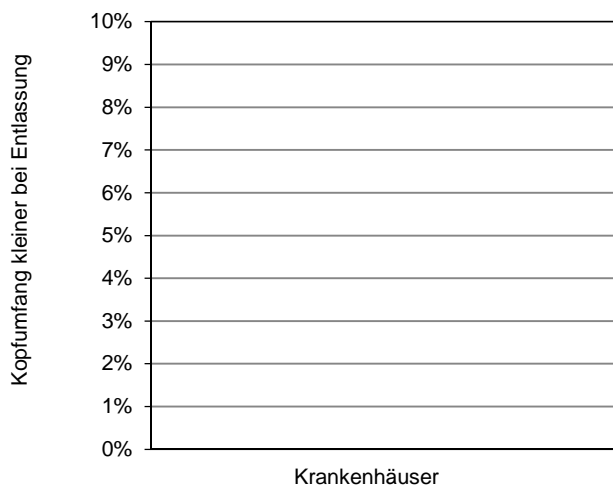
12 Krankenhäuser haben mindestens 5 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|------|------|--------|------|------|-----|------|
| | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,59 | 6,25 | | 8,33 |

Krankenhäuser mit weniger als 5 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

7 Krankenhäuser haben weniger als 5 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|--|------|-----|-----|------|--------|------|-----|-----|------|
| | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | 0,00 |

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Jahresauswertung 2017 Neonatologie

NEO

Basisauswertung

Sachsen-Anhalt Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen-Anhalt): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 3.133
Datensatzversion: NEO 2017
Datenbankstand: 28. Februar 2018
2017 - D17490-L109761-P52815

Basisdaten

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---------------------------------------|------------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|
| | Anzahl | % ¹ | Anzahl | % ¹ | Anzahl | % ¹ |
| Anzahl importierter Datensätze | | | | | | |
| 1. Quartal | | | 758 | 24,19 | 764 | 23,64 |
| 2. Quartal | | | 793 | 25,31 | 794 | 24,57 |
| 3. Quartal | | | 812 | 25,92 | 884 | 27,35 |
| 4. Quartal | | | 770 | 24,58 | 790 | 24,44 |
| Gesamt | | | 3.133 | 100,00 | 3.232 | 100,00 |

Behandlungszeiten

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|--|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | | Anzahl | | Anzahl | |
| Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage) | | | | | | |
| Anzahl gültiger Angaben | | | 3.133 | | 3.232 | |
| Median | | | | 9,00 | | 9,00 |
| Mittelwert | | | | 15,03 | | 14,78 |

Aufnehmenden Abteilung

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses | | | | | | |
| Perinatalzentrum Level 1 | | | 1.012 | 32,30 | 971 | 30,04 |
| Perinatalzentrum Level 2 | | | 862 | 27,51 | 1.011 | 31,28 |
| Perinataler Schwerpunkt | | | 1.216 | 38,81 | 1.206 | 37,31 |
| eigenständige Kinderklinik | | | 42 | 1,34 | 38 | 1,18 |
| sonstiges | | | 1 | 0,03 | 6 | 0,19 |

¹ Die Prozentzahlen der Basisauswertung beziehen sich immer auf alle Patienten, sofern kein anderer Nenner angegeben ist.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2017¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2017

| | | |
|---|--------|---|
| 1 | Z38.0 | Einling, Geburt im Krankenhaus |
| 2 | P07.3 | Sonstige vor dem Termin Geborene |
| 3 | P07.12 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm |
| 4 | P92.2 | Trinkunlust beim Neugeborenen |
| 5 | P22.8 | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen |
| 6 | P70.4 | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen |
| 7 | P59.0 | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt |
| 8 | P81.8 | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen |

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2017

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

| | Krankenhaus 2017 | | | Gesamt 2017 | | | Gesamt 2016 | | |
|---|------------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|
| | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² |
| 1 | | | | Z38.0 | 2.172 | 69,33 | Z38.0 | 2.190 | 67,76 |
| 2 | | | | P07.3 | 1.132 | 36,13 | P07.3 | 1.181 | 36,54 |
| 3 | | | | P07.12 | 874 | 27,90 | P07.12 | 878 | 27,17 |
| 4 | | | | P92.2 | 645 | 20,59 | P92.2 | 625 | 19,34 |
| 5 | | | | P22.8 | 495 | 15,80 | P22.8 | 485 | 15,01 |
| 6 | | | | P70.4 | 454 | 14,49 | P70.4 | 482 | 14,91 |
| 7 | | | | P59.0 | 449 | 14,33 | Z76.3 | 477 | 14,76 |
| 8 | | | | P81.8 | 415 | 13,25 | P59.0 | 476 | 14,73 |

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2016 und ICD-10-GM 2017 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

² Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit Angabe einer/mehrerer Entlassungsdiagnose(n)

Angaben zur Geburt

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|---------------|-------|---------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Mehrlingsgeburt | | | | | | |
| nein | | | 2.746 | 87,65 | 2.839 | 87,84 |
| ja | | | 387 | 12,35 | 393 | 12,16 |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Mehrlingsgeburt | | | | | | |
| nein | | | 173 / 233 | 74,25 | 186 / 242 | 76,86 |
| ja | | | 60 / 233 | 25,75 | 56 / 242 | 23,14 |
| Anzahl der Mehrlinge | | | | | | |
| Zwillinge | | | 379 / 3.133 | 12,10 | 384 / 3.232 | 11,88 |
| >= Drillinge | | | 8 / 3.133 | 0,26 | 9 / 3.232 | 0,28 |
| Abweichung des berechneten, ggf. korrigierten Geburtstermins vom tatsächlichen Geburtsdatum des Kindes (absolut in Tagen) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des berechneten und tatsächlichen Geburtstermins | | | 2.642 | | 2.580 | |
| Median | | | | 15,00 | | 16,00 |
| Mittelwert | | | | 22,41 | | 22,35 |
| berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin vor dem tatsächlichen Geburtsdatum | | | 2.062 / 2.642 | 78,05 | 2.004 / 2.580 | 77,67 |
| berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin gleich dem tatsächlichen Geburtsdatum | | | 84 / 2.642 | 3,18 | 78 / 2.580 | 3,02 |
| berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin nach dem tatsächlichen Geburtsdatum | | | 496 / 2.642 | 18,77 | 498 / 2.580 | 19,30 |
| Gestationsalter (vollendete Wochen) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gestationsalters | | | 3.133 | | 3.232 | |
| < 24 | | | 12 / 3.133 | 0,38 | 16 / 3.232 | 0,50 |
| 24 - 25 | | | 26 / 3.133 | 0,83 | 22 / 3.232 | 0,68 |
| 26 - 28 | | | 68 / 3.133 | 2,17 | 74 / 3.232 | 2,29 |
| 29 - 31 | | | 151 / 3.133 | 4,82 | 146 / 3.232 | 4,52 |
| 32 - 36 | | | 1.050 / 3.133 | 33,51 | 1.118 / 3.232 | 34,59 |
| 37 - 41 | | | 1.818 / 3.133 | 58,03 | 1.851 / 3.232 | 57,27 |
| >= 42 | | | 8 / 3.133 | 0,26 | 5 / 3.232 | 0,15 |

Angaben zur Geburt (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|---------------|----------|---------------|----------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen plus zusätzliche Tage) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gestationsalters | | | 3.133 | | 3.232 | |
| Median | | | | 37+6 | | 0+0 |
| Mittelwert | | | | 36+7 | | 0+0 |
| Geschlecht | | | | | | |
| männlich | | | 1.684 | 53,75 | 1.742 | 53,90 |
| weiblich | | | 1.449 | 46,25 | 1.489 | 46,07 |
| unbestimmt | | | 0 | 0,00 | 1 | 0,03 |
| Gewicht des Kindes bei Geburt (g) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gewichtes | | | 3.133 | | 3.232 | |
| Median | | | | 2.830,00 | | 2.780,00 |
| Mittelwert | | | | 2.824,71 | | 2.788,97 |
| Unter 500 g | | | 14 / 3.133 | 0,45 | 10 / 3.232 | 0,31 |
| 500 g bis unter 750 g | | | 32 / 3.133 | 1,02 | 29 / 3.232 | 0,90 |
| 750 g bis unter 1.000 g | | | 44 / 3.133 | 1,40 | 60 / 3.232 | 1,86 |
| 1.000 g bis unter 1.250 g | | | 39 / 3.133 | 1,24 | 50 / 3.232 | 1,55 |
| 1.250 g bis unter 1.500 g | | | 104 / 3.133 | 3,32 | 93 / 3.232 | 2,88 |
| 1.500 g bis unter 2.000 g | | | 333 / 3.133 | 10,63 | 309 / 3.232 | 9,56 |
| 2.000 g bis unter 2.500 g | | | 643 / 3.133 | 20,52 | 682 / 3.232 | 21,10 |
| 2.500 g bis unter 3.000 g | | | 550 / 3.133 | 17,56 | 660 / 3.232 | 20,42 |
| 3.000 g bis unter 3.500 g | | | 582 / 3.133 | 18,58 | 643 / 3.232 | 19,89 |
| 3.500 g bis unter 4.000 g | | | 520 / 3.133 | 16,60 | 459 / 3.232 | 14,20 |
| 4.000 g bis unter 4.500 g | | | 202 / 3.133 | 6,45 | 176 / 3.232 | 5,45 |
| 4.500 g und darüber | | | 70 / 3.133 | 2,23 | 61 / 3.232 | 1,89 |
| Geburtsgewichtsperzentil¹ | | | | | | |
| < 10. Perzentil | | | 556 / 3.133 | 17,75 | 619 / 3.232 | 19,15 |
| 10. - 90. Perzentil | | | 2.185 / 3.133 | 69,74 | 2.267 / 3.232 | 70,14 |
| > 90. Perzentil | | | 392 / 3.133 | 12,51 | 346 / 3.232 | 10,71 |

¹ Referenz für die Gewichtspersentilen: Voigt M, Schneider KTM, Jährig K: Analyse des Geburtsgutes des Jahrgangs 1992 der Bundesrepublik Deutschland. Teil 1: Neue Perzentilwerte für die Körpermaße Neugeborener. Z Geburtsh Frauenheilk 1996; 56:550-8

Angaben zur Geburt (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|---------------|-------|---------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Geburtsort des Kindes | | | | | | |
| in Geburtsklinik | | | 3.089 | 98,60 | 3.191 | 98,73 |
| in ausserklinischer Geburtseinrichtung zu Hause | | | 14 | 0,45 | 11 | 0,34 |
| sonstiges, z.B. während Transport | | | 23 | 0,73 | 27 | 0,84 |
| | | | 7 | 0,22 | 3 | 0,09 |
| wenn Geburtsort = Geburtsklinik | | | | | | |
| Transport zur Neonatologie | | | | | | |
| kein Transport | | | 608 / 3.089 | 19,68 | 748 / 3.191 | 23,44 |
| Transport ohne Kraftfahr- zeug (Inborn) | | | 2.317 / 3.089 | 75,01 | 2.247 / 3.191 | 70,42 |
| Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn) | | | 164 / 3.089 | 5,31 | 196 / 3.191 | 6,14 |
| Level der Geburtsklinik | | | | | | |
| Perinatalzentrum Level 1 | | | 932 / 3.089 | 30,17 | 846 / 3.191 | 26,51 |
| Perinatalzentrum Level 2 | | | 830 / 3.089 | 26,87 | 959 / 3.191 | 30,05 |
| Perinataler Schwerpunkt | | | 1.052 / 3.089 | 34,06 | 1.080 / 3.191 | 33,85 |
| eigenständige Geburtsklinik | | | 119 / 3.089 | 3,85 | 152 / 3.191 | 4,76 |
| unbekannt | | | 156 / 3.089 | 5,05 | 150 / 3.191 | 4,70 |
| wenn Kind verstorben und Gestationsalter ab 22+0 Wochen | | | | | | |
| primärer Verzicht auf kurative Therapie | | | | | | |
| nein | | | 28 / 40 | 70,00 | 16 / 28 | 57,14 |
| ja | | | 3 / 40 | 7,50 | 6 / 28 | 21,43 |

Angaben zur Geburt (Fortsetzung)

Grund für palliative Versorgung ICD-10-GM 2017

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2017

| | | |
|---|-------|--|
| 1 | Z38.4 | Zwilling, Geburt außerhalb des Krankenhauses |
| 2 | Q74.8 | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Extremität(en) |
| 3 | Q33.6 | Hypoplasie und Dysplasie der Lunge |
| 4 | P39.2 | Intraamniotische Infektion des Fetus, anderenorts nicht klassifiziert |
| 5 | P07.2 | Neugeborenes mit extremer Unreife |

Grund für palliative Versorgung ICD-10-GM 2017

Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

| | Krankenhaus 2017 | | | Gesamt 2017 | | | Gesamt 2016 | | |
|---|------------------|--------|---|-------------|--------|-------|-------------|--------|-------|
| | ICD | Anzahl | % | ICD | Anzahl | % | ICD | Anzahl | % |
| 1 | | | | Z38.4 | 1 | 33,33 | P07.2 | 4 | 66,67 |
| 2 | | | | Q74.8 | 1 | 33,33 | P07.00 | 4 | 66,67 |
| 3 | | | | Q33.6 | 1 | 33,33 | R96.1 | 1 | 16,67 |
| 4 | | | | P39.2 | 1 | 33,33 | | | |
| 5 | | | | P07.2 | 1 | 33,33 | | | |

Aufnahme

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|---------------|-------|---------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Dauer von Aufnahme ins Krankenhaus bis Aufnahme in pädiatrischer Fachabteilung (Stunden) (wenn Aufnahmezeitpunkt = Geburt) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe | | | 2.376 | | 2.478 | |
| Median | | | | 24,00 | | 24,00 |
| Mittelwert | | | | 29,68 | | 30,02 |
| 0 Stunden | | | 0 / 2.376 | 0,00 | 0 / 2.478 | 0,00 |
| > 0 - 12 Stunden | | | 1 / 2.376 | 0,04 | 2 / 2.478 | 0,08 |
| > 12 - 24 Stunden | | | 1.239 / 2.376 | 52,15 | 1.277 / 2.478 | 51,53 |
| > 24 Stunden | | | 1.136 / 2.376 | 47,81 | 1.199 / 2.478 | 48,39 |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Dauer von Aufnahme ins Krankenhaus bis Aufnahme in pädiatrischer Fachabteilung (Stunden) (wenn Aufnahmezeitpunkt = Geburt) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe | | | 174 | | 179 | |
| Median | | | | 24,00 | | 24,00 |
| Mittelwert | | | | 24,42 | | 24,39 |
| 0 Stunden | | | 0 / 174 | 0,00 | 0 / 179 | 0,00 |
| > 0 - 12 Stunden | | | 0 / 174 | 0,00 | 0 / 179 | 0,00 |
| > 12 - 24 Stunden | | | 108 / 174 | 62,07 | 112 / 179 | 62,57 |
| > 24 Stunden | | | 66 / 174 | 37,93 | 67 / 179 | 37,43 |

Aufnahme (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Aufnahme ins Krankenhaus von (wenn Aufnahmezeitpunkt nicht Geburtszeitpunkt) | | | | | | |
| externer Geburtsklinik | | | 101 / 541 | 18,67 | 124 / 553 | 22,42 |
| externer Kinderklinik | | | 111 / 541 | 20,52 | 106 / 553 | 19,17 |
| externer Klinik als Rückverlegung | | | 24 / 541 | 4,44 | 22 / 553 | 3,98 |
| außerklinischer Geburts- einrichtung | | | 2 / 541 | 0,37 | 1 / 553 | 0,18 |
| zu Hause | | | 67 / 541 | 12,38 | 73 / 553 | 13,20 |
| Geburt in eigener Geburtsklinik | | | 236 / 541 | 43,62 | 227 / 553 | 41,05 |
| wenn Aufnahme aus externer Klinik | | | | | | |
| Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus | | | 9 / 236 | 3,81 | 13 / 252 | 5,16 |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Aufnahme ins Krankenhaus von (wenn Aufnahmezeitpunkt nicht Geburtszeitpunkt) | | | | | | |
| externer Geburtsklinik | | | 10 / 52 | 19,23 | 14 / 57 | 24,56 |
| externer Kinderklinik | | | 26 / 52 | 50,00 | 22 / 57 | 38,60 |
| externer Klinik als Rück- verlegung | | | 2 / 52 | 3,85 | 4 / 57 | 7,02 |
| außerklinischer Geburts- einrichtung | | | 1 / 52 | 1,92 | 0 / 57 | 0,00 |
| zu Hause | | | 1 / 52 | 1,92 | 1 / 57 | 1,75 |
| Geburt in eigener Geburtsklinik | | | 12 / 52 | 23,08 | 16 / 57 | 28,07 |
| wenn Aufnahme aus externer Klinik | | | | | | |
| Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus | | | 0 / 38 | 0,00 | 3 / 40 | 7,50 |

Aufnahme (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Fachabteilung des externen Krankenhauses | | | | | | |
| Neonatologie | | | 6 / 243 | 2,47 | 5 / 259 | 1,93 |
| Pädiatrie/Schwerpunkt | | | | | | |
| Neonatologie | | | 16 / 243 | 6,58 | 29 / 259 | 11,20 |
| Pädiatrie | | | 16 / 243 | 6,58 | 15 / 259 | 5,79 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | | | 5 / 243 | 2,06 | 9 / 259 | 3,47 |
| Geburtshilfe | | | 2 / 243 | 0,82 | 2 / 259 | 0,77 |
| keine Angabe | | | 187 / 243 | 76,95 | 189 / 259 | 72,97 |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Fachabteilung des externen Krankenhauses | | | | | | |
| Neonatologie | | | 2 / 38 | 5,26 | 3 / 41 | 7,32 |
| Pädiatrie/Schwerpunkt | | | | | | |
| Neonatologie | | | 1 / 38 | 2,63 | 6 / 41 | 14,63 |
| Pädiatrie | | | 2 / 38 | 5,26 | 1 / 41 | 2,44 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | | | 0 / 38 | 0,00 | 1 / 41 | 2,44 |
| Geburtshilfe | | | 0 / 38 | 0,00 | 0 / 41 | 0,00 |
| keine Angabe | | | 30 / 38 | 78,95 | 28 / 41 | 68,29 |

Aufnahme (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|---------------|----------|---------------|----------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Gewicht bei Aufnahme (g) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gewichtes | | | 3.133 | | 3.232 | |
| Median | | | | 2.840,00 | | 2.770,00 |
| Mittelwert | | | | 2.838,00 | | 2.794,74 |
| Unter 500 g | | | 12 / 3.133 | 0,38 | 11 / 3.232 | 0,34 |
| 500 g bis unter 750 g | | | 27 / 3.133 | 0,86 | 23 / 3.232 | 0,71 |
| 750 g bis unter 1.000 g | | | 37 / 3.133 | 1,18 | 53 / 3.232 | 1,64 |
| 1.000 g bis unter 1.250 g | | | 40 / 3.133 | 1,28 | 49 / 3.232 | 1,52 |
| 1.250 g bis unter 1.500 g | | | 92 / 3.133 | 2,94 | 91 / 3.232 | 2,82 |
| 1.500 g bis unter 2.000 g | | | 333 / 3.133 | 10,63 | 311 / 3.232 | 9,62 |
| 2.000 g bis unter 2.500 g | | | 656 / 3.133 | 20,94 | 695 / 3.232 | 21,50 |
| 2.500 g bis unter 3.000 g | | | 565 / 3.133 | 18,03 | 669 / 3.232 | 20,70 |
| 3.000 g bis unter 3.500 g | | | 596 / 3.133 | 19,02 | 649 / 3.232 | 20,08 |
| 3.500 g bis unter 4.000 g | | | 493 / 3.133 | 15,74 | 445 / 3.232 | 13,77 |
| 4.000 g bis unter 4.500 g | | | 202 / 3.133 | 6,45 | 166 / 3.232 | 5,14 |
| 4.500 g und darüber | | | 80 / 3.133 | 2,55 | 70 / 3.232 | 2,17 |
| Kopfumfang bei Aufnahme (cm) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Kopfumfanges | | | 3.088 | | 3.199 | |
| Median | | | | 33,50 | | 33,50 |
| Mittelwert | | | | 33,14 | | 33,08 |
| Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt | | | 45 | 1,44 | 33 | 1,02 |
| Körpertemperatur bei Aufnahme (°C) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe der Körpertemperatur | | | 3.104 | | 3.213 | |
| Median | | | | 36,90 | | 36,90 |
| Mittelwert | | | | 36,84 | | 36,86 |
| Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt | | | 29 | 0,93 | 19 | 0,59 |
| < 32,0° | | | 3 / 3.133 | 0,10 | 2 / 3.232 | 0,06 |
| 32,0° - 33,9° | | | 14 / 3.133 | 0,45 | 6 / 3.232 | 0,19 |
| 34,0° - 35,9° | | | 124 / 3.133 | 3,96 | 117 / 3.232 | 3,62 |
| 36,0° - 37,5° | | | 2.732 / 3.133 | 87,20 | 2.867 / 3.232 | 88,71 |
| > 37,5° | | | 231 / 3.133 | 7,37 | 221 / 3.232 | 6,84 |

Diagnostik/Therapie

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Fehlbildungen | | | | | | |
| keine | | | 2.753 | 87,87 | 2.944 | 91,09 |
| leichte | | | 273 | 8,71 | 221 | 6,84 |
| schwere | | | 95 | 3,03 | 66 | 2,04 |
| letale | | | 12 | 0,38 | 1 | 0,03 |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Fehlbildungen | | | | | | |
| keine | | | 178 / 233 | 76,39 | 226 / 242 | 93,39 |
| leichte | | | 37 / 233 | 15,88 | 11 / 242 | 4,55 |
| schwere | | | 12 / 233 | 5,15 | 5 / 242 | 2,07 |
| letale | | | 6 / 233 | 2,58 | 0 / 242 | 0,00 |

Art der Fehlbildung ICD-10-GM 2017¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2017

| | | |
|---|-------|---|
| 1 | Q21.1 | Vorhofseptumdefekt |
| 2 | Q21.0 | Ventrikelseptumdefekt |
| 3 | Q25.0 | Offener Ductus arteriosus |
| 4 | Q62.0 | Angeborene Hydronephrose |
| 5 | Q37.5 | Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenpalte |

Art der Fehlbildung ICD-10-GM 2017

Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

| | Krankenhaus 2017 | | | Gesamt 2017 | | | Gesamt 2016 | | |
|---|------------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|
| | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² |
| 1 | | | | Q21.1 | 48 | 12,77 | Q21.1 | 39 | 13,64 |
| 2 | | | | Q21.0 | 40 | 10,64 | Q21.0 | 30 | 10,49 |
| 3 | | | | Q25.0 | 32 | 8,51 | Q62.0 | 14 | 4,90 |
| 4 | | | | Q62.0 | 14 | 3,72 | Q25.0 | 13 | 4,55 |
| 5 | | | | Q37.5 | 12 | 3,19 | Q66.0 | 10 | 3,50 |

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2016 und ICD-10-GM 2017 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

² Bezug der Prozentzahlen: Alle Kinder mit Fehlbildungen

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| wenn Geburtsgewicht < 1.500 g und keine letalen Fehlbildungen | | | | | | |
| größtes Basendefizit (in den ersten 12 Lebens- stunden gemessen) Alle Kinder mit gültiger Angabe des Basendefizites | | | 201 / 227 | | 221 / 242 | |
| Median | | | | 4,00 | | 5,00 |
| Mittelwert | | | | 15,92 | | 11,43 |
| Max. FiO2 (in den ersten 12 Lebens- stunden gemessen) Alle Kinder mit gültiger Angabe des Max. FiO2 | | | 201 / 227 | | 221 / 242 | |
| Median | | | | 0,35 | | 0,30 |
| Mittelwert | | | | 0,44 | | 0,39 |
| Min. FiO2 (in den ersten 12 Lebens- stunden gemessen) Alle Kinder mit gültiger Angabe des Min. FiO2 | | | 201 / 227 | | 221 / 242 | |
| Median | | | | 0,21 | | 0,21 |
| Mittelwert | | | | 0,25 | | 0,23 |
| Crib-Score Alle Kinder mit berechenbarem Crib-Score | | | 201 / 227 | | 221 / 242 | |
| Median | | | | 3,00 | | 2,00 |
| Mittelwert | | | | 3,82 | | 3,05 |
| 0 - 5 | | | 154 / 201 | 76,62 | 179 / 221 | 81,00 |
| 6 - 10 | | | 32 / 201 | 15,92 | 36 / 221 | 16,29 |
| 11 - 15 | | | 12 / 201 | 5,97 | 4 / 221 | 1,81 |
| > 15 | | | 3 / 201 | 1,49 | 2 / 221 | 0,90 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|---------------|-------|---------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden | | | | | | |
| nein | | | 309 | 9,86 | 301 | 9,31 |
| ja | | | 2.824 | 90,14 | 2.931 | 90,69 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie | | | | | | |
| nein | | | 2.693 / 2.824 | 95,36 | 2.805 / 2.931 | 95,70 |
| IVH Grad I | | | 91 / 2.824 | 3,22 | 79 / 2.931 | 2,70 |
| IVH Grad II | | | 13 / 2.824 | 0,46 | 17 / 2.931 | 0,58 |
| IVH Grad III | | | 14 / 2.824 | 0,50 | 13 / 2.931 | 0,44 |
| periventrikuläre Hämorrhagie (PVH) | | | 13 / 2.824 | 0,46 | 17 / 2.931 | 0,58 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Status bei Aufnahme | | | | | | |
| IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 77 / 131 | 58,78 | 63 / 126 | 50,00 |
| IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor | | | 54 / 131 | 41,22 | 63 / 126 | 50,00 |
| Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) | | | | | | |
| nein | | | 2.809 / 2.824 | 99,47 | 2.922 / 2.931 | 99,69 |
| ja | | | 15 / 2.824 | 0,53 | 9 / 2.931 | 0,31 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Status bei Aufnahme | | | | | | |
| PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 9 / 15 | 60,00 | 5 / 9 | 55,56 |
| PVL lag bereits bei Aufnahme vor | | | 6 / 15 | 40,00 | 4 / 9 | 44,44 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|-------------|--------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden | | | | | | |
| nein | | | 16 / 233 | 6,87 | 15 / 242 | 6,20 |
| ja | | | 217 / 233 | 93,13 | 227 / 242 | 93,80 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie | | | | | | |
| nein | | | 179 / 217 | 82,49 | 183 / 227 | 80,62 |
| IVH Grad I | | | 12 / 217 | 5,53 | 10 / 227 | 4,41 |
| IVH Grad II | | | 6 / 217 | 2,76 | 12 / 227 | 5,29 |
| IVH Grad III | | | 10 / 217 | 4,61 | 9 / 227 | 3,96 |
| periventrikuläre Hämorrhagie (PVH) | | | 10 / 217 | 4,61 | 13 / 227 | 5,73 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Status bei Aufnahme | | | | | | |
| IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 33 / 38 | 86,84 | 32 / 44 | 72,73 |
| IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor | | | 5 / 38 | 13,16 | 12 / 44 | 27,27 |
| Zystische periventri- kuläre Leukomalazie (PVL) | | | | | | |
| nein | | | 206 / 217 | 94,93 | 222 / 227 | 97,80 |
| ja | | | 11 / 217 | 5,07 | 5 / 227 | 2,20 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Status bei Aufnahme | | | | | | |
| PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 8 / 11 | 72,73 | 5 / 5 | 100,00 |
| PVL lag bereits bei Aufnahme vor | | | 3 / 11 | 27,27 | 0 / 5 | 0,00 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden | | | | | | |
| nein | | | 2.713 | 86,59 | 2.900 | 89,73 |
| ja | | | 420 | 13,41 | 332 | 10,27 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) (maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes) | | | | | | |
| nein | | | 369 / 420 | 87,86 | 281 / 332 | 84,64 |
| Stadium 1 (Demarkationslinie) | | | 18 / 420 | 4,29 | 15 / 332 | 4,52 |
| Stadium 2 (Prominente Leiste) | | | 15 / 420 | 3,57 | 21 / 332 | 6,33 |
| Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) | | | 17 / 420 | 4,05 | 15 / 332 | 4,52 |
| Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) | | | 1 / 420 | 0,24 | 0 / 332 | 0,00 |
| Stadium 5 (Totale Amotio retinae) | | | 0 / 420 | 0,00 | 0 / 332 | 0,00 |
| wenn ja: | | | | | | |
| ROP-Status bei Aufnahme ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 45 / 51 | 88,24 | 44 / 51 | 86,27 |
| ROP lag bereits bei Aufnahme vor | | | 6 / 51 | 11,76 | 7 / 51 | 13,73 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | 233 / 3.133 | 7,44 | 242 / 3.232 | 7,49 |
| Ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden | | | | | | |
| nein | | | 81 / 233 | 34,76 | 85 / 242 | 35,12 |
| ja | | | 152 / 233 | 65,24 | 157 / 242 | 64,88 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Frühgeborenen- Retinopathie (ROP) (maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes) | | | | | | |
| nein | | | 102 / 152 | 67,11 | 108 / 157 | 68,79 |
| Stadium 1 (Demarkationslinie) | | | 17 / 152 | 11,18 | 13 / 157 | 8,28 |
| Stadium 2 (Prominente Leiste) | | | 15 / 152 | 9,87 | 21 / 157 | 13,38 |
| Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) | | | 17 / 152 | 11,18 | 15 / 157 | 9,55 |
| Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) | | | 1 / 152 | 0,66 | 0 / 157 | 0,00 |
| Stadium 5 (Totale Amotio retinae) | | | 0 / 152 | 0,00 | 0 / 157 | 0,00 |
| wenn ja: | | | | | | |
| ROP-Status bei Aufnahme ROP ist während des stationären Aufenthaltes erst- malig aufgetreten | | | 44 / 50 | 88,00 | 42 / 49 | 85,71 |
| ROP lag bereits bei Aufnahme vor | | | 6 / 50 | 12,00 | 7 / 49 | 14,29 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) | | | | | | |
| nein | | | 2.450 | 78,20 | 2.559 | 79,18 |
| ja | | | 683 | 21,80 | 673 | 20,82 |
| wenn ja | | | | | | |
| Dauer der Sauerstoffzufuhr (Tage) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültigen Angaben zu Beginn und Beendigung der Sauerstoffzufuhr | | | 683 | | 673 | |
| Median | | | | 2,00 | | 1,00 |
| Mittelwert | | | | 6,07 | | 7,36 |
| 0 - 7 Tage | | | 585 / 683 | 85,65 | 577 / 673 | 85,74 |
| 8 - 14 Tage | | | 41 / 683 | 6,00 | 29 / 673 | 4,31 |
| 15 - 21 Tage | | | 14 / 683 | 2,05 | 8 / 673 | 1,19 |
| 22 - 28 Tage | | | 5 / 683 | 0,73 | 8 / 673 | 1,19 |
| > 28 Tage | | | 38 / 683 | 5,56 | 51 / 673 | 7,58 |
| Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt | | | | | | |
| keine Atemhilfe | | | 2.374 | 75,77 | 2.516 | 77,85 |
| nur nasale/pharyngeale Beatmung | | | 576 | 18,38 | 534 | 16,52 |
| nur intratracheale Beatmung | | | 35 | 1,12 | 33 | 1,02 |
| nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung | | | 148 | 4,72 | 149 | 4,61 |
| wenn | | | | | | |
| nur intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung | | | | | | |
| Dauer der Beatmung (Tage) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültigen Angaben zu Beginn und Beendigung der Beatmung | | | 183 | | 182 | |
| Median | | | | 4,00 | | 5,00 |
| Mittelwert | | | | 9,11 | | 10,93 |
| 0 - 7 Tage | | | 137 / 183 | 74,86 | 125 / 182 | 68,68 |
| 8 - 14 Tage | | | 24 / 183 | 13,11 | 22 / 182 | 12,09 |
| 15 - 21 Tage | | | 1 / 183 | 0,55 | 10 / 182 | 5,49 |
| 22 - 28 Tage | | | 5 / 183 | 2,73 | 10 / 182 | 5,49 |
| > 28 Tage | | | 16 / 183 | 8,74 | 15 / 182 | 8,24 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt | | | | | | |
| Dauer der Beatmung (Tage) Alle Kinder mit gültigen Angaben zu Beginn und Beendigung der Beatmung | | | 759 | | 716 | |
| Median | | | | 2,00 | | 2,00 |
| Mittelwert | | | | 7,60 | | 8,44 |
| 0 - 7 Tage | | | 601 / 759 | 79,18 | 579 / 716 | 80,87 |
| 8 - 14 Tage | | | 63 / 759 | 8,30 | 46 / 716 | 6,42 |
| 15 - 21 Tage | | | 25 / 759 | 3,29 | 16 / 716 | 2,23 |
| 22 - 28 Tage | | | 19 / 759 | 2,50 | 16 / 716 | 2,23 |
| > 28 Tage | | | 51 / 759 | 6,72 | 59 / 716 | 8,24 |
| Pneumothorax | | | | | | |
| nein | | | 3.090 | 98,63 | 3.186 | 98,58 |
| ja, unter Spontanatmung aufgetreten | | | 9 | 0,29 | 8 | 0,25 |
| ja, unter nasaler/pharyngealer Beatmung aufgetreten | | | 22 | 0,70 | 19 | 0,59 |
| ja, unter intratrachealer Beatmung aufgetreten | | | 12 | 0,38 | 19 | 0,59 |
| wenn ja: Status der Aufnahme Pneumothorax ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 37 / 43 | 86,05 | 33 / 46 | 71,74 |
| Pneumothorax lag bereits bei Aufnahme vor | | | 6 / 43 | 13,95 | 13 / 46 | 28,26 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36 Wochen p. m.) | | | | | | |
| keine oder milde BPD | | | 3.118 | 99,52 | 3.205 | 99,16 |
| ja, moderate BPD | | | 13 | 0,41 | 18 | 0,56 |
| ja, schwere BPD | | | 2 | 0,06 | 9 | 0,28 |
| perinatale Hypoxie/ Ischämie (Asphyxie) | | | | | | |
| nein | | | 3.033 | 96,81 | 3.153 | 97,56 |
| ja, ohne therapeutische Hypothermie | | | 86 | 2,74 | 69 | 2,13 |
| ja, mit therapeutischer Hypothermie | | | 14 | 0,45 | 10 | 0,31 |
| wenn ja | | | | | | |
| HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) | | | | | | |
| nein | | | 90 / 100 | 90,00 | 69 / 79 | 87,34 |
| ja | | | 10 / 100 | 10,00 | 10 / 79 | 12,66 |

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|---------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Sepsis/SIRS | | | | | | |
| nein | | | 2.929 | 93,49 | 3.017 | 93,35 |
| ja | | | 204 | 6,51 | 215 | 6,65 |
| wenn ja | | | | | | |
| Sepsis/SIRS innerhalb 72 Stunden nach Geburt | | | | | | |
| nein | | | 61 / 204 | 29,90 | 51 / 215 | 23,72 |
| ja | | | 143 / 204 | 70,10 | 164 / 215 | 76,28 |
| Sepsis/SIRS später als 72 Stunden ab Geburt | | | | | | |
| nein | | | 134 / 204 | 65,69 | 151 / 215 | 70,23 |
| ja | | | 70 / 204 | 34,31 | 64 / 215 | 29,77 |
| wenn ja | | | | | | |
| Anzahl Septitiden/ SIRS später als 72 Stunden ab Geburt (während stationärem Aufenthalt) | | | | | | |
| 1 | | | 62 / 70 | 88,57 | 58 / 64 | 90,63 |
| 2 | | | 6 / 70 | 8,57 | 4 / 64 | 6,25 |
| 3 | | | 2 / 70 | 2,86 | 2 / 64 | 3,13 |
| mehr als 3 | | | 0 / 70 | 0,00 | 0 / 64 | 0,00 |
| Zentralvenöser Katheter (ZVK)¹ | | | | | | |
| ja | | | 168 / 3.133 | 5,36 | - | - |
| nein | | | 2.852 / 3.133 | 91,03 | - | - |
| wenn ja | | | | | | |
| ZVK-Liegetage¹ | | | | | | |
| alle Kinder mit gültigen Angaben zu den Liegetagen | | | 168 | | - | |
| Median | | | | 7,00 | | - |
| Mittelwert | | | | 11,60 | | - |
| Anzahl mit zentralvenösen Katheter assoziierter Septiden/SIRS¹ | | | | | | |
| 0 | | | 162 / 168 | 96,43 | - | - |
| 1 | | | 6 / 168 | 3,57 | - | - |
| 2 | | | 0 / 168 | 0,00 | - | - |
| 3 | | | 0 / 168 | 0,00 | - | - |
| mehr als 3 | | | 0 / 168 | 0,00 | - | - |

¹ neues Datenfeld in 2017

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Pneumonie | | | | | | |
| nein | | | 2.987 | 95,34 | 3.140 | 97,15 |
| ja | | | 146 | 4,66 | 92 | 2,85 |
| wenn ja | | | | | | |
| Pneumonie innerhalb 72 Stunden nach Geburt | | | | | | |
| nein | | | 14 / 146 | 9,59 | 12 / 92 | 13,04 |
| ja | | | 132 / 146 | 90,41 | 80 / 92 | 86,96 |
| Pneumonie später als 72 Stunden ab Geburt | | | | | | |
| nein | | | 130 / 146 | 89,04 | 79 / 92 | 85,87 |
| ja | | | 16 / 146 | 10,96 | 13 / 92 | 14,13 |
| Antibiotikatherapie, systemisch | | | | | | |
| nein | | | 2.259 | 72,10 | 2.273 | 70,33 |
| ja | | | 874 | 27,90 | 959 | 29,67 |
| nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) | | | | | | |
| nein | | | 3.124 | 99,71 | 3.224 | 99,75 |
| ja | | | 9 | 0,29 | 8 | 0,25 |
| wenn ja: | | | | | | |
| Status bei Aufnahme | | | | | | |
| NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten | | | 7 / 9 | 77,78 | 5 / 8 | 62,50 |
| NEK lag bereits bei Aufnahme vor | | | 2 / 9 | 22,22 | 1 / 8 | 12,50 |
| Neugeborenen- Hörscreening | | | | | | |
| nein | | | 148 | 4,72 | 175 | 5,41 |
| ja, im aktuellen Aufenthalt | | | 2.885 | 92,08 | 2.960 | 91,58 |
| ja, in einem vorherigen Aufenthalt | | | 100 | 3,19 | 97 | 3,00 |

Operation(en) und Prozeduren

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes | | | | | | |
| nein | | | 3.050 | 97,35 | 3.164 | 97,90 |
| ja | | | 83 | 2,65 | 68 | 2,10 |
| wenn ja | | | | | | |
| OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) | | | | | | |
| nein | | | 63 / 83 | 75,90 | 50 / 68 | 73,53 |
| ja, Lasertherapie oder Kryotherapie | | | 0 / 83 | 0,00 | 1 / 68 | 1,47 |
| ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie | | | 6 / 83 | 7,23 | 2 / 68 | 2,94 |
| ja, sonstige | | | 0 / 83 | 0,00 | 0 / 68 | 0,00 |
| OP einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) | | | | | | |
| nein | | | 62 / 83 | 74,70 | 49 / 68 | 72,06 |
| ja | | | 6 / 83 | 7,23 | 5 / 68 | 7,35 |
| Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g | | | | | | |
| Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes | | | | | | |
| nein | | | 203 / 233 | 87,12 | 221 / 242 | 91,32 |
| ja | | | 30 / 233 | 12,88 | 21 / 242 | 8,68 |
| wenn ja | | | | | | |
| OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) | | | | | | |
| nein | | | 18 / 30 | 60,00 | 9 / 21 | 42,86 |
| ja, Lasertherapie oder Kryotherapie | | | 0 / 30 | 0,00 | 1 / 21 | 4,76 |
| ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie | | | 6 / 30 | 20,00 | 2 / 21 | 9,52 |
| ja, sonstige | | | 0 / 30 | 0,00 | 0 / 21 | 0,00 |
| OP einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) | | | | | | |
| nein | | | 21 / 30 | 70,00 | 11 / 21 | 52,38 |
| ja | | | 4 / 30 | 13,33 | 3 / 21 | 14,29 |

Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) ICD-10-GM 2017¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2017

| | | |
|---|--------|---|
| 1 | P78.0 | Darmperforation in der Perinatalperiode |
| 2 | K40.90 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie |
| 3 | P07.3 | Sonstige vor dem Termin Geborene |
| 4 | K40.20 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| 5 | Q41.0 | Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Duodenums |

Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) ICD-10-GM 2017

Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

| | Krankenhaus 2017 | | | Gesamt 2017 | | | Gesamt 2016 | | |
|---|------------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|
| | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² |
| 1 | | | | P78.0 | 7 | 10,61 | Q40.0 | 6 | 10,91 |
| 2 | | | | K40.90 | 6 | 9,09 | P07.3 | 4 | 7,27 |
| 3 | | | | P07.3 | 5 | 7,58 | K40.90 | 4 | 7,27 |
| 4 | | | | K40.20 | 5 | 7,58 | Q79.3 | 3 | 5,45 |
| 5 | | | | Q41.0 | 4 | 6,06 | Q41.0 | 3 | 5,45 |

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2016 und ICD-10-GM 2017 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

² Bezug der Prozentzahlen: Alle Kinder mit weiteren Operation(en) während des aktuellen stationären Aufenthaltes

Entlassung/Verlegung

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|---|------------------|---|-------------|----------|-------------|----------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Gewicht bei Entlassung (g) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gewichtes | | | 3.133 | | 3.232 | |
| Median | | | | 2.890,00 | | 2.850,00 |
| Mittelwert | | | | 3.002,43 | | 2.968,47 |
| Unter 1.500 g | | | 23 / 3.133 | 0,73 | 29 / 3.232 | 0,90 |
| 1.500 g bis unter 2.000 g | | | 70 / 3.133 | 2,23 | 57 / 3.232 | 1,76 |
| 2.000 g bis unter 2.500 g | | | 758 / 3.133 | 24,19 | 796 / 3.232 | 24,63 |
| 2.500 g bis unter 3.000 g | | | 864 / 3.133 | 27,58 | 954 / 3.232 | 29,52 |
| 3.000 g bis unter 3.500 g | | | 677 / 3.133 | 21,61 | 702 / 3.232 | 21,72 |
| 3.500 g bis unter 4.000 g | | | 478 / 3.133 | 15,26 | 460 / 3.232 | 14,23 |
| 4.000 g bis unter 4.500 g | | | 181 / 3.133 | 5,78 | 164 / 3.232 | 5,07 |
| 4.500 g und darüber | | | 82 / 3.133 | 2,62 | 70 / 3.232 | 2,17 |
| Kopfumfang bei Entlassung (cm) | | | | | | |
| Alle Kinder mit gültiger Angabe des Kopfumfanges | | | 2.977 | | 3.092 | |
| Median | | | | 34,00 | | 34,00 |
| Mittelwert | | | | 34,03 | | 34,00 |
| Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt | | | 156 | 4,98 | 140 | 4,33 |
| Entlassung/Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf | | | | | | |
| nein | | | 3.101 | 98,98 | 3.192 | 98,76 |
| ja | | | 32 | 1,02 | 40 | 1,24 |
| wenn Verlegung in ein anderes Krankenhaus: | | | | | | |
| Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus | | | 7 / 141 | 4,96 | 9 / 148 | 6,08 |

Entlassung

| Entlassungsgrund ¹ | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| 01: regulär beendet | | | 2.567 | 81,93 | 2.697 | 83,45 |
| 02: nachstationäre Behandlung vorgesehen | | | 346 | 11,04 | 309 | 9,56 |
| 03: aus sonstigen Gründen | | | 0 | 0,00 | 6 | 0,19 |
| 04: gegen ärztlichen Rat | | | 21 | 0,67 | 23 | 0,71 |
| 05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers | | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| 06: Verlegung | | | 140 | 4,47 | 141 | 4,36 |
| 07: Tod | | | 40 | 1,28 | 28 | 0,87 |
| 08: Verlegung nach § 14 | | | 1 | 0,03 | 7 | 0,22 |
| 09: in Rehabilitationseinrichtung | | | 10 | 0,32 | 10 | 0,31 |
| 10: in Pflegeeinrichtung | | | 4 | 0,13 | 3 | 0,09 |
| 11: in Hospiz | | | 0 | 0,00 | 1 | 0,03 |
| 13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung | | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| 14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung | | | 2 | 0,06 | 4 | 0,12 |
| 15: gegen ärztlichen Rat | | | 2 | 0,06 | 3 | 0,09 |
| 17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG) | | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| 22: Fallabschluss | | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| 25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr | | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

- | | |
|--|--|
| <p>01 Behandlung regulär beendet</p> <p>02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet</p> <p>04 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet</p> <p>06 Verlegung in ein anderes Krankenhaus</p> <p>08 Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV)</p> <p>09 Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung</p> <p>10 Entlassung in eine Pflegeeinrichtung</p> <p>11 Entlassung in ein Hospiz</p> | <p>14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>15 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>17 interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG- Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG</p> <p>22 Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung</p> <p>25 Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)</p> |
|--|--|

Entlassung (Fortsetzung)

| | Krankenhaus 2017 | | Gesamt 2017 | | Gesamt 2016 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Verstorbene Kinder | | | 40 | 1,28 | 28 | 0,87 |
| verstorbene Kinder bezogen auf Geburtsgewicht | | | | | | |
| < 500 g | | | 7 / 14 | 50,00 | 8 / 10 | 80,00 |
| 500 g - < 750 g | | | 7 / 32 | 21,88 | 6 / 29 | 20,69 |
| 750 g - < 1.000 g | | | 6 / 44 | 13,64 | 3 / 60 | 5,00 |
| 1.000 g - < 1.250 g | | | 1 / 39 | 2,56 | 0 / 50 | 0,00 |
| 1.250 g - < 1.500 g | | | 2 / 104 | 1,92 | 2 / 93 | 2,15 |
| 1.500 g - < 2.000g | | | 6 / 333 | 1,80 | 4 / 309 | 1,29 |
| 2.000 g - < 2.500g | | | 2 / 643 | 0,31 | 1 / 682 | 0,15 |
| >= 2.500 g | | | 9 / 1.924 | 0,47 | 4 / 1.999 | 0,20 |
| ohne gültige Angabe des Geburtsgewichtes | | | 0 / 0 | | 0 / 0 | |
| Verstorbene Kinder bezogen auf Gestationsalter | | | | | | |
| < 24 | | | 10 / 12 | 83,33 | 9 / 16 | 56,25 |
| 24 - 25 | | | 7 / 26 | 26,92 | 4 / 22 | 18,18 |
| 26 - 28 | | | 4 / 68 | 5,88 | 4 / 74 | 5,41 |
| 29 - 31 | | | 4 / 151 | 2,65 | 2 / 146 | 1,37 |
| 32 - 36 | | | 9 / 1.050 | 0,86 | 5 / 1.118 | 0,45 |
| 37 - 41 | | | 6 / 1.818 | 0,33 | 4 / 1.851 | 0,22 |
| >= 42 | | | 0 / 8 | 0,00 | 0 / 5 | 0,00 |
| Obduktion (bezogen auf verstorbene Kinder) | | | 13 / 40 | 32,50 | 9 / 28 | 32,14 |

Todesursache ICD-10-GM 2017¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2017

| | | |
|---|--------|--|
| 1 | P28.5 | Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen |
| 2 | P29.0 | Herzinsuffizienz beim Neugeborenen |
| 3 | P21.0 | Schwere Asphyxie unter der Geburt |
| 4 | P07.00 | Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm |
| 5 | R68.8 | Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome |

Todesursache ICD-10-GM 2017

Liste der 5 häufigsten Angaben

| | Krankenhaus 2017 | | | Gesamt 2017 | | | Gesamt 2016 | | |
|---|------------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|-------------|--------|----------------|
| | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² | ICD | Anzahl | % ² |
| 1 | | | | P28.5 | 8 | 20,00 | P28.5 | 4 | 14,29 |
| 2 | | | | P29.0 | 3 | 7,50 | P07.2 | 4 | 14,29 |
| 3 | | | | P21.0 | 3 | 7,50 | P07.00 | 4 | 14,29 |
| 4 | | | | P07.00 | 3 | 7,50 | Q33.6 | 2 | 7,14 |
| 5 | | | | R68.8 | 2 | 5,00 | P77 | 2 | 7,14 |

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2016 und ICD-10-GM 2017 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

² Bezug der Prozentzahlen: Alle Kinder mit Entlassungsgrund = Tod

Leseanleitung

1. Aufbau der Auswertung

Die Auswertung setzt sich zusammen aus der Auswertung definierter Qualitätsindikatoren, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgung sowie der einzelnen Krankenhäuser erlaubt, und einer Basisauswertung, die eine Zusammenfassung der erhobenen Qualitätssicherungsdaten gibt.

2. Qualitätsindikatoren

Einen Überblick über die wesentlichen Ergebnisse der Qualitätsindikatoren bietet die Übersichtsseite, auf der alle Gesamtergebnisse mit ihren Referenzbereichen zusammenfassend dargestellt sind.

Nachfolgend werden dann die Ergebnisse zu den einzelnen Qualitätsindikatoren ausführlich dargestellt. Dazu wird im Titel zunächst die Bezeichnung des Qualitätsindikators genannt und anschließend das angestrebte Qualitätsziel sowie die betrachtete Grundgesamtheit dieses Qualitätsindikators beschrieben. Unter Indikator-ID ist die Bezeichnung des einzelnen Qualitätsindikators mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer aufgeführt. Damit sind alle Qualitätsindikatoren, für die auch eine grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse erfolgt, eindeutig identifizierbar.

Sofern ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator definiert ist (vgl. 2.2), wird dieser hier aufgeführt.

In der Tabelle sind dann die Ergebnisse zu dem Qualitätsindikator dargestellt. Die Zeilen- bzw. Spaltenbeschriftungen erklären, was die Kennzahlen in der Tabelle darstellen (z. B. welches Ereignis gezählt wird oder wie ggf. die Grundgesamtheit weiter eingeschränkt ist).

Sowohl in der Beschreibung der Grundgesamtheit als auch in den Zeilen- und Spaltenbeschriftungen ist dabei ein "oder" als logisches, d. h. inklusives "oder" zu verstehen im Sinne von "und/oder".

Die Berechnung des Vertrauensbereichs (vgl. 2.1) sowie die grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse (vgl. 2.4) erfolgt nur für die farblich hervorgehobenen Kennzahlen des Qualitätsindikators.

2.1 Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsindikators unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

Beispiel:

| | |
|----------------------------------|--|
| Qualitätsindikator: | Postoperative Wundinfektion |
| Kennzahl zum Qualitätsindikator: | Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten |
| Krankenhauswert: | 10,00% |
| Vertrauensbereich: | 8,20% - 12,00% |

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,20% - 12,00% den wahren Wert für die postoperative Wundinfektionsrate im Mittel mit einer Wahrscheinlichkeit von 95%.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit (95%)
2. der Anzahl der Fälle in der Grundgesamtheit (z. B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z. B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion)

2.2 Referenzbereiche

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (so genannter Unauffälligkeitsbereich).

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

Anstelle des Referenzbereichs wird hier "Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert." platziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen hier ein Referenzbereich nachgetragen werden kann. Auf der Übersichtsseite und in der Ergebnistabelle zum einzelnen Qualitätsindikator findet sich entsprechend der Eintrag "nicht definiert".

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

Referenzbereiche werden danach unterschieden, auf welcher wissenschaftlichen Basis die Festlegung erfolgt.

Dazu unterscheidet man in "Zielbereiche" und "Toleranzbereiche":

Zielbereich:

Für einige Qualitätsindikatoren kann aufgrund wissenschaftlicher Untersuchungen definiert werden, welches Ergebnis als gute Qualität anzusehen ist, ob es also im Zielbereich liegt. Für diese Indikatoren wird ein fester Wert als Referenzbereich festgelegt. Dies gilt beispielsweise für die Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen bei Brustkrebs. Diese Untersuchung soll möglichst immer durchgeführt werden. Wissenschaftliche Untersuchungen und praktische Erfahrungen zeigen, dass ein Ergebnis von 95% (Anteil der behandelten Patienten, bei denen diese Bestimmung durchgeführt wurde) von allen Krankenhäusern erreicht werden kann.

Toleranzbereich:

Für einige Qualitätsindikatoren gibt es keine eindeutige feste Grenze. So kann man die Häufigkeit von Komplikationen, die nach Operationen auftreten können, als Indikatoren für Ergebnisqualität verwenden. Da diese Komplikationen aber auch bei bester Behandlung nicht hundertprozentig vermeidbar sind, kann man zwar das Ziel formulieren, dass die Komplikationen möglichst selten auftreten sollen, man kann aber keine sichere Grenze festlegen, die erreichbar gute Qualität kennzeichnet. Bei diesen Qualitätsindikatoren lässt sich folglich kein Referenzbereich angeben, der erreichbar gute Qualität klar beschreibt. Mit Hilfe von Vergleichsergebnissen können aber besonders auffällige Ergebnisse erkannt werden. Häufig werden in diesen Fällen Perzentil-Referenzbereiche verwendet.

Ergebnisse, die innerhalb dieses Referenzbereiches liegen, können toleriert werden. Ergebnisse, die außerhalb des Toleranzbereichs liegen, müssen genauer analysiert werden.

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

Darüberhinaus werden fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche unterschieden:

a) Referenzbereiche, die durch einen festen Wert definiert sind (**fixer Referenzbereich**)

Beispiel:

Es wird festgelegt, dass eine Rate von 15% Wundinfektionen noch nicht als auffällig gelten soll. Damit ist ein Referenzbereich von $\leq 15,00\%$ definiert, d. h. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten $> 15,00\%$ gelten als auffällig.

b) Referenzbereiche, die durch die Verteilung der Krankenhausergebnisse festgelegt sind (**Perzentil-Referenzbereich**)

Beispiel:

Es wird festgelegt, dass die 10% der Krankenhäuser mit den höchsten Infektionsraten als auffällig gelten sollen.

Damit ist ein Referenzbereich (= Unauffälligkeitsbereich) von $\leq 90\%$ -Perzentil definiert.

Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 30 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2017.

Im Fall a) ist der Referenzbereich fix und die Anzahl der auffälligen Krankenhäuser kann je nach Verteilung schwanken. Wohingegen im Fall b) der Anteil der auffälligen Krankenhäuser festgelegt ist, aber der tatsächliche Referenzbereich je nach Verteilung anders ausfällt.

Ein Spezialfall von a) ergibt sich bei so genannten "Sentinel Event"-Qualitätsindikatoren. Hier stellt bereits ein einziger Fall, der die Merkmale des entsprechenden Qualitätsindikators besitzt, eine Auffälligkeit dar. Technisch bedeutet dies, dass der Referenzbereich hier mit einem Wert von 0% gleichzusetzen ist. Für solche Qualitätsindikatoren wird in der Auswertung als Referenzbereich "Sentinel Event" aufgeführt.

2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

Die Ergebnisse eines Krankenhauses gelten als auffällig, wenn sie außerhalb des Referenzbereiches liegen.

Beispiele:

Referenzbereich: $\leq 2,50\%$
5 von 200 = $2,50\% \leq 2,50\%$ (unauffällig)
10 von 399 = $2,51\%$ (gerundet) $> 2,50\%$ (auffällig)

Hinweis:

Auch wenn das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis scheinbar im Referenzbereich liegt, kann der exakte Wert außerhalb des Referenzbereichs liegen und das Ergebnis damit auffällig sein:

Bei einem Referenzbereich von $\leq 2,50\%$
ergeben 13 Kinder mit zu hoher Aufnahmetemperatur bei 519 Fällen eine Rate von $2,50481696$ (gerundet $2,50\%$).
Diese ist größer als $2,50\%$ und damit auffällig.

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von $< 4,70\%$
ergeben 7 Fälle mit höhergradiger ROP bei 149 Fällen einen Anteil von $4,69798658\%$ (gerundet $4,70\%$).
Dieser ist kleiner als $4,70\%$ und damit unauffällig.

Das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis liegt scheinbar außerhalb des Referenzbereichs, der exakte Wert liegt aber innerhalb.

2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2017 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2016 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle "Vorjahresdaten" und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des IQTIG, Berlin © 2018. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2016 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2017 überarbeitet worden sind.

Bei eingeschränkter Vergleichbarkeit wird das in einer Fußnote unter der Tabelle "Vorjahresdaten" erläutert.

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2017 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

Für die farblich hinterlegte(n) Kennzahl(en) eines Qualitätsindikators werden die Ergebnisse der Krankenhäuser grafisch dargestellt.

Krankenhäuser, die in der betrachteten Grundgesamtheit keinen Fall dokumentiert haben, werden grafisch nicht dargestellt. Es wird nur die Anzahl dieser Krankenhäuser aufgeführt.

Die Krankenhäuser, die mindestens 20 Fälle in der betrachteten Grundgesamtheit der Kennzahl dokumentiert haben, werden im Benchmarkdiagramm (vgl. 2.4.1) dargestellt. Dabei erscheinen Krankenhäuser, die mit ihren Ergebnissen außerhalb eines definierten Referenzbereiches liegen, im Benchmarkdiagramm vor einem farbigen Hintergrund.

Als zusätzliche Information sind unter den Grafiken jeweils die Spannweite, der Median und weitere Perzentilwerte der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

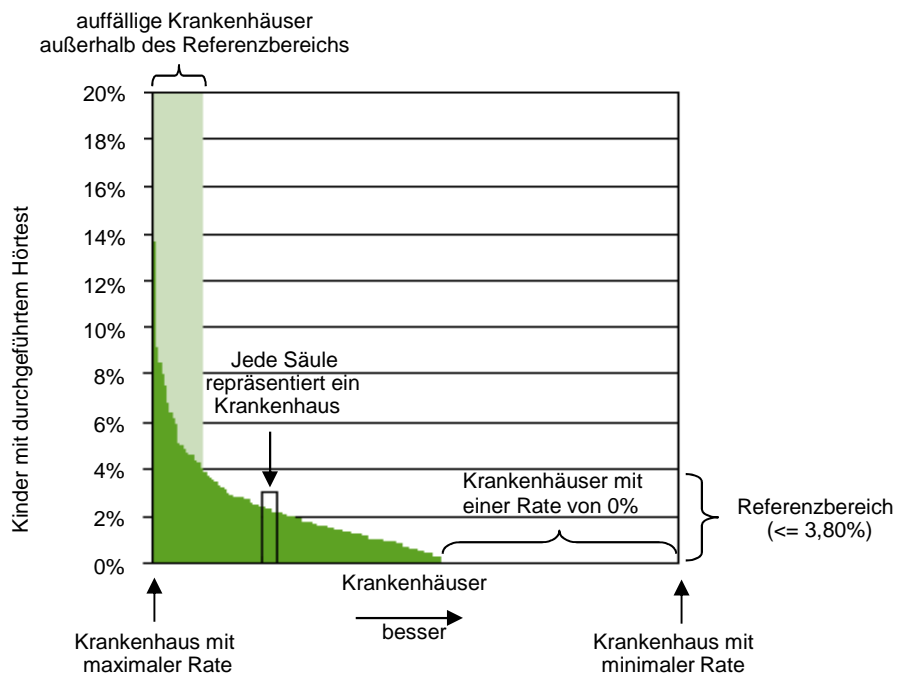
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert der Kennzahl des Qualitätsindikators durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass Krankenhäuser mit guter Qualität immer rechts stehen.

Beispiel:

Qualitätsindikator: Temperatur bei Aufnahme
Kennzahl zum Qualitätsindikator: Fälle mit Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad



3. Basisauswertung

In der Basisauswertung werden sämtliche Items des entsprechenden Datensatzes deskriptiv ausgewertet. In einigen Fällen gibt es zur Basisauswertung ergänzende Auswertungen, die weitergehende Aspekte des betreffenden Leistungsbereichs beleuchten sollen.

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Es kann vorkommen, dass Prozentangaben in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

Für den ersten Fall, dass die Summe kleiner als 100% ist, sind fehlende Angaben verantwortlich. D. h. für die an 100% fehlenden Fälle wurden keine oder ungültige Angaben gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass Mehrfachnennungen möglich waren.

5. Darstellung Median/Mittelwert

Median- und Mittelwerte, die in den ergänzenden Basisinformationen zu einem Leistungsbereich ausgewiesen werden, sind kursiv dargestellt, um sie eindeutig als solche auszuweisen. Entsprechend sind für diese Werte ggf. vorhandene Tabellenüberschriften wie z. B. „%“ irrelevant.

6. Wechsel der Grundgesamtheit

Allgemein ist bei der Interpretation von statistischen Kennzahlen darauf zu achten, welche Bezugsgröße für die Berechnung gewählt wurde. So ergeben sich z. B. unterschiedliche Auslegungen eines prozentualen Anteils, wenn einmal das Patientenkollektiv und ein anderes mal die Operationen die Bezugsgröße bilden.

Eine Einschränkung der Grundgesamtheit wird häufig dadurch angezeigt, dass die entsprechende Zeilenbeschriftung in der Tabelle etwas nach rechts eingerückt ist.

7. Interpretation der Ergebnisse

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen fachkundiger Interpretation und ggf. weitergehender Analysen.

8. Glossar

Anteil

Eine Rate beschreibt den prozentualen Anteil einer Merkmalsausprägung unter allen betrachteten Merkmalsträgern (Grundgesamtheit).

Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID

Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2017/NEO/50063 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Hörtest“ im Leistungsbereich Neonatologie (NEO) im Auswertungsjahr 2017.

Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 50063) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankhausergebnisse

Der Median ist derjenige Wert, für den 50% der Krankhausergebnisse kleiner und 50% der Krankhausergebnisse größer sind. Der Median ist ein Maß, das den Mittelpunkt der Verteilung beschreibt.

Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

Für das x%-Perzentil der Krankhausergebnisse Bund gilt, dass x% der Krankhausergebnisse Bund kleiner oder gleich dem x%-Perzentil Bund sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Rate von 1,50% von Fällen mit HIE oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,50% dem 25%-Perzentil Bund.

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

Ein Qualitätsindikator dient der Bewertung, ob ein Qualitätsziel erreicht wird. Ein Indikator ist kein direktes Maß der Qualität. Es ist ein Werkzeug, das zur Leistungsbewertung dient und das die Aufmerksamkeit auf Problembereiche lenken kann, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen. Die definierten Qualitätsindikatoren sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Krankhausergebnisse wird für diese Qualitätsindikatoren jeweils als Benchmarkdiagramm und als Histogramm dargestellt.

Liegen mehrere Qualitätsindikatoren zu gleichen oder ähnlich definierten Qualitätszielen vor, werden diese in Qualitätsindikatorengruppen zusammengefasst.

Rate

Siehe Anteil

Spannweite der Krankhausergebnisse

Die Spannweite gibt den minimalen bis maximalen Wert der Krankhausergebnisse an. Die Spannweite ist ein Maß für die Streuung der Verteilung.

Statistische Maßzahlen

Das Gesamtergebnis sowie die Verteilung der Krankhausergebnisse werden durch statistische Maßzahlen beschrieben.

Verhältniszahl

Der Quotient zweier sachlich in Verbindung stehender Merkmale heißt Beziehungszahl. Dabei ist nicht wie bei einer Rate der Zähler eine Untermenge des Nenners. Im Weiteren wird die Bezeichnung „Verhältniszahl“ verwendet.

Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich der wahre Wert eines Ergebnisses unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. In dieser Auswertung ist diese Sicherheitswahrscheinlichkeit mit 95% festgelegt.