

Jahresauswertung 2013 Neonatologie

NEO

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 20
Anzahl Datensätze Gesamt: 2.583
Datensatzversion: NEO 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14260-L89786-P43708

Jahresauswertung 2013
Neonatologie

NEO

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 20
Anzahl Datensätze Gesamt: 2.583
Datensatzversion: NEO 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14260-L89786-P43708

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 1: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten							
1a: 2013/NEO/51120							
Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten			0,5%	nicht definiert	-	0,8%	10
1b: 2013/NEO/51119							
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten			0,78	<= 2,11	innerhalb	1,21	13
1c: 2013/NEO/51070							
Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)			0,5%	nicht definiert	-	0,5%	15
1d: 2013/NEO/50048							
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)			0,76	<= 2,40	innerhalb	0,92	18
1e: 2013/NEO/51832							
Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)			5,0%	nicht definiert	-	6,5%	20
1f: 2013/NEO/51837							
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)			1,17	nicht definiert	-	1,55	23

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2013. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 2: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)							
2a: 2013/NEO/51076							
Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)			3,1%	nicht definiert	-	6,2%	25
2b: 2013/NEO/50050							
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)			0,74	nicht definiert	-	1,51	28
QI 3: Nekrotisierende Enterokolitis (NEC)							
3a: 2013/NEO/51838							
Nekrotisierende Enterokolitis (NEC) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)			1,5%	nicht definiert	-	1,6%	30
3b: 2013/NEO/51843							
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Nekrotisierenden Enterokolitiden (NEC) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)			1,64	nicht definiert	-	1,76	33

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2013. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 4: Zystische Periventriculäre Leukomalazie (PVL)							
4a: 2013/NEO/51077 Zystische Periventriculäre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)							
			2,4%	nicht definiert	-	3,2%	35
4b: 2013/NEO/50051 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Zystischen Periventriculären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)							
			1,28	nicht definiert	-	1,73	38
QI 5: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)							
5a: 2013/NEO/51079 Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)							
			5,5%	nicht definiert	-	8,6%	40
5b: 2013/NEO/50053 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)							
			0,78	nicht definiert	-	1,21	43

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2013. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 6: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)							
6a: 2013/NEO/51078 Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)							
			0,6%	nicht definiert	-	2,7%	45
6b: 2013/NEO/50052 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)							
			0,23	nicht definiert	-	1,06	48
2013/NEO/51901 QI 7: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung							
			0,88	<= 1,89	innerhalb	1,45	51
QI 8: Nosokomiale Infektionen							
8a: 2013/NEO/51085 Kinder mit Nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)							
			0,93	nicht definiert	-	0,95	59

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2013. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
8b: 2013/NEO/50060 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit Nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)			0,90	<= 2,48	innerhalb	0,97	62
8c: 2013/NEO/51086 Anzahl Nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)			0,93	nicht definiert	-	1,13	64
8d: 2013/NEO/50061 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl Nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)			0,78	<= 2,33	innerhalb	0,99	67
QI 9: Pneumothorax							
9a: 2013/NEO/51087 Pneumothorax bei beatmeten Kindern			4,6%	nicht definiert	-	5,4%	69
9b: 2013/NEO/50062 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)			0,94	<= 2,53	innerhalb	1,11	72

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2013. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/NEO/50063							
QI 10: Durchführung eines Hörtests			97,5%	>= 95,0%	innerhalb	98,8%	74
QI 11: Temperatur bei Aufnahme							
11a: 2013/NEO/50064							
Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad			4,8%	<= 11,0%	innerhalb	4,9%	77
11b: 2013/NEO/50103							
Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad			5,8%	<= 13,5%	innerhalb	5,8%	80
11c: 2013/NEO/51845							
Aufnahmetemperatur nicht angegeben			0,2%	<= 2,3%	innerhalb		83

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2013. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Grundgesamtheiten

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 2012, deren Entlassungsdatum zwischen dem 01.01.2013 und dem 31.12.2013 lag.

Qualitätsindikatorengruppe 1: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten

Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit

Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.

Indikator-ID: (QI 1a): 2013/NEO/51120

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013	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														
Vertrauensbereich														
Referenzbereich	nicht definiert													

Gesamt 2013	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	2	3	4	1	4	1	0	0	10	1	0	3	4	14
Nenner	2	5	11	10	13	21	24	30	109	50	54	2.362	2.466	2.575
Anteil	100,0%	60,0%	36,4%	10,0%	30,8%	4,8%	0,0%	0,0%	9,2%	2,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%
Vertrauensbereich	0,3% - 0,9%													
Referenzbereich	nicht definiert													

Vorjahresdaten

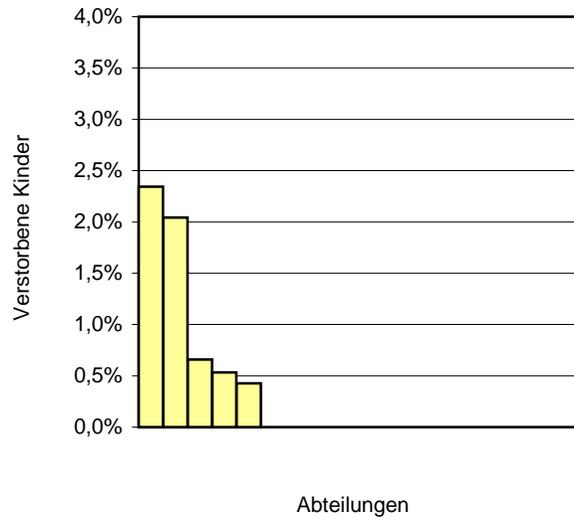
Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)														
Verstorbene Kinder		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0	
Zähler																
Nenner																
Anteil																
Vertrauensbereich																

Gesamt 2012		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	5	5	4	2	0	1	0	12	3	0	6	9	21
Nenner		0	6	10	13	12	16	17	27	95	45	42	2.425	2.512	2.607
Anteil			83,3%	50,0%	30,8%	16,7%	0,0%	5,9%	0,0%	12,6%	6,7%	0,0%	0,2%	0,4%	0,8%
Vertrauensbereich															0,5% - 1,2%

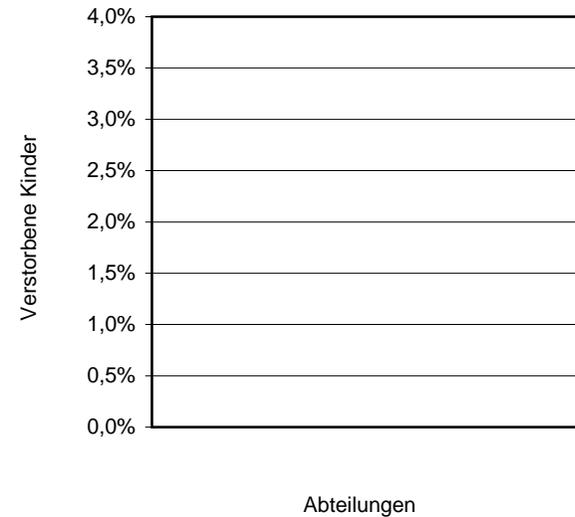
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1a, Indikator-ID 2013/NEO/51120]:

Anteil von verstorbenen Kindern an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,3	0,0	0,4	2,0		2,3

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0	0,0				0,0

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.

Indikator-ID: (QI 1b): 2013/NEO/51119

Referenzbereich: <= 2,11 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Verstorbene Kinder	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	<= 2,11					
Gesamt 2013	14 / 2.575	0,54%	17,90 / 2.575	0,70%	-0,15%	0,78
Vertrauensbereich	0,47 - 1,31					
Referenzbereich	<= 2,11					

Verstorbene Kinder	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Vorjahresdaten						
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	21 / 2.607	0,81%	17,43 / 2.607	0,67%	0,14%	1,21
Vertrauensbereich	0,79 - 1,84					

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51119.

³ 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.

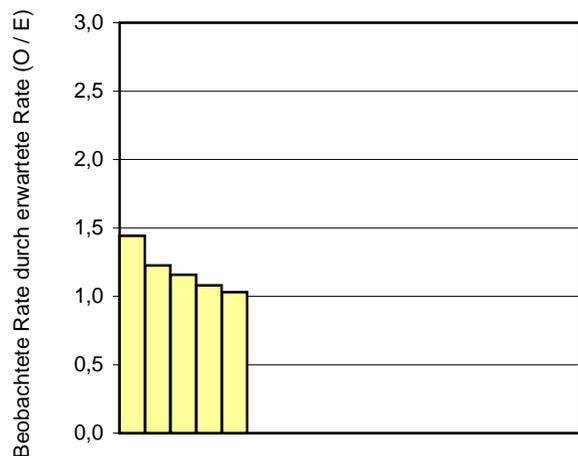
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an verstorbenen Kindern ist 20% größer als erwartet.

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

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1b, Indikator-ID 2013/NEO/51119]:

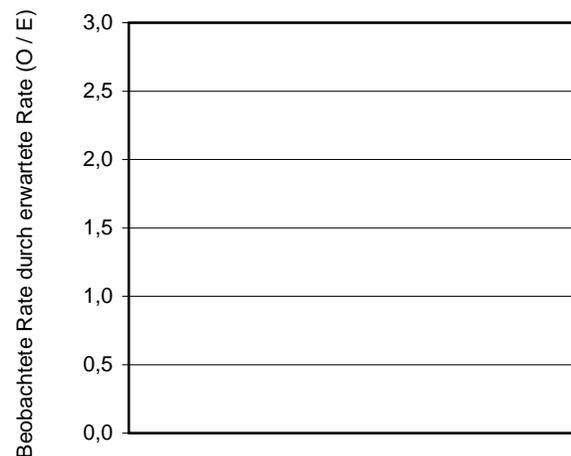
Verhältnis der beobachteten Rate an verstorbenen Kindern zur erwarteten Rate an verstorbenen Kindern bei allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,33	0,00	1,03	1,23		1,44

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

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

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 1c): 2013/NEO/51070

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013	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														
Vertrauensbereich														
Referenzbereich	nicht definiert													

Gesamt 2013	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	2	3	3	1	3	1	0	0	8	1	0	2	3	11
Nenner	2	5	10	9	10	15	19	20	83	37	45	2.269	2.351	2.434
Anteil	100,0%	60,0%	30,0%	11,1%	30,0%	6,7%	0,0%	0,0%	9,6%	2,7%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%
Vertrauensbereich														
Referenzbereich	0,3% - 0,8% nicht definiert													

Vorjahresdaten

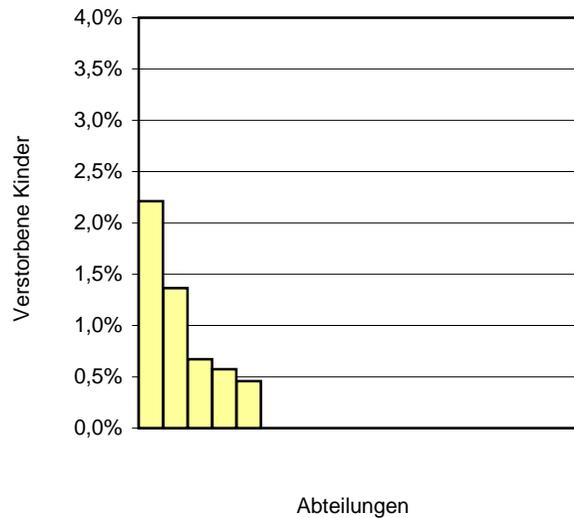
Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Verstorbene Kinder	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0	
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															

Gesamt 2012		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	5	4	3	2	0	1	0	10	2	0	1	3	13
Nenner	0	6	8	10	8	14	14	25	79	38	37	2.341	2.416	2.495
Anteil		83,3%	50,0%	30,0%	25,0%	0,0%	7,1%	0,0%	12,7%	5,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,5%
Vertrauensbereich														0,3% - 0,9%

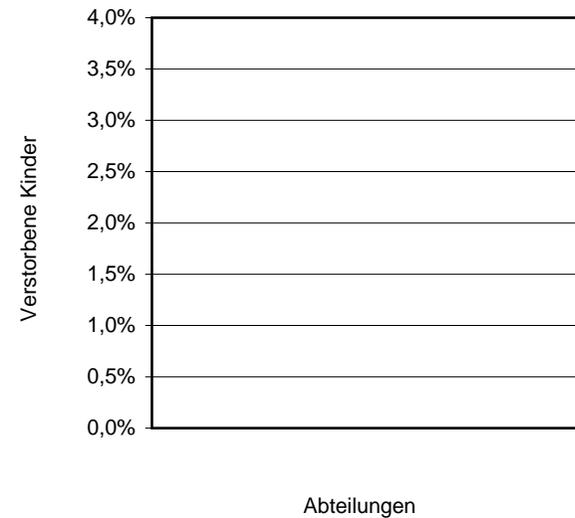
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1c, Indikator-ID 2013/NEO/51070]:

Anteil von verstorbenen Kindern an allen Lebendgeborenen 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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,3	0,0	0,5	1,4		2,2

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0	0,0				0,0

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 1d): 2013/NEO/50048

Referenzbereich: <= 2,40 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Verstorbene Kinder	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich						<= 2,40
Gesamt 2013	11 / 2.434	0,45%	14,53 / 2.434	0,60%	-0,14%	0,76
Vertrauensbereich						0,42 - 1,35
Referenzbereich						<= 2,40

Verstorbene Kinder	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Vorjahresdaten						
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	13 / 2.495	0,52%	14,13 / 2.495	0,57%	-0,05%	0,92
Vertrauensbereich						0,54 - 1,57

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50048.

³ 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.

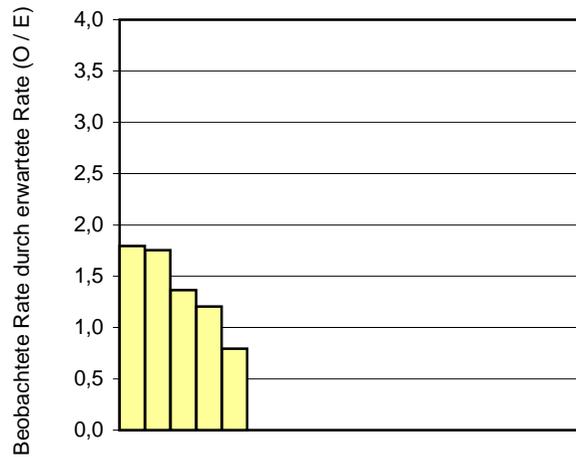
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an verstorbenen Kindern ist 20% größer als erwartet.

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

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1d, Indikator-ID 2013/NEO/50048]:

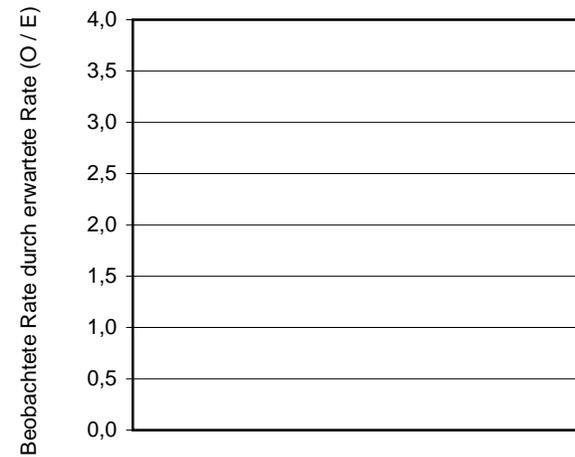
Verhältnis der beobachteten Rate an verstorbenen Kindern zur erwarteten Rate an verstorbenen Kindern bei allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,38	0,00	0,79	1,75		1,79

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

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

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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.

Indikator-ID: (QI 1e): 2013/NEO/51832

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013		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															
Vertrauensbereich															
Referenzbereich		nicht definiert													

Gesamt 2013		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		2	3	3	1	3	1	0	0	8	1	0	1	2	10
Nenner		2	5	10	9	10	15	19	20	83	37	45	34	116	199
Anteil		100,0%	60,0%	30,0%	11,1%	30,0%	6,7%	0,0%	0,0%	9,6%	2,7%	0,0%	2,9%	1,7%	5,0%
Vertrauensbereich		2,8% - 9,0%													
Referenzbereich		nicht definiert													

Vorjahresdaten

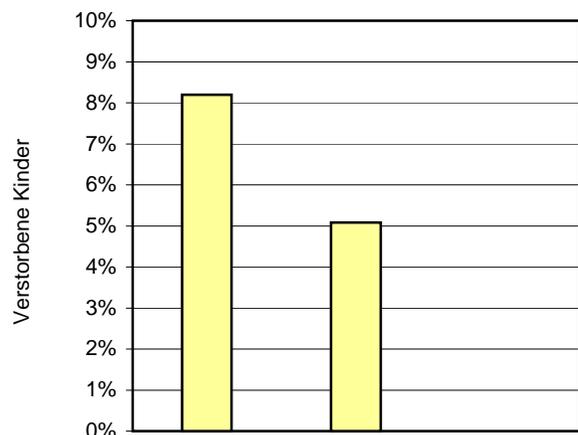
Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Verstorbene Kinder		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															

Gesamt 2012		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	5	4	3	2	0	1	0	10	2	0	0	2	12
Nenner		0	6	8	10	8	14	14	25	79	38	37	31	106	185
Anteil			83,3%	50,0%	30,0%	25,0%	0,0%	7,1%	0,0%	12,7%	5,3%	0,0%	0,0%	1,9%	6,5%
Vertrauensbereich															3,7% - 11,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1e, Indikator-ID 2013/NEO/51832]:

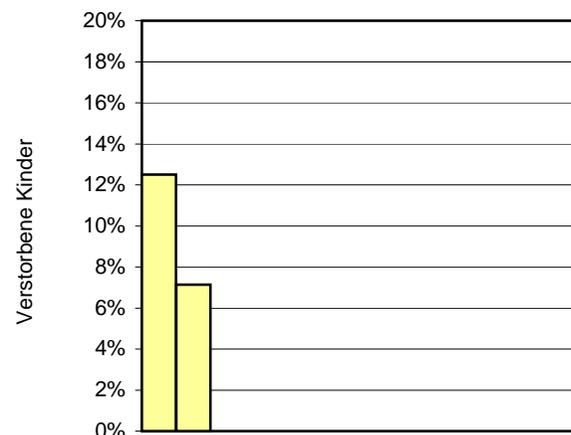
Anteil von verstorbenen Kindern an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				4,4	5,1				8,2

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	7,1		12,5

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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.

Indikator-ID: (QI 1f): 2013/NEO/51837

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Verstorbene Kinder	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	nicht definiert					
Gesamt 2013	10 / 199	5,03%	8,55 / 199	4,30%	0,73%	1,17
Vertrauensbereich	0,64 - 2,10					
Referenzbereich	nicht definiert					

Vorjahresdaten						
Verstorbene Kinder	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	12 / 185	6,49%	7,75 / 185	4,19%	2,30%	1,55
Vertrauensbereich	0,89 - 2,62					

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51837.

³ 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.

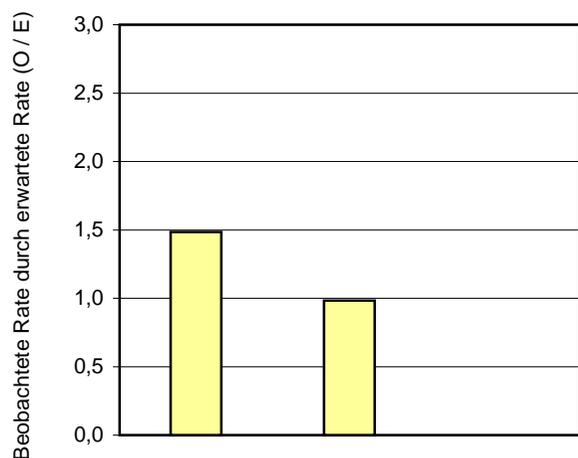
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an verstorbenen Kindern ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1f, Indikator-ID 2013/NEO/51837]:

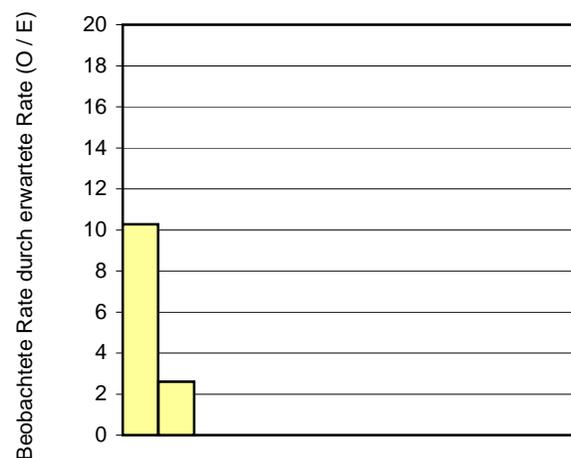
Verhältnis der beobachteten Rate an verstorbenen Kindern zur erwarteten Rate an verstorbenen Kindern bei allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,82	0,98				1,49

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,99	0,00	0,00	2,60		10,27

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 2: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)

Qualitätsziel: Selten Hirnblutungen IVH Grad 3 oder PVH

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 2a): 2013/NEO/51076

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013 Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)		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															
Referenzbereich		nicht definiert													

Gesamt 2013 Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)												
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0
Zähler	0	1	2	1	1	0	1	1	6	0	0	0	0	6
Nenner	1	4	10	9	10	15	19	18	81	36	45	34	115	196
Anteil	0,0%	25,0%	20,0%	11,1%	10,0%	0,0%	5,3%	5,6%	7,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%
Vertrauensbereich		1,4% - 6,5%												
Referenzbereich		nicht definiert												

Vorjahresdaten

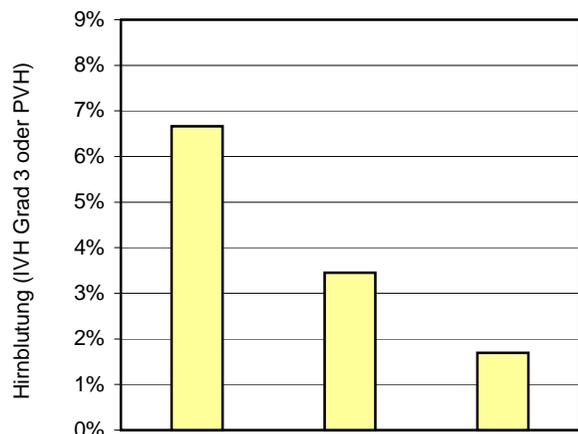
Abteilung 2012 Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler														
Nenner														
Anteil														
Vertrauensbereich														

Gesamt 2012 Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	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	5	1	0	0	1	9	2	0	0	2	11
Nenner	0	6	8	10	8	13	13	23	75	38	33	31	102	177
Anteil		50,0%	25,0%	50,0%	12,5%	0,0%	0,0%	4,3%	12,0%	5,3%	0,0%	0,0%	2,0%	6,2%
Vertrauensbereich														3,5% - 10,8%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 2a, Indikator-ID 2013/NEO/51076]:

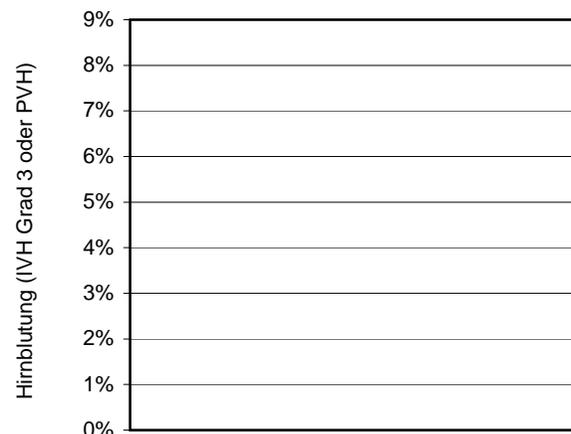
Anteil von Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	1,7				3,9	3,4				6,7

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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 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

Indikator-ID: (QI 2b): 2013/NEO/50050

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	nicht definiert					
Gesamt 2013	6 / 196	3,06%	8,16 / 196	4,16%	-1,10%	0,74
Vertrauensbereich	0,34 - 1,57					
Referenzbereich	nicht definiert					

Vorjahresdaten						
Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	11 / 177	6,21%	7,28 / 177	4,11%	2,10%	1,51
Vertrauensbereich	0,85 - 2,62					

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50050.

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) zur erwarteten Rate.

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

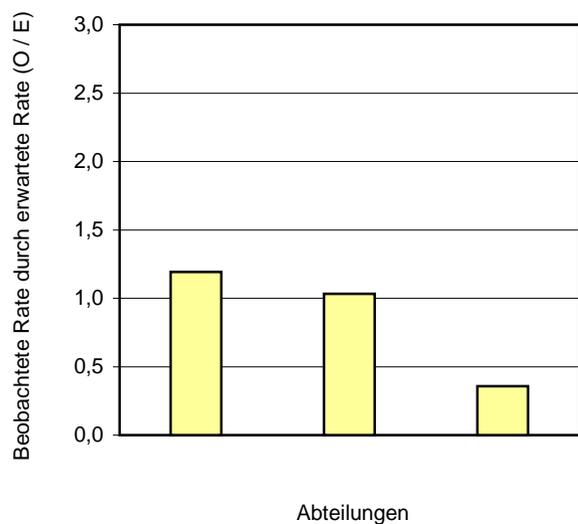
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) ist 20% größer als erwartet.

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

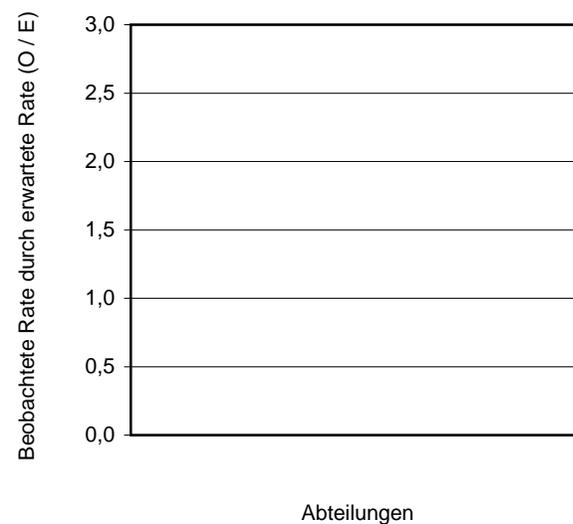
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 2b, Indikator-ID 2013/NEO/50050]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Hirnblutungen IVH Grad 3 oder PVH zur erwarteten Rate an Kindern mit Hirnblutungen IVH Grad 3 oder PVH bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,36				0,86	1,03				1,19

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

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

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 3: Nekrotisierende Enterokolitis (NEC)

Qualitätsziel: Selten Nekrotisierende Enterokolitis (NEC)

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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.

Indikator-ID: (QI 3a): 2013/NEO/51838

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013 Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation		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														nicht definiert	

Gesamt 2013 Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation		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	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	3
Nenner		2	5	10	9	10	15	19	20	83	37	45	34	116	199
Anteil		0,0%	40,0%	10,0%	11,1%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%
Vertrauensbereich														0,5% - 4,3%	
Referenzbereich														nicht definiert	

Vorjahresdaten

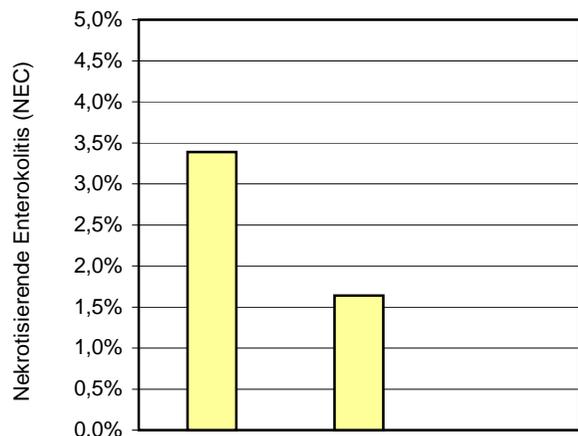
Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation															
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															

Gesamt 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation															
Zähler		0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	3	
Nenner		0	6	8	10	8	14	14	25	79	38	37	31	185	
Anteil			0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	2,5%	0,0%	0,0%	3,2%	0,9%	1,6%	
Vertrauensbereich														0,6% - 4,7%	

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 3a, Indikator-ID 2013/NEO/51838]:

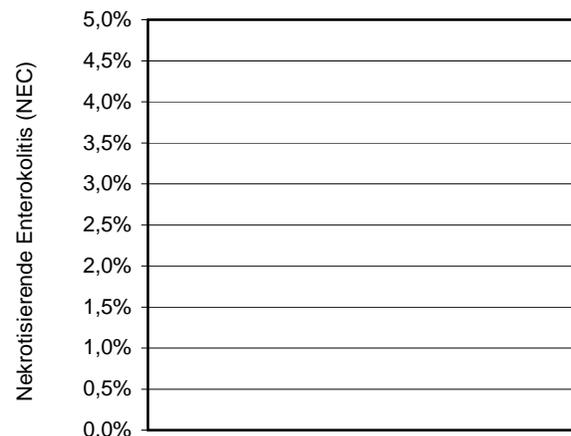
Anteil von Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				1,7	1,6				3,4

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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.

Indikator-ID: (QI 3b): 2013/NEO/51843

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013 Vertrauensbereich Referenzbereich						nicht definiert
Gesamt 2013 Vertrauensbereich Referenzbereich	3 / 199	1,51%	1,83 / 199	0,92%	0,59%	1,64 0,56 - 4,70 nicht definiert

Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012 Vertrauensbereich						
Gesamt 2012 Vertrauensbereich	3 / 185	1,62%	1,71 / 185	0,92%	0,70%	1,76 0,60 - 5,04

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51843.

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation zur erwarteten Rate.

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

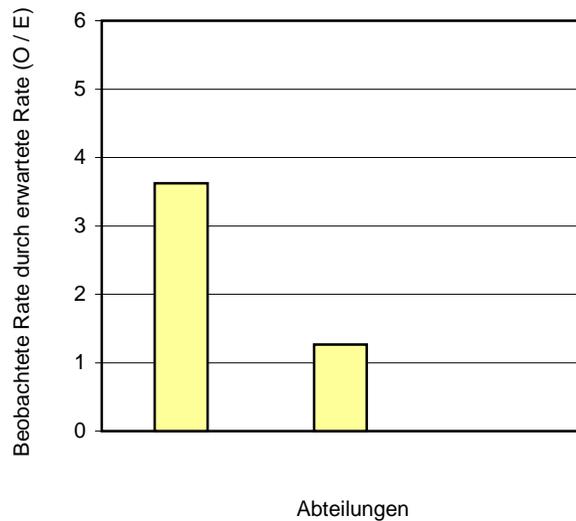
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation ist 20% größer als erwartet.

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

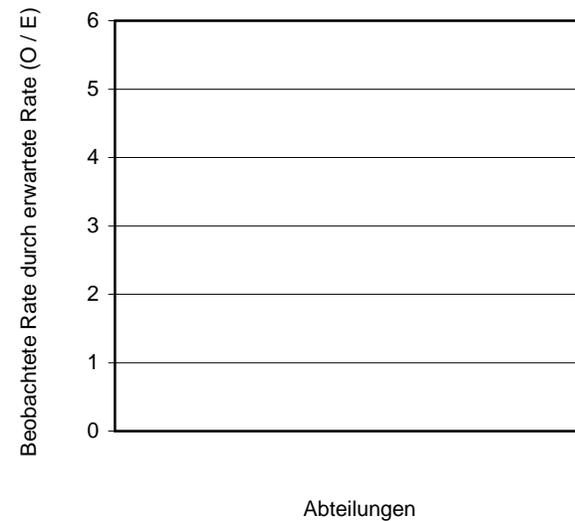
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 3b, Indikator-ID 2013/NEO/51843]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation zur erwarteten Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				1,63	1,27				3,62

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

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

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 4: Zystische Periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

Qualitätsziel: Selten Zystische Periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 4a): 2013/NEO/51077

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL)		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															
Referenzbereich		nicht definiert													

Gesamt 2013		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL)		<= 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	0	0	0	2	2	0	1	1	2	4
Nenner		0	3	6	7	9	14	17	17	70	31	37	30	98	168
Anteil			0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,8%	2,9%	0,0%	2,7%	3,3%	2,0%	2,4%
Vertrauensbereich															
Referenzbereich		0,9% - 6,0% nicht definiert													

Vorjahresdaten¹

Abteilung 2012 Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL)		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															

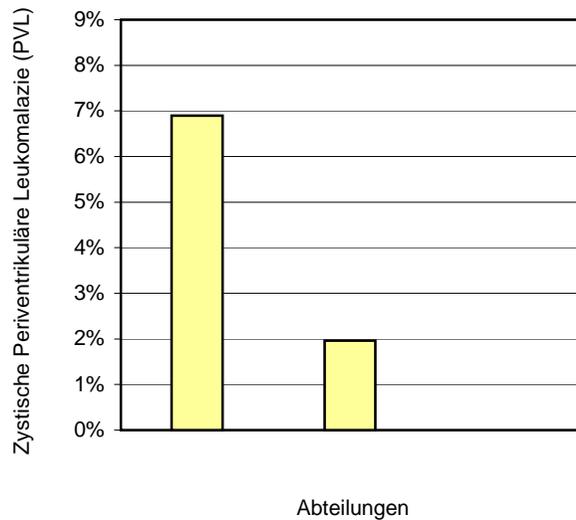
Gesamt 2012 Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL)		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)												
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0
Zähler	0	0	0	2	0	0	1	0	3	2	0	0	2	5
Nenner	0	2	5	7	7	13	11	22	65	31	31	29	91	156
Anteil		0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	4,6%	6,5%	0,0%	0,0%	2,2%	3,2%
Vertrauensbereich														1,4% - 7,3%

¹ Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2013 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2012 abweichen.

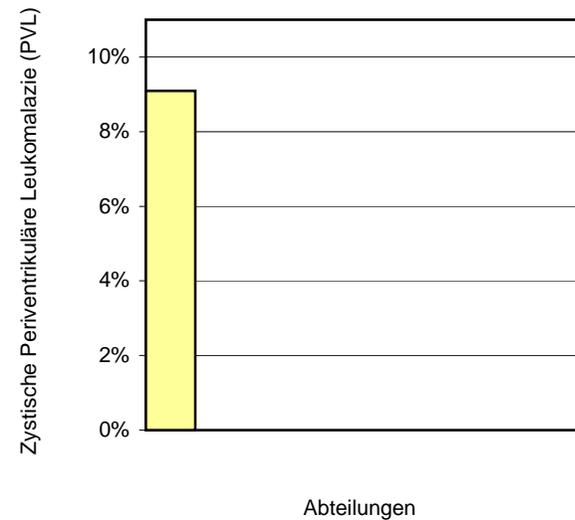
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 4a, Indikator-ID 2013/NEO/51077]:

Anteil von Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL) bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				3,0	2,0				6,9

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

9

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	1,0	0,0	0,0			9,1

8 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 4b): 2013/NEO/50051

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL)	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	nicht definiert					
Gesamt 2013	4 / 168	2,38%	3,12 / 168	1,86%	0,52%	1,28
Vertrauensbereich	0,50 - 3,21					
Referenzbereich	nicht definiert					

Vorjahresdaten						
Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL)	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	5 / 156	3,21%	2,90 / 156	1,86%	1,35%	1,73
Vertrauensbereich	0,74 - 3,92					

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Zystischer Periventrikulärer Leukomalazie (PVL), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50051.

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Zystischer PVL zur erwarteten Rate.

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

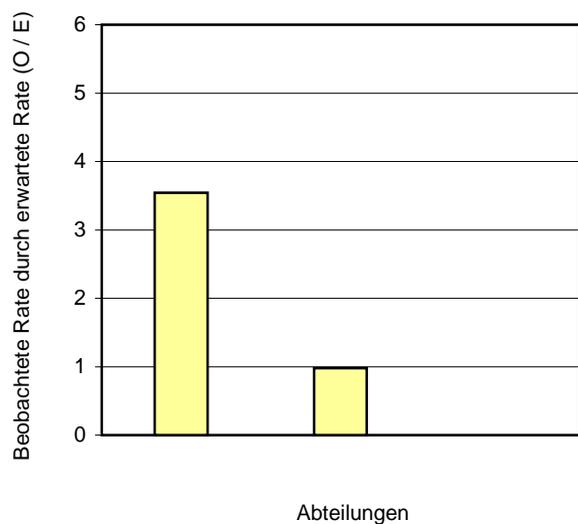
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Zystischer PVL ist 20% größer als erwartet.

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

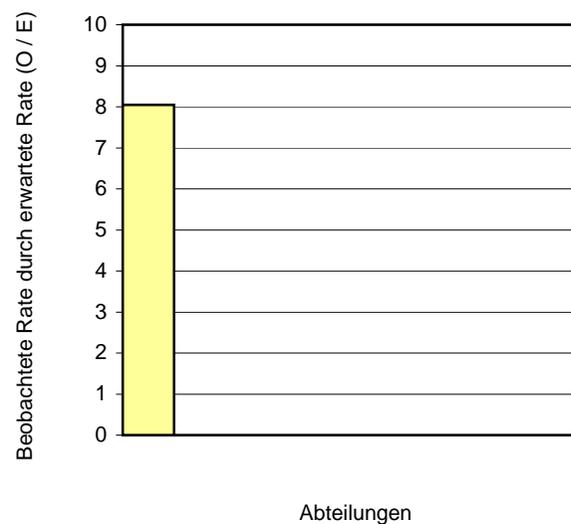
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 4b, Indikator-ID 2013/NEO/50051]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Zystischer PVL zur erwarteten Rate an Kindern mit Zystischer PVL bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				1,51	0,98				3,54

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

9

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,89	0,00	0,00			8,05

8 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 5: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)

Qualitätsziel: Selten Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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.

Indikator-ID: (QI 5a): 2013/NEO/51079

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013 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															
Vertrauensbereich															
Referenzbereich	nicht definiert														

Gesamt 2013 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
Zähler	1	1	3	3	1	1	1	0	9	1	1	0	2	11
Nenner	2	5	10	9	10	15	19	20	83	37	45	34	116	199
Anteil	50,0%	20,0%	30,0%	33,3%	10,0%	6,7%	5,3%	0,0%	10,8%	2,7%	2,2%	0,0%	1,7%	5,5%
Vertrauensbereich	3,1% - 9,6%													
Referenzbereich	nicht definiert													

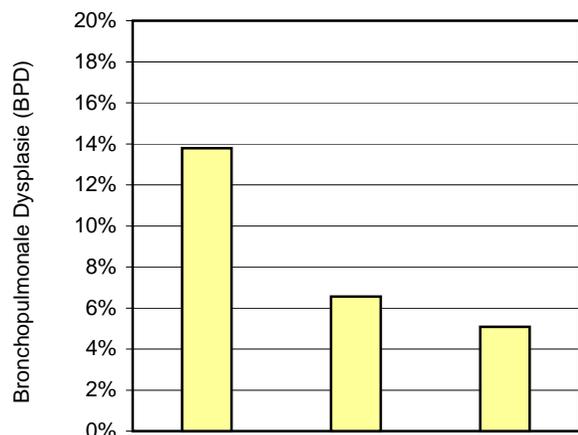
Vorjahresdaten

Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Kinder mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)		<= 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 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Kinder mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler		0	1	4	4	2	3	1	1	15	0	0	1	1	16
Nenner		0	6	8	10	8	14	14	25	79	38	37	31	106	185
Anteil			16,7%	50,0%	40,0%	25,0%	21,4%	7,1%	4,0%	19,0%	0,0%	0,0%	3,2%	0,9%	8,6%
Vertrauensbereich															5,4% - 13,6%

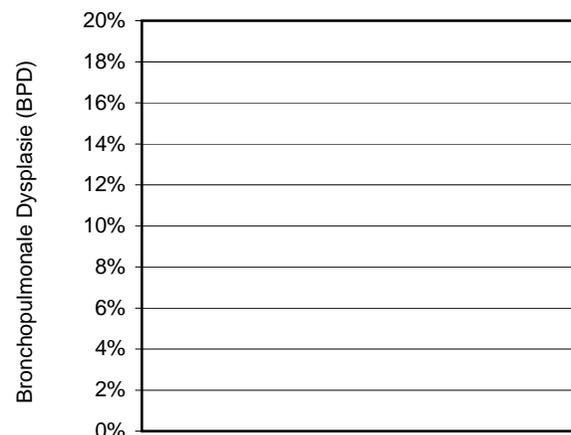
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 5a, Indikator-ID 2013/NEO/51079]:
 Anteil von Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) an allen Kindern in dieser Grundgesamtheit**

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	5,1				8,5	6,6				13,8

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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.

Indikator-ID: (QI 5b): 2013/NEO/50053

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Kinder mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	nicht definiert					
Gesamt 2013	11 / 199	5,53%	14,14 / 199	7,11%	-1,58%	0,78
Vertrauensbereich	0,44 - 1,35					
Referenzbereich	nicht definiert					

Vorjahresdaten						
Kinder mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	16 / 185	8,65%	13,21 / 185	7,14%	1,51%	1,21
Vertrauensbereich	0,76 - 1,90					

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50053.

³ 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.

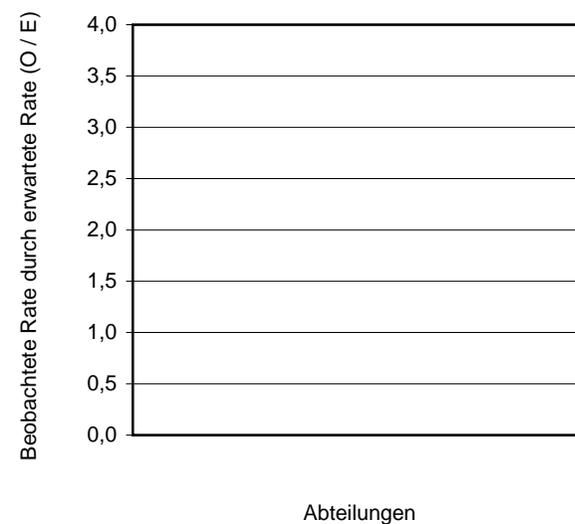
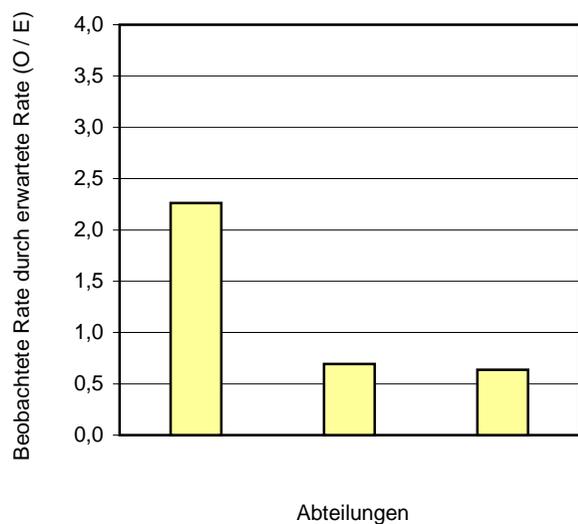
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 5b, Indikator-ID 2013/NEO/50053]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) zur erwarteten Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,64				1,20	0,69				2,26

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13

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

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 6: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)

Qualitätsziel: Selten höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 6a): 2013/NEO/51078

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013 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														
Vertrauensbereich														
Referenzbereich	nicht definiert													

Gesamt 2013 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	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Nenner	0	2	6	7	7	14	15	18	67	26	27	36	89	156
Anteil		0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Vertrauensbereich														
Referenzbereich	0,1% - 3,5% nicht definiert													

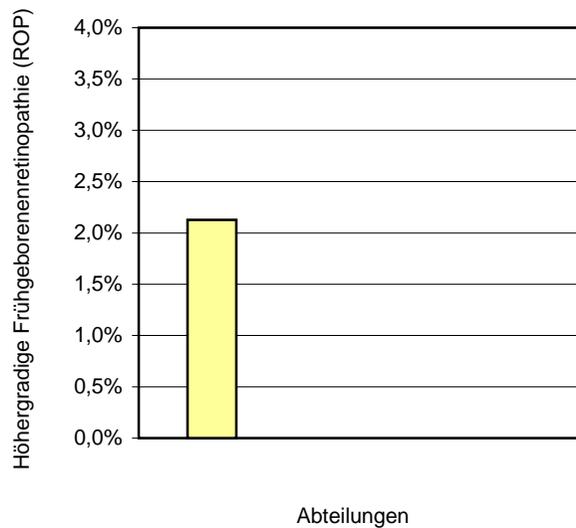
Vorjahresdaten

Abteilung 2012 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														
Vertrauensbereich														

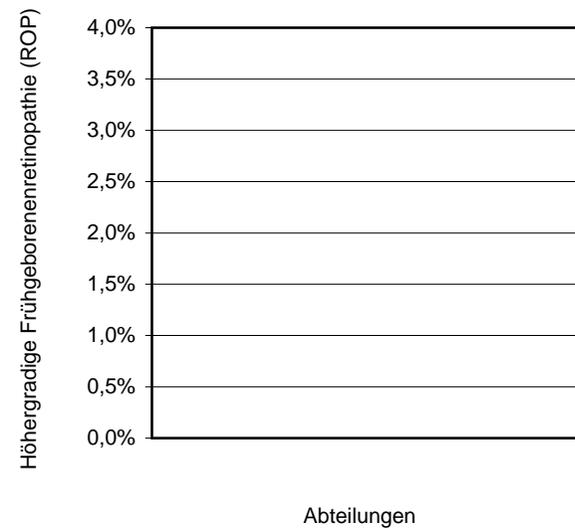
Gesamt 2012 Kinder mit Frühgeborenen- retinopathie (ROP) > 2	Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler	0	1	2	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	4
Nenner	0	2	5	5	6	14	10	22	62	24	22	41	87	149
Anteil		50,0%	40,0%	0,0%	16,7%	0,0%	10,0%	0,0%	6,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%
Vertrauensbereich														1,0% - 6,7%

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6a, Indikator-ID 2013/NEO/51078]:
 Anteil von Kindern mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2 an allen Kindern in dieser Grundgesamtheit**

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,7	0,0				2,1

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0			0,0

9 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

Indikator-ID: (QI 6b): 2013/NEO/50052

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) > 2	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³	
Abteilung 2013							
Vertrauensbereich							
Referenzbereich							nicht definiert
Gesamt 2013	1 / 156	0,64%	4,41 / 156	2,83%	-2,19%	0,23	
Vertrauensbereich							0,04 - 1,25
Referenzbereich							nicht definiert

Vorjahresdaten							
Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) > 2	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³	
Abteilung 2012							
Vertrauensbereich							
Gesamt 2012	4 / 149	2,68%	3,78 / 149	2,54%	0,15%	1,06	
Vertrauensbereich							0,41 - 2,64

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50052.

³ 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.

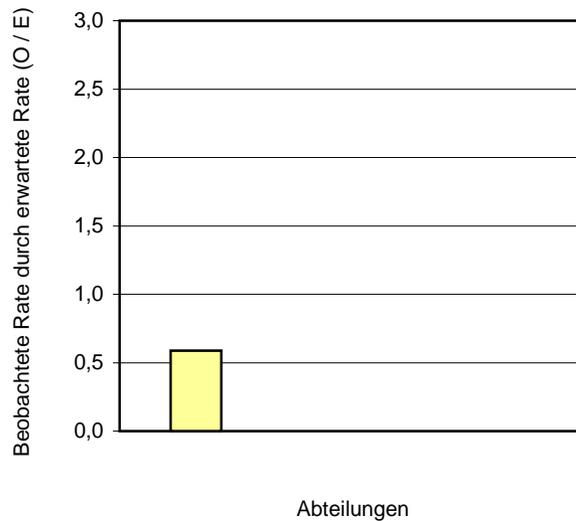
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP > 2) ist 20% größer als erwartet.

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

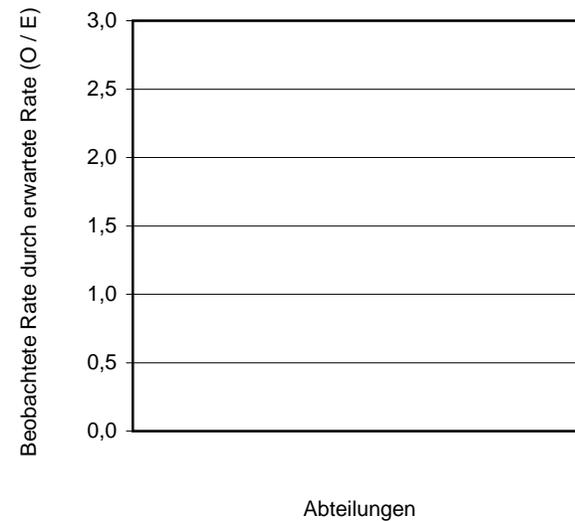
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6b, Indikator-ID 2013/NEO/50052]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2 zur erwarteten Rate an Kindern mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2 bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,20	0,00				0,59

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8

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

9 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 7: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung

Qualitätsziel:	Niedrige Sterblichkeit, selten Hirnblutungen, selten Nekrotisierende Enterokolitis mit Operation, selten Zystische Periventriculäre Leukomalazien, selten Bronchopulmonale Dysplasien, selten Höhergradige Frühgeborenenretinopathien
Grundgesamtheit:	<p>Ebene 1: Alle Lebendgeborenen 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, bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde und einem Lebensalter von mindestens 21 Tagen, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2. und 3. Ebene oder</p> <p>Ebene 5: Alle Lebendgeborenen gemäß Ebene 1, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2., 3. und 4. Ebene oder</p> <p>Ebene 6: Alle Lebendgeborenen gemäß Ebene 1 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., 4. und 5. Ebene</p>
Merkmal:	<p>Ebene 1: Verstorbene Kinder oder</p> <p>Ebene 2: Kinder mit Hirnblutung IVH Grad 3 oder PVH oder</p> <p>Ebene 3: Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation oder</p> <p>Ebene 4: Kinder mit Zystischer Periventriculärer Leukomalazie (PVL) oder</p> <p>Ebene 5: Kinder mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) oder</p> <p>Ebene 6: Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2</p>
Indikator-ID:	2013/NEO/51901
Referenzbereich:	<= 1,89 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Kinder mit oben genannten Merkmalen	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013 Vertrauensbereich Referenzbereich						≤ 1,89
Gesamt 2013 Vertrauensbereich Referenzbereich	26 / 224	11,61%	29,56 / 224	13,20%	-1,59%	0,88 0,61 - 1,25 ≤ 1,89

Vorjahresdaten Kinder mit oben genannten Merkmalen	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012 Vertrauensbereich						
Gesamt 2012 Vertrauensbereich	36 / 206	17,48%	24,88 / 206	12,08%	5,40%	1,45 1,07 - 1,92

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 **oder**
- Ebene 3: Beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) mit Operation **oder**
- Ebene 4: Beobachtete Rate an Kindern mit Zystischer Periventrikulärer Leukomalazie (PVL) **oder**
- Ebene 5: Beobachtete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) **oder**
- Ebene 6: 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 Hirnblutungen IVH Grad 3 oder PVH, 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 (NEC) 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 Zystischer Periventrikulärer Leukomalazie (PVL), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 **und**
- Ebene 5: Erwartete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 5. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 **und**
- Ebene 6: Erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 6. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901

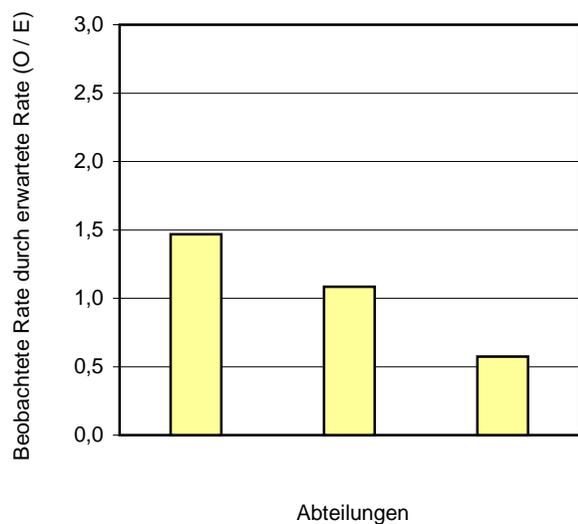
³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate.

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

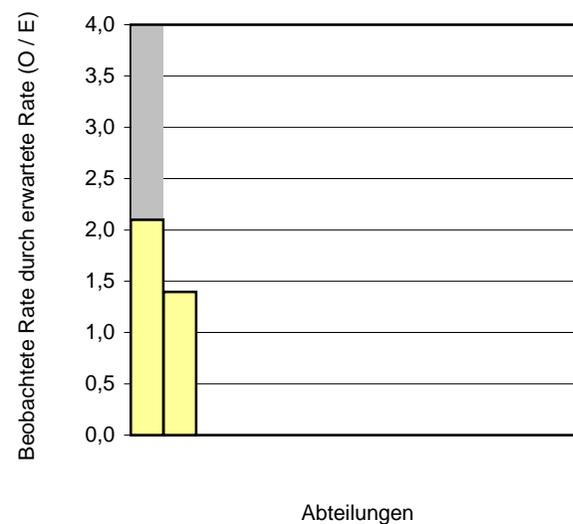
- Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate ist 10% kleiner als erwartet.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 7, Indikator-ID 2013/NEO/51901]:
 Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,57				1,04	1,08				1,47

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

14

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	1,40		2,10

3 Abteilungen 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 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.

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Gesamt 2013	10 / 199	5,03%	8,55 / 199	4,30%	0,73%	1,17
Vorjahresdaten	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Gesamt 2012	12 / 185	6,49%	7,75 / 185	4,19%	2,30%	1,55

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.

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 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

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Gesamt 2013	4 / 187	2,14%	5,36 / 187	2,86%	-0,72%	0,75

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Gesamt 2012	6 / 165	3,64%	4,35 / 165	2,63%	1,00%	1,38

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutungen IVH Grad 3 oder PVH, 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.

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

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Gesamt 2013	1 / 185	0,54%	0,97 / 185	0,52%	0,02%	1,03

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Gesamt 2012	2 / 167	1,20%	0,86 / 167	0,52%	0,68%	2,31

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEC) 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.

Ebene 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Zystischen Periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2. und 3. Ebene

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Gesamt 2013	3 / 159	1,89%	2,00 / 159	1,26%	0,63%	1,50

Vorjahresdaten	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Gesamt 2012	3 / 147	2,04%	1,85 / 147	1,26%	0,79%	1,63

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Zystischer Periventrikulärer Leukomalazie (PVL), 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.

Ebene 5: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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., 2., 3. und 4. Ebene

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Gesamt 2013	8 / 181	4,42%	10,80 / 181	5,96%	-1,54%	0,74

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Gesamt 2012	12 / 162	7,41%	8,90 / 162	5,49%	1,91%	1,35

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), 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.

Ebene 6: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen 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., 4. und 5. Ebene

	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Gesamt 2013	0 / 141	0,00%	1,89 / 141	1,34%	-1,34%	0,00

Vorjahresdaten	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Gesamt 2012	1 / 129	0,78%	1,17 / 129	0,91%	-0,13%	0,86

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 6. 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.

Qualitätsindikatorengruppe 8: Nosokomiale Infektionen

Qualitätsziel: Selten nosokomiale Infektionen pro 1.000 Behandlungstage

Kinder mit Nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: 1.000 Behandlungstage von Lebendgeborenen 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 die bei Entlassung über 3 Tage alt sind

Indikator-ID: (QI 8a): 2013/NEO/51085

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Berechnungsgrundlage: Anzahl von Kindern mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt von Lebendgeborenen 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 die bei Entlassung über 3 Tage alt sind.

Abteilung 2013

Gesamt 2013

31 / 2.401

Abteilung 2013 Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Rate (pro 1.000 Tage)															
Referenzbereich		nicht definiert													

Gesamt 2013 Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Rate (pro 1.000 Tage)		0,00	7,09	1,86	2,96	0,00	0,00	2,71	2,01	1,64	0,74	1,32	0,79	0,81	0,93
Referenzbereich		nicht definiert													

Vorjahresdaten

Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt															
Rate (pro 1.000 Tage)															

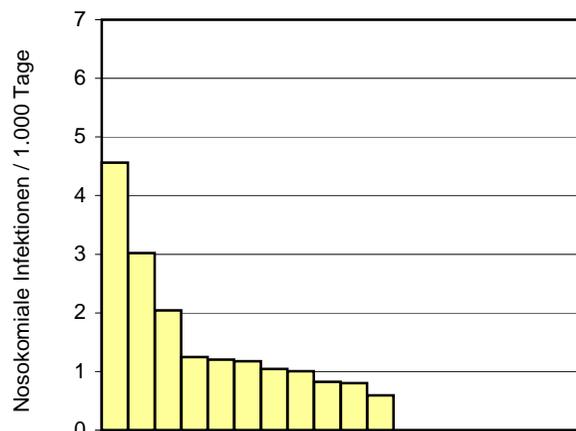
Gesamt 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt															
Rate (pro 1.000 Tage)		9,80	4,45	0,00	1,59	3,06	4,94	3,24	2,96	2,13	0,00	0,57	0,62	0,95	

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2013/NEO/51085]:

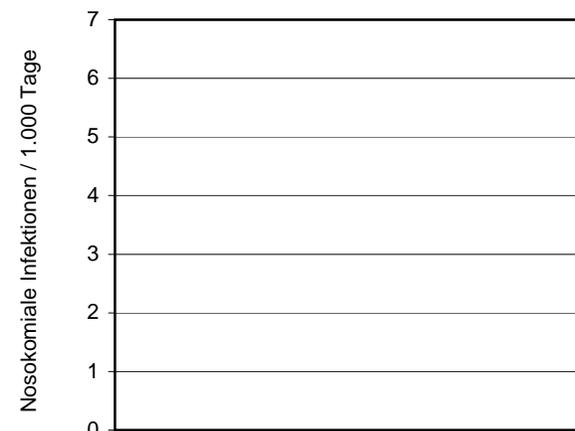
Anzahl der Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt pro 1000 Behandlungstage von Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und die bei Entlassung über 3 Tage alt sind

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,97	0,81	1,20	3,02		4,56

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00	0,00				0,00

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: 1.000 Behandlungstage von Lebendgeborenen 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 die bei Entlassung über 3 Tage alt sind

Indikator-ID: (QI 8b): 2013/NEO/50060

Referenzbereich: <= 2,48 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt	beobachtet (O ¹) Rate (pro 1.000 Tage)	vorhergesagt (E ²) Rate (pro 1.000 Tage)	O - E	O / E
Abteilung 2013 Referenzbereich				<= 2,48
Gesamt 2013 Referenzbereich	0,93	1,03	-0,10	0,90 <= 2,48

Kinder mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt	beobachtet (O ¹) Rate (pro 1.000 Tage)	vorhergesagt (E ²) Rate (pro 1.000 Tage)	O - E	O / E
Abteilung 2012				
Gesamt 2012	0,95	0,99	-0,03	0,97

¹ O = observed/observiert

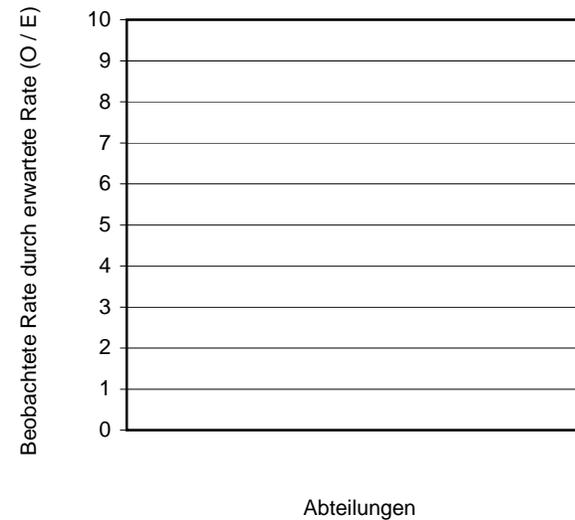
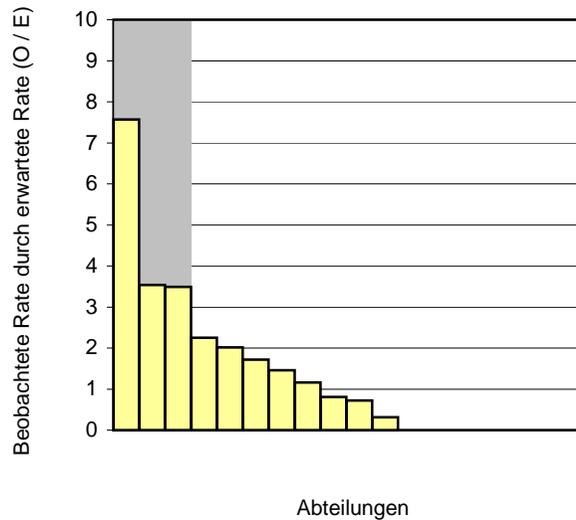
² Erwartete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1.000 Behandlungstage, risikoadjustiert nach Poisson-Regressions-Score für QI-ID 50060.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 8b, Indikator-ID 2013/NEO/50060]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt pro 1.000 Behandlungstage zur erwarteten Rate an Fällen mit Sepsis/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt pro 1.000 Behandlungstage bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	1,39	0,77	2,02	3,54		7,57

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

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

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: 1.000 Behandlungstage von Lebendgeborenen 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 die bei Entlassung über 3 Tage alt sind

Indikator-ID: (QI 8c): 2013/NEO/51086

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Anzahl von Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt															
Rate (pro 1.000 Tage)															
Referenzbereich		nicht definiert													

Gesamt 2013		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Anzahl von Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt															
Rate (pro 1.000 Tage)		0,00	7,09	1,86	2,96	0,00	0,00	2,71	2,01	1,64	0,74	1,32	0,79	0,81	0,93
Referenzbereich		nicht definiert													

Vorjahresdaten

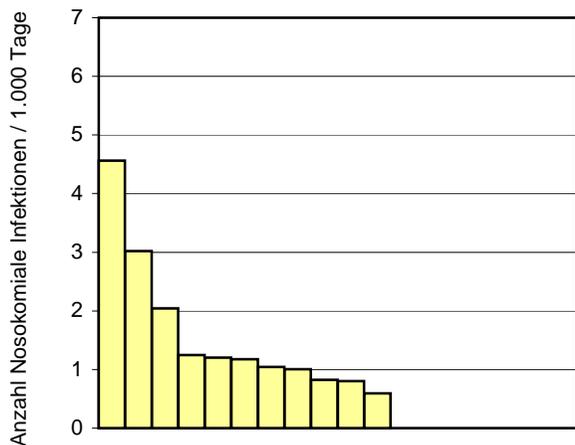
Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Anzahl von Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Rate (pro 1.000 Tage)															
Gesamt 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Anzahl von Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Rate (pro 1.000 Tage)		14,71	8,90	0,00	3,18	3,06	6,59	3,24	4,02	2,13	0,00	0,61	0,66	1,13	

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 8c, Indikator-ID 2013/NEO/51086]:

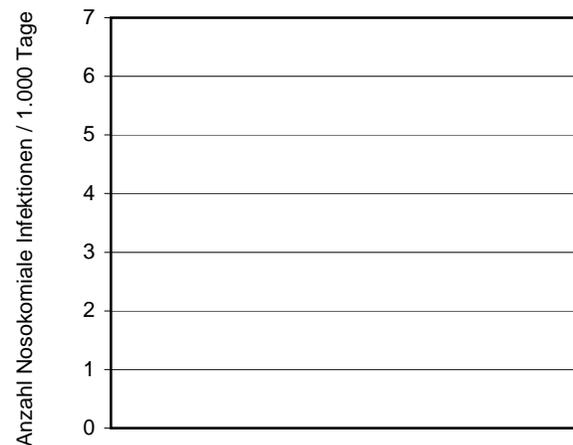
Anzahl der Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt pro 1.000 Behandlungstage von Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden und die bei Entlassung über 3 Tage alt sind

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,97	0,81	1,20	3,02		4,56

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00	0,00				0,00

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)

Grundgesamtheit: 1.000 Behandlungstage von Lebendgeborenen 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 die bei Entlassung über 3 Tage alt sind

Indikator-ID: (QI 8d): 2013/NEO/50061

Referenzbereich: <= 2,33 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Anzahl von Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt	beobachtet (O ¹) Rate (pro 1.000 Tage)	vorhergesagt (E ²) Rate (pro 1.000 Tage)	O - E	O / E
Abteilung 2013 Referenzbereich				<= 2,33
Gesamt 2013 Referenzbereich	0,93	1,20	-0,27	0,78 <= 2,33

Vorjahresdaten				
Anzahl von Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt	beobachtet (O ¹) Rate (pro 1.000 Tage)	vorhergesagt (E ²) Rate (pro 1.000 Tage)	O - E	O / E
Abteilung 2012				
Gesamt 2012	1,13	1,14	-0,01	0,99

¹ O = observed/observiert

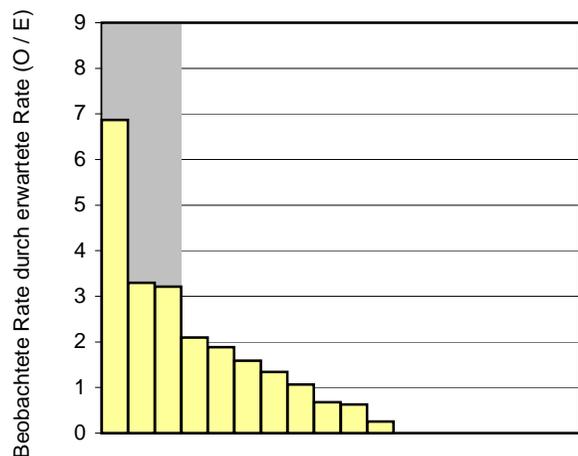
² Erwartete Rate der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1.000 Behandlungstage, risikoadjustiert nach Poisson-Regressions-Score für QI-ID 50061.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 8d, Indikator-ID 2013/NEO/50061]:

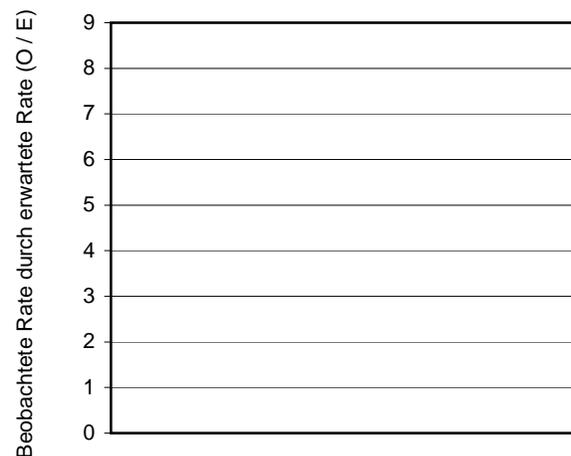
Verhältnis der beobachteten Rate an Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt pro 1.000 Behandlungstage zur erwarteten Rate an Septitiden/SIRS später als 72 Stunden nach Geburt pro 1.000 Behandlungstage bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	1,27	0,65	1,88	3,30		6,87

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

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

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 9: Pneumothorax

Qualitätsziel: Selten Pneumothoraces

Pneumothorax bei beatmeten Kindern

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

Indikator-ID: (QI 9a): 2013/NEO/51087

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

Abteilung 2013 Kinder mit Pneumothorax	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														
Referenzbereich	nicht definiert													

Gesamt 2013 Kinder mit Pneumothorax	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	1	0	0	1	1	3	1	6	4	1	10	15	21
Nenner	1	5	9	9	10	14	19	19	80	34	40	302	376	456
Anteil	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	10,0%	7,1%	15,8%	5,3%	7,5%	11,8%	2,5%	3,3%	4,0%	4,6%
Vertrauensbereich	3,0% - 6,9%													
Referenzbereich	nicht definiert													

Vorjahresdaten

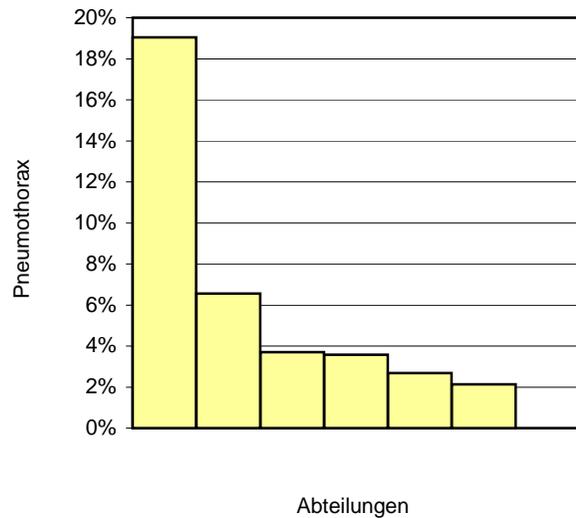
Abteilung 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Kinder mit Pneumothorax		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															

Gesamt 2012		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Kinder mit Pneumothorax		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler		0	2	0	0	1	0	1	0	2	2	2	19	23	25
Nenner		0	6	8	10	8	14	13	24	77	31	24	333	388	465
Anteil			33,3%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	7,7%	0,0%	2,6%	6,5%	8,3%	5,7%	5,9%	5,4%
Vertrauensbereich															3,7% - 7,8%

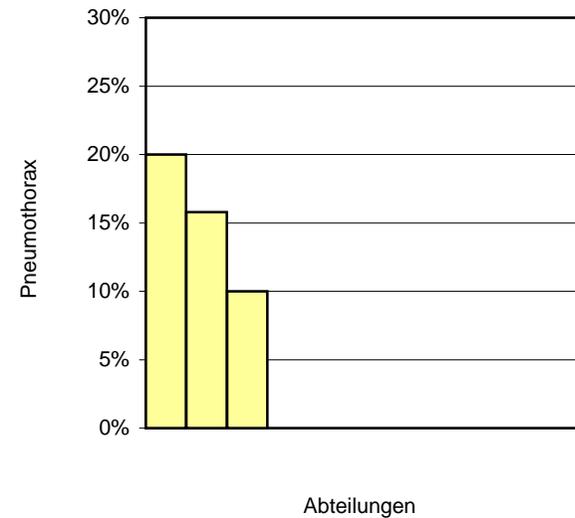
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 9a, Indikator-ID 2013/NEO/51087]:

Anteil von Kindern mit Pneumothorax an allen Lebendgeborenen 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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

7

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			2,1	5,4	3,6	6,6			19,0

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

11

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	4,2	0,0	10,0	15,8		20,0

2 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)

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

Indikator-ID: (QI 9b): 2013/NEO/50062

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

Kinder mit Pneumothorax	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2013						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	<= 2,53					
Gesamt 2013	21 / 456	4,61%	22,30 / 456	4,89%	-0,28%	0,94
Vertrauensbereich						0,62 - 1,42
Referenzbereich						<= 2,53

Vorjahresdaten						
Kinder mit Pneumothorax	beobachtet (O ¹)		vorhergesagt (E ²)		O - E	O / E ³
Abteilung 2012						
Vertrauensbereich						
Gesamt 2012	25 / 465	5,38%	22,48 / 465	4,83%	0,54%	1,11
Vertrauensbereich						0,76 - 1,62

¹ O = observed/observiert

² Erwartete Rate an Kindern mit Pneumothorax, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50062.

³ Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Pneumothorax zur erwarteten Rate.

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

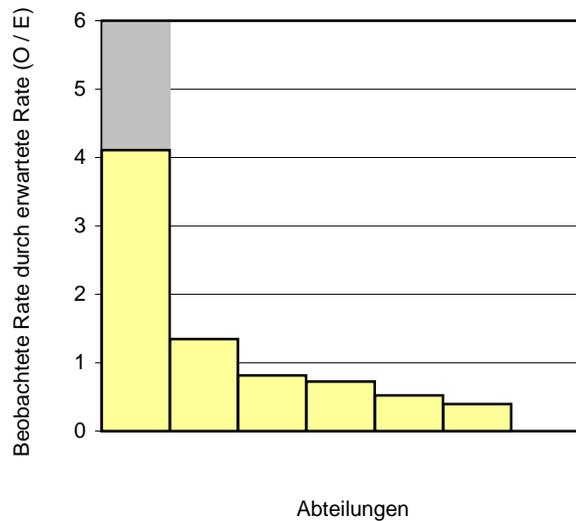
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax ist 20% größer als erwartet.

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

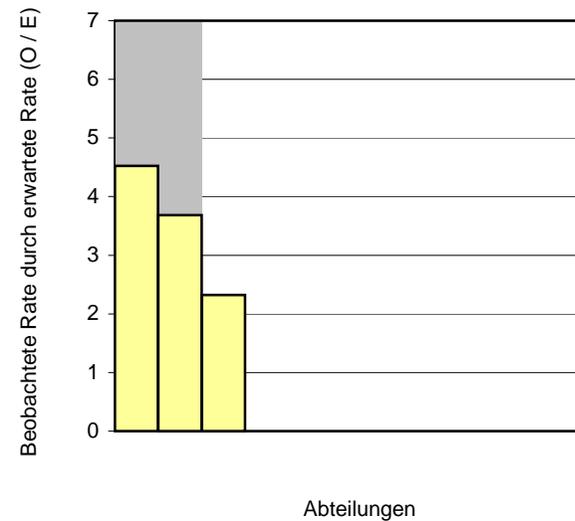
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 9b, Indikator-ID 2013/NEO/50062]:

Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Pneumothorax zur erwarteten Rate an Kindern mit Pneumothorax bei allen Kindern in dieser Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

7

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,40	1,13	0,73	1,35			4,11

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

11

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,96	0,00	2,32	3,68		4,52

2 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: Durchführung eines Hörtests

Qualitätsziel: Häufig Durchführung eines Hörtests

Grundgesamtheit: Alle lebend nach Hause entlassenen Kinder ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die nicht zuverlegt wurden

Indikator-ID: 2013/NEO/50063

Referenzbereich: >= 95,0% (Zielbereich)

Abteilung 2013 Kinder mit durch- geführtem Hörtest	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														
Referenzbereich														>= 95,0%

Gesamt 2013 Kinder mit durch- geführtem Hörtest	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	3	5	1	6	11	8	34	17	30	1.708	1.755	1.789
Nenner	0	2	3	5	2	7	11	8	36	17	31	1.751	1.799	1.835
Anteil		100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	85,7%	100,0%	100,0%	94,4%	100,0%	96,8%	97,5%	97,6%	97,5%
Vertrauensbereich														96,7% - 98,1%
Referenzbereich														>= 95,0%

Vorjahresdaten¹

Abteilung 2012 Kinder mit durch- geführtem Hörtest	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														

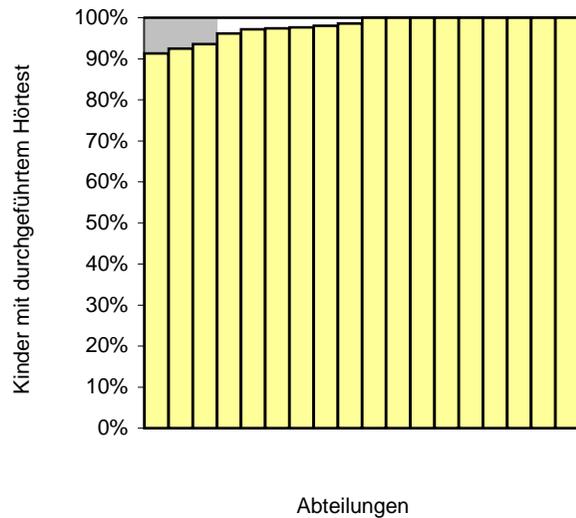
Gesamt 2012 Kinder mit durch- geführtem Hörtest	Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler	0	1	2	4	5	13	7	16	47	14	29	1.790	1.833	1.880
Nenner	0	1	2	4	5	13	7	16	47	14	29	1.813	1.856	1.903
Anteil		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	98,7%	98,8%	98,8%
Vertrauensbereich														98,2% - 99,2%

¹ Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2013 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2012 abweichen.

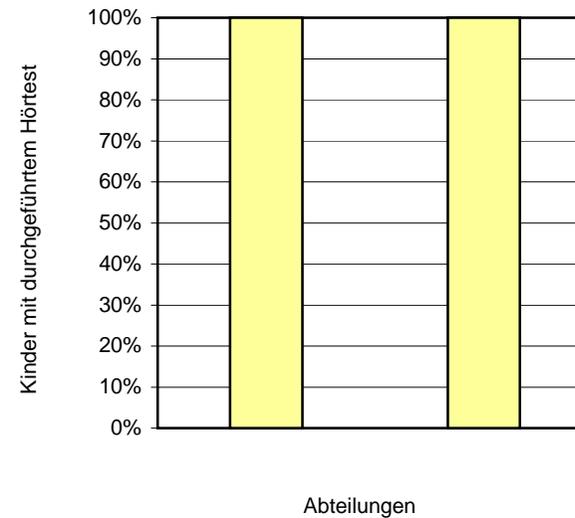
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2013/NEO/50063]:

Anteil von Kindern, bei denen ein Hörtest durchgeführt wurde, an allen lebend nach Hause entlassenen Kindern ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die nicht zuverlegt wurden

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	91,3		92,5	97,2	97,9	99,3	100,0	100,0		100,0

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0				100,0	100,0				100,0

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 11: Temperatur bei Aufnahme

Qualitätsziel: Möglichst wenige Kinder mit zu hoher, zu niedriger oder keiner gemessenen Aufnahmetemperatur

Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. ohne Hypoxisch Ischämische Enzephalopathie (HIE), die nicht in einer geburtshilflichen Fachabteilung behandelt wurden und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur

Indikator-ID: (QI 11a): 2013/NEO/50064

Referenzbereich: <= 11,0% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Abteilung 2013 Kinder mit Aufnahme- temperatur < 36,0 Grad		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															
Referenzbereich															<= 11,0%

		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Gesamt 2013 Kinder mit Aufnahme- temperatur < 36,0 Grad		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler		0	0	2	1	0	1	0	2	6	2	1	101	104	110
Nenner		1	0	5	8	8	18	13	26	78	39	43	2.129	2.211	2.289
Anteil		0,0%		40,0%	12,5%	0,0%	5,6%	0,0%	7,7%	7,7%	5,1%	2,3%	4,7%	4,7%	4,8%
Vertrauensbereich															4,0% - 5,8%
Referenzbereich															<= 11,0%

Vorjahresdaten¹

Abteilung 2012														
Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)														
Kinder mit Aufnahme- temperatur < 36,0 Grad	<= 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 2012														
Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)														
Kinder mit Aufnahme- temperatur < 36,0 Grad	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler	0	1	4	3	1	0	0	1	9	4	3	103	110	119
Nenner	0	5	10	12	12	12	15	21	82	42	39	2.270	2.351	2.433
Anteil		20,0%	40,0%	25,0%	8,3%	0,0%	0,0%	4,8%	11,0%	9,5%	7,7%	4,5%	4,7%	4,9%
Vertrauensbereich														4,1% - 5,8%

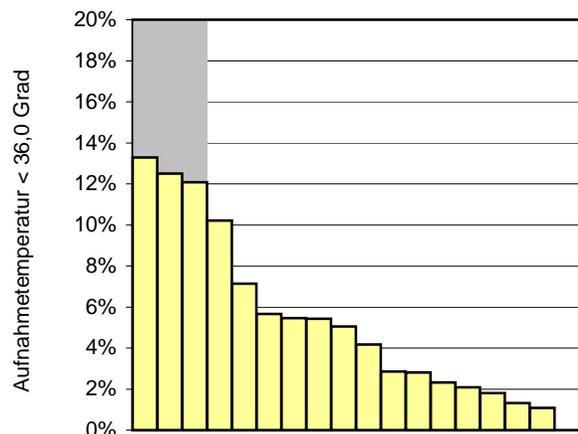
¹ Vorjahresergebnisse wurden mit der geänderten Rechenregel 2013 berechnet und können deshalb von der Auswertung 2012 abweichen.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 11a, Indikator-ID 2013/NEO/50064]:

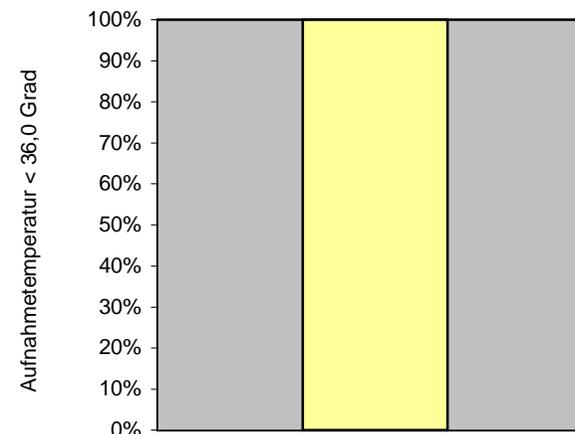
Anteil von Kindern mit Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. ohne Hypoxisch Ischämische Enzephalopathie (HIE), die nicht in einer geburtshilflichen Fachabteilung behandelt wurden und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		1,1	2,1	5,3	4,6	7,1	12,5		13,3

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0				100,0	100,0				100,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. ohne Hypoxisch Ischämische Enzephalopathie (HIE), die nicht in einer geburtshilflichen Fachabteilung behandelt wurden und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur

Indikator-ID: (QI 11b): 2013/NEO/50103

Referenzbereich: <= 13,5% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Abteilung 2013 Kinder mit Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad	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														
Referenzbereich														<= 13,5%

Gesamt 2013 Kinder mit Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad	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	0	1	1	3	3	6	14	2	4	113	119	133
Nenner	1	0	5	8	8	18	13	26	78	39	43	2.129	2.211	2.289
Anteil	0,0%		0,0%	12,5%	12,5%	16,7%	23,1%	23,1%	17,9%	5,1%	9,3%	5,3%	5,4%	5,8%
Vertrauensbereich														4,9% - 6,8%
Referenzbereich														<= 13,5%

Vorjahresdaten

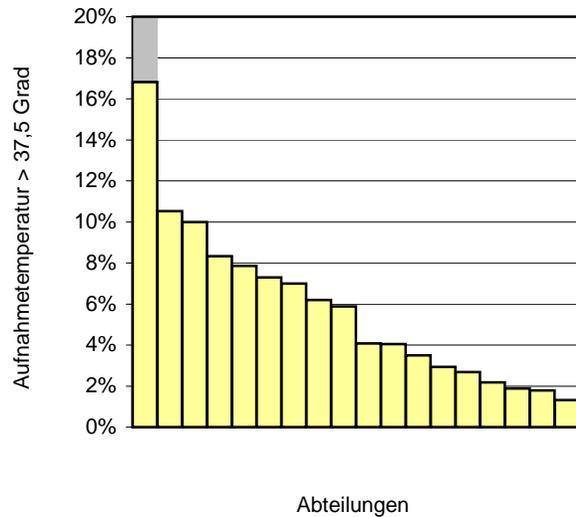
Abteilung 2012 Kinder mit Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad	Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler														
Nenner														
Anteil														
Vertrauensbereich														

Gesamt 2012 Kinder mit Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad	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	0	2	2	3	3	1	11	5	5	119	129	140
Nenner	0	5	10	12	12	12	15	21	82	42	39	2.270	2.351	2.433
Anteil		0,0%	0,0%	16,7%	16,7%	25,0%	20,0%	4,8%	13,4%	11,9%	12,8%	5,2%	5,5%	5,8%
Vertrauensbereich	4,9% - 6,8%													

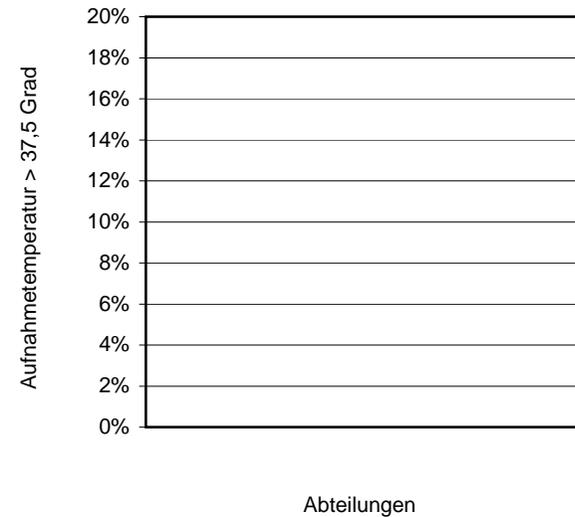
Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 11b, Indikator-ID 2013/NEO/50103]:

Anteil von Kindern mit Aufnahmetemperatur über 37,5 Grad an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. ohne Hypoxisch Ischämische Enzephalopathie (HIE), die nicht in einer geburtshilflichen Fachabteilung behandelt wurden und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	1,3		1,8	2,7	5,8	5,0	7,9	10,5		16,8

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0	0,0				0,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Aufnahmetemperatur nicht angegeben

Grundgesamtheit: Alle Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. ohne Hypoxisch Ischämische Enzephalopathie (HIE), die nicht in einer geburtshilflichen Fachabteilung behandelt wurden

Indikator-ID: (QI 11c): 2013/NEO/51845

Referenzbereich: <= 2,3% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Abteilung 2013															
Kinder mit fehlender Aufnahmetemperatur		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler															
Nenner															
Anteil															
Vertrauensbereich															
Referenzbereich															<= 2,3%

		Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)													
Gesamt 2013															
Kinder mit fehlender Aufnahmetemperatur		<= 22	23	24	25	26	27	28	29	24+0 bis 29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	3	4
Nenner		1	0	5	9	8	18	13	26	79	39	43	2.132	2.214	2.293
Anteil		0,0%		0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%
Vertrauensbereich															0,1% - 0,4%
Referenzbereich															<= 2,3%

Vorjahresdaten¹

Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)														
Abteilung 2012 Kinder mit fehlender Aufnahmetemperatur										24+0 bis				
	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nenner	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anteil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertrauensbereich														

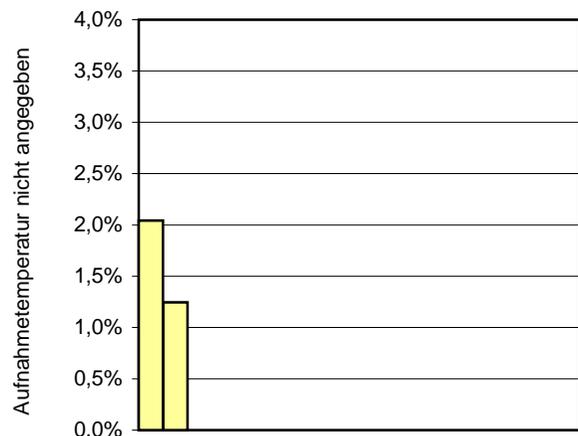
Gestationsalter (vollendete Schwangerschaftswochen)														
Gesamt 2012 Kinder mit fehlender Aufnahmetemperatur										24+0 bis				
	<= 22	23	24	25	26	27	28	29	29+6	30	31	>= 32	>= 30+0	>= 24+0
Zähler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nenner	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anteil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertrauensbereich														

¹ neuer Exklusionsschlüssel in 2013

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 11c, Indikator-ID 2013/NEO/51845]:

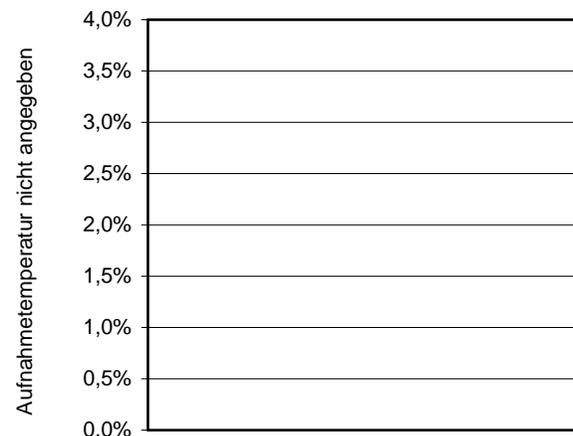
Anteil von Kindern mit fehlender Aufnahmetemperatur an allen Lebendgeborenen ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. ohne Hypoxisch Ischämische Enzephalopathie (HIE), die nicht in einer geburtshilflichen Fachabteilung behandelt wurden

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:



Abteilungen

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

18

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	1,2		2,0

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0	0,0				0,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Jahresauswertung 2013 Neonatologie

NEO

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 20
Anzahl Datensätze Gesamt: 2.583
Datensatzversion: NEO 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14260-L89786-P43708

Basisdaten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			579	22,4	650	24,9
2. Quartal			653	25,3	664	25,4
3. Quartal			718	27,8	746	28,5
4. Quartal			633	24,5	554	21,2
Gesamt			2.583	100,0	2.614	100,0

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

Behandlungszeiten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			2.583		2.614	
Median				8,0		8,0
Mittelwert				13,1		13,1

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus
2	P07.12	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
3	P07.3	Sonstige vor dem Termin Geborene
4	P92.2	Trinkunlust beim Neugeborenen
5	P59.0	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
6	P70.4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
7	P81.8	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
8	P28.4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²
1				Z38.0	1.399	54,2	Z38.0	1.261	48,2
2				P07.12	745	28,8	P07.12	743	28,4
3				P07.3	720	27,9	P07.3	667	25,5
4				P92.2	446	17,3	P92.2	434	16,6
5				P59.0	443	17,2	P59.0	361	13,8
6				P70.4	387	15,0	P70.4	357	13,7
7				P81.8	323	12,5	P81.8	320	12,2
8				P28.4	311	12,0	P22.8	275	10,5

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2012 und ICD-10-GM 2013 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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Mehrlingsgeburt						
nein			2.278	88,2	2.270	86,8
ja			305	11,8	344	13,2
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Mehrlingsgeburt						
nein			148 / 208	71,2	113 / 171	66,1
ja			60 / 208	28,8	58 / 171	33,9
Anzahl der Mehrlinge						
Zwillinge			293 / 2.583	11,3	326 / 2.614	12,5
>= Drillinge			12 / 2.583	0,5	18 / 2.614	0,7
Abweichung des berechneten, ggf. korrigierten Geburtstermins vom tatsächlichen Geburtsdatum des Kindes (absolut in Tagen)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des berechneten und tatsächlichen Geburtstermins			1.578		1.429	
Median				19,0		18,0
Mittelwert				24,1		23,7
berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin vor dem tatsächlichen Geburtsdatum			1.280 / 1.578	81,1	1.143 / 1.429	80,0
berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin gleich dem tatsächlichen Geburtsdatum			47 / 1.578	3,0	38 / 1.429	2,7
berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin nach dem tatsächlichen Geburtsdatum			251 / 1.578	15,9	248 / 1.429	17,4
Gestationsalter (vollendete Wochen)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gestationsalters			2.583		2.614	
< 24			7 / 2.583	0,3	6 / 2.614	0,2
24 - 25			21 / 2.583	0,8	23 / 2.614	0,9
26 - 28			58 / 2.583	2,2	45 / 2.614	1,7
29 - 31			134 / 2.583	5,2	114 / 2.614	4,4
32 - 36			910 / 2.583	35,2	910 / 2.614	34,8
37 - 41			1.449 / 2.583	56,1	1.512 / 2.614	57,8
>= 42			4 / 2.583	0,2	4 / 2.614	0,2

Angaben zur Geburt (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen plus zusätzliche Tage)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gestationsalters			2.583		2.614	
Median				37+4		37+5
Mittelwert				36+6		37+0
Geschlecht						
männlich			1.425	55,2	1.457	55,7
weiblich			1.158	44,8	1.157	44,3
nicht bestimmbar			0	0,0	0	0,0
Gewicht des Kindes bei Geburt (g)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gewichtes			2.583		2.614	
Median				2.710,0		2.755,0
Mittelwert				2.737,3		2.773,3
Unter 500 g			6 / 2.583	0,2	8 / 2.614	0,3
500 g bis unter 750 g			25 / 2.583	1,0	21 / 2.614	0,8
750 g bis unter 1.000 g			32 / 2.583	1,2	36 / 2.614	1,4
1.000 g bis unter 1.250 g			57 / 2.583	2,2	31 / 2.614	1,2
1.250 g bis unter 1.500 g			88 / 2.583	3,4	75 / 2.614	2,9
1.500 g bis unter 2.000 g			264 / 2.583	10,2	251 / 2.614	9,6
2.000 g bis unter 2.500 g			581 / 2.583	22,5	602 / 2.614	23,0
2.500 g bis unter 3.000 g			531 / 2.583	20,6	538 / 2.614	20,6
3.000 g bis unter 3.500 g			488 / 2.583	18,9	527 / 2.614	20,2
3.500 g bis unter 4.000 g			357 / 2.583	13,8	363 / 2.614	13,9
4.000 g bis unter 4.500 g			126 / 2.583	4,9	143 / 2.614	5,5
4.500 g und darüber			28 / 2.583	1,1	19 / 2.614	0,7
Geburtsgewichtsperzentil¹						
< 10. Perzentil			565 / 2.583	21,9	532 / 2.614	20,4
10. - 90. Perzentil			1.788 / 2.583	69,2	1.836 / 2.614	70,2
> 90. Perzentil			230 / 2.583	8,9	246 / 2.614	9,4

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)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Geburtsort des Kindes						
Geburtsklinik			2.530	97,9	2.565	98,1
ausserklinische						
Geburtseinrichtung			34	1,3	30	1,1
zu Hause			14	0,5	16	0,6
sonstiges, z.B. während						
Transport			5	0,2	3	0,1
wenn Geburtsort =						
Geburtsklinik						
Transport zur						
Neonatologie						
kein Transport			376 / 2.530	14,9	473 / 2.565	18,4
Transport ohne Kraftfahr-						
zeug (Inborn)			2.006 / 2.530	79,3	1.945 / 2.565	75,8
Transport mit Kraftfahrzeug						
(Outborn)			148 / 2.530	5,8	147 / 2.565	5,7
wenn Kind verstorben und						
Gestationsalter von						
22+0 bis 23+6 Wochen						
primärer Verzicht auf						
kurative Therapie						
nein			1 / 5	20,0	3 / 5	60,0
ja			1 / 5	20,0	1 / 5	20,0

Aufnahme

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Dauer von Aufnahme ins Krankenhaus bis Aufnahme in pädiatrischer Fachabteilung (Stunden) (wenn Aufnahmezeitpunkt = Geburt)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe			1.926		2.049	
Median				1,0		1,0
Mittelwert				13,7		28,2
0 Stunden			657 / 1.926	34,1	672 / 2.049	32,8
> 0 - 12 Stunden			857 / 1.926	44,5	891 / 2.049	43,5
> 12 - 24 Stunden			102 / 1.926	5,3	127 / 2.049	6,2
> 24 Stunden			310 / 1.926	16,1	359 / 2.049	17,5
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Dauer von Aufnahme ins Krankenhaus bis Aufnahme in pädiatrischer Fachabteilung (Stunden) (wenn Aufnahmezeitpunkt = Geburt)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe			101		107	
Median				1,0		0,0
Mittelwert				1,5		0,6
0 Stunden			41 / 101	40,6	59 / 107	55,1
> 0 - 12 Stunden			59 / 101	58,4	48 / 107	44,9
> 12 - 24 Stunden			0 / 101	0,0	0 / 107	0,0
> 24 Stunden			1 / 101	1,0	0 / 107	0,0

Aufnahme (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Aufnahme ins Krankenhaus von (wenn Aufnahmezeitpunkt nicht Geburtszeitpunkt)						
externer Geburtsklinik			76 / 476	16,0	86 / 363	23,7
externer Kinderklinik			113 / 476	23,7	86 / 363	23,7
externer Klinik als Rückverlegung			27 / 476	5,7	26 / 363	7,2
außerklinischer Geburts-einrichtung			4 / 476	0,8	5 / 363	1,4
zu Hause			92 / 476	19,3	102 / 363	28,1
Geburt in eigener Geburtsklinik			164 / 476	34,5	58 / 363	16,0
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Aufnahme ins Krankenhaus von (wenn Aufnahmezeitpunkt nicht Geburtszeitpunkt)						
externer Geburtsklinik			9 / 90	10,0	5 / 41	12,2
externer Kinderklinik			36 / 90	40,0	17 / 41	41,5
externer Klinik als Rückverlegung			8 / 90	8,9	9 / 41	22,0
außerklinischer Geburts-einrichtung			0 / 90	0,0	0 / 41	0,0
zu Hause			2 / 90	2,2	4 / 41	9,8
Geburt in eigener Geburtsklinik			35 / 90	38,9	6 / 41	14,6

Aufnahme (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Fachabteilung des externen Krankenhauses						
Neonatologie			17 / 221	7,7	5 / 200	2,5
Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie			15 / 221	6,8	17 / 200	8,5
Pädiatrie			29 / 221	13,1	18 / 200	9,0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe			28 / 221	12,7	19 / 200	9,5
Geburtshilfe			10 / 221	4,5	5 / 200	2,5
keine Angabe			118 / 221	53,4	126 / 200	63,0
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Fachabteilung des externen Krankenhauses						
Neonatologie			5 / 54	9,3	2 / 31	6,5
Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie			4 / 54	7,4	7 / 31	22,6
Pädiatrie			5 / 54	9,3	1 / 31	3,2
Frauenheilkunde und Geburtshilfe			5 / 54	9,3	2 / 31	6,5
Geburtshilfe			0 / 54	0,0	0 / 31	0,0
keine Angabe			35 / 54	64,8	18 / 31	58,1
ausländisches Institutskennzeichen ¹			1 / 221	0,5	-	-

¹ neues Datenfeld in 2013

Aufnahme (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Gewicht bei Aufnahme (g)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gewichtes			2.583		2.614	
Median				2.720,0		2.760,0
Mittelwert				2.765,0		2.788,8
Unter 500 g			6 / 2.583	0,2	8 / 2.614	0,3
500 g bis unter 750 g			24 / 2.583	0,9	19 / 2.614	0,7
750 g bis unter 1.000 g			28 / 2.583	1,1	30 / 2.614	1,1
1.000 g bis unter 1.250 g			47 / 2.583	1,8	26 / 2.614	1,0
1.250 g bis unter 1.500 g			67 / 2.583	2,6	71 / 2.614	2,7
1.500 g bis unter 2.000 g			264 / 2.583	10,2	249 / 2.614	9,5
2.000 g bis unter 2.500 g			596 / 2.583	23,1	623 / 2.614	23,8
2.500 g bis unter 3.000 g			551 / 2.583	21,3	543 / 2.614	20,8
3.000 g bis unter 3.500 g			490 / 2.583	19,0	525 / 2.614	20,1
3.500 g bis unter 4.000 g			340 / 2.583	13,2	352 / 2.614	13,5
4.000 g bis unter 4.500 g			122 / 2.583	4,7	139 / 2.614	5,3
4.500 g und darüber			48 / 2.583	1,9	29 / 2.614	1,1
Kopfumfang bei Aufnahme (cm)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Kopfumfanges			2.582		2.614	
Median				33,0		33,5
Mittelwert				33,1		33,3
Keine Messung möglich ¹			1 / 2.583	0,0	-	-
Körpertemperatur bei Aufnahme (°C)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe der Körpertemperatur			2.579		2.614	
Median				36,8		36,8
Mittelwert				36,8		36,9
Keine Messung in der ersten Stunde möglich ¹			4 / 2.583	0,2	-	-
< 32,0°			3 / 2.579	0,1	2 / 2.614	0,1
32,0° - 33,9°			3 / 2.579	0,1	8 / 2.614	0,3
34,0° - 35,9°			114 / 2.579	4,4	123 / 2.614	4,7
36,0° - 37,5°			2.286 / 2.579	88,6	2.309 / 2.614	88,3
> 37,5°			173 / 2.579	6,7	172 / 2.614	6,6

¹ neuer Schlüsselwert in 2013

Diagnostik/Therapie

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Fehlbildungen						
keine			2.305	89,2	2.350	89,9
leichte			228	8,8	217	8,3
schwere			49	1,9	46	1,8
letale			1	0,0	1	0,0
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Fehlbildungen						
keine			183 / 208	88,0	157 / 171	91,8
leichte			22 / 208	10,6	10 / 171	5,8
schwere			3 / 208	1,4	4 / 171	2,3
letale			0 / 208	0,0	0 / 171	0,0

Art der Fehlbildung ICD-10-GM 2013

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	Q21.0	Ventrikelseptumdefekt
2	Q62.0	Angeborene Hydronephrose
3	Q21.1	Vorhofseptumdefekt
4	P70.0	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
5	Q02	Mikrozephalie

Art der Fehlbildung ICD-10-GM 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
1				Q21.0	19	7,8	-	-	-
2				Q62.0	15	6,1	-	-	-
3				Q21.1	14	5,7	-	-	-
4				P70.0	14	5,7	-	-	-
5				Q02	11	4,5	-	-	-

¹ neues Datenfeld in 2013

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	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			165 / 208		153 / 171	
Median				6,0		5,0
Mittelwert				17,6		9,1
Max. FiO2 (in den ersten 12 Lebens- stunden gemessen) Alle Kinder mit gültiger Angabe des Max. FiO2			167 / 208		152 / 171	
Median				0,3		0,3
Mittelwert				0,4		0,3
Min. FiO2 (in den ersten 12 Lebens- stunden gemessen) Alle Kinder mit gültiger Angabe des Min. FiO2			167 / 208		152 / 171	
Median				0,2		0,2
Mittelwert				0,2		0,2
Crib-Score Alle Kinder mit berechenbarem Crib-Score			165 / 165		152 / 152	
Median				2,0		1,0
Mittelwert				3,4		3,3
0 - 5			131 / 165	79,4	118 / 152	77,6
6 - 10			25 / 165	15,2	26 / 152	17,1
11 - 15			8 / 165	4,8	6 / 152	3,9
> 15			1 / 165	0,6	2 / 152	1,3

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden						
nein			292	11,3	245	9,4
ja			2.291	88,7	2.369	90,6
wenn ja:						
Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie						
nein			2.229 / 2.291	97,3	2.308 / 2.369	97,4
IVH Grad I			40 / 2.291	1,7	30 / 2.369	1,3
IVH Grad II			9 / 2.291	0,4	10 / 2.369	0,4
IVH Grad III			4 / 2.291	0,2	8 / 2.369	0,3
periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)			9 / 2.291	0,4	13 / 2.369	0,5
Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)						
nein			2.276 / 2.291	99,3	2.350 / 2.369	99,2
ja			15 / 2.291	0,7	19 / 2.369	0,8
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g						
Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden						
nein			13 / 208	6,3	5 / 171	2,9
ja			195 / 208	93,8	166 / 171	97,1
wenn ja:						
Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie						
nein			167 / 195	85,6	137 / 166	82,5
IVH Grad I			13 / 195	6,7	5 / 166	3,0
IVH Grad II			5 / 195	2,6	8 / 166	4,8
IVH Grad III			3 / 195	1,5	8 / 166	4,8
periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)			7 / 195	3,6	8 / 166	4,8
Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)						
nein			192 / 195	98,5	159 / 166	95,8
ja			3 / 195	1,5	7 / 166	4,2

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden						
nein			2.338	90,5	2.377	90,9
ja			245	9,5	237	9,1
wenn ja:						
Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) (maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes)						
nein			201 / 245	82,0	193 / 237	81,4
Stadium 1 (Demarkationslinie)			34 / 245	13,9	26 / 237	11,0
Stadium 2 (Prominente Leiste)			8 / 245	3,3	11 / 237	4,6
Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen)			2 / 245	0,8	6 / 237	2,5
Stadium 4 (Partielle Amotio retinae)			0 / 245	0,0	0 / 237	0,0
Stadium 5 (Totale Amotio retinae)			0 / 245	0,0	1 / 237	0,4
wenn ja:						
ROP-Status bei Aufnahme						
ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten			41 / 44	93,2	41 / 44	93,2
ROP lag bereits bei Aufnahme vor			3 / 44	6,8	2 / 44	4,5

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden						
nein			71 / 208	34,1	48 / 171	28,1
ja			137 / 208	65,9	123 / 171	71,9
wenn ja:						
Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) (maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes)						
nein			99 / 137	72,3	87 / 123	70,7
Stadium 1 (Demarkationslinie)			28 / 137	20,4	18 / 123	14,6
Stadium 2 (Prominente Leiste)			8 / 137	5,8	11 / 123	8,9
Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen)			2 / 137	1,5	6 / 123	4,9
Stadium 4 (Partielle Amotio retinae)			0 / 137	0,0	0 / 123	0,0
Stadium 5 (Totale Amotio retinae)			0 / 137	0,0	1 / 123	0,8
wenn ja:						
ROP-Status bei Aufnahme ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten			35 / 38	92,1	33 / 36	91,7
ROP lag bereits bei Aufnahme vor			3 / 38	7,9	2 / 36	5,6

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 15 Minuten)						
nein			2.106	81,5	2.107	80,6
ja			477	18,5	507	19,4
wenn ja						
Dauer der Sauerstoffzufuhr (Tage)						
Alle Kinder mit gültigen Angaben zu Beginn und Beendigung der Sauerstoffzufuhr			477		507	
Median				2,0		1,0
Mittelwert				7,7		7,5
0 - 7 Tage			391 / 477	82,0	417 / 507	82,2
8 - 14 Tage			32 / 477	6,7	34 / 507	6,7
15 - 21 Tage			11 / 477	2,3	13 / 507	2,6
22 - 28 Tage			9 / 477	1,9	12 / 507	2,4
> 28 Tage			34 / 477	7,1	31 / 507	6,1
Beatmung (von mehr als 15 Minuten) durchgeführt						
keine Atemhilfe			2.077	80,4	2.110	80,7
nur nasale/pharyngeale Beatmung			347	13,4	318	12,2
nur intratracheale Beatmung			43	1,7	47	1,8
nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung			116	4,5	139	5,3
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			159		186	
Median				4,0		3,0
Mittelwert				11,2		9,7
0 - 7 Tage			110 / 159	69,2	146 / 186	78,5
8 - 14 Tage			21 / 159	13,2	16 / 186	8,6
15 - 21 Tage			5 / 159	3,1	5 / 186	2,7
22 - 28 Tage			7 / 159	4,4	1 / 186	0,5
> 28 Tage			16 / 159	10,1	18 / 186	9,7

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
wenn Beatmung (von > 15 min) durchgeführt						
Dauer der Beatmung (Tage)						
Alle Kinder mit gültigen Angaben zu Beginn und Beendigung der Beatmung			506		504	
Median				2,0		2,0
Mittelwert				8,5		7,7
0 - 7 Tage			394 / 506	77,9	399 / 504	79,2
8 - 14 Tage			44 / 506	8,7	47 / 504	9,3
15 - 21 Tage			16 / 506	3,2	11 / 504	2,2
22 - 28 Tage			10 / 506	2,0	9 / 504	1,8
> 28 Tage			42 / 506	8,3	38 / 504	7,5
Pneumothorax						
nein			2.549	98,7	2.575	98,5
ja, unter Spontanatmung aufgetreten			7	0,3	8	0,3
ja, unter nasaler/pharyngealer Beatmung aufgetreten			15	0,6	20	0,8
ja, unter intratrachealer Beatmung aufgetreten			12	0,5	11	0,4
Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (mit erhöhtem Sauerstoff- bedarf im Alter von 36 Wochen p. m.)						
nein			2.565	99,3	2.587	99,0
ja, moderate BPD			15	0,6	21	0,8
ja, schwere BPD			3	0,1	6	0,2

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
perinatale Hypoxie/ Ischämie (Asphyxie)						
nein			2.518	97,5	2.549	97,5
ja			65	2,5	65	2,5
wenn ja						
HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)						
nein			56 / 65	86,2	51 / 65	78,5
ja, ohne therapeutische Hypothermie			3 / 65	4,6	4 / 65	6,2
ja, mit therapeutischer Hypothermie			6 / 65	9,2	10 / 65	15,4
Krampfanfälle						
nein			40 / 65	61,5	39 / 65	60,0
ja			9 / 65	13,8	11 / 65	16,9
therapieresistent			0 / 65	0,0	0 / 65	0,0
Bewusstseinslage						
wach			39 / 65	60,0	35 / 65	53,8
schläfrig oder hyperexcitabel			8 / 65	12,3	8 / 65	12,3
nicht weckbar			2 / 65	3,1	5 / 65	7,7
Muskeltonus						
normal			34 / 65	52,3	30 / 65	46,2
erniedrigt/erhöht			6 / 65	9,2	8 / 65	12,3
schlaff			8 / 65	12,3	9 / 65	13,8
Saugreflex						
normal			36 / 65	55,4	36 / 65	55,4
abgeschwächt			10 / 65	15,4	6 / 65	9,2
erloschen			2 / 65	3,1	5 / 65	7,7
Moreaktion						
normal			37 / 65	56,9	36 / 65	55,4
gesteigert			0 / 65	0,0	2 / 65	3,1
abgeschwächt			9 / 65	13,8	9 / 65	13,8
Alter in Tagen beim ersten (a)EEG						
Alle Kinder mit gültigen Angaben zum Geburts- datum und ersten (a)EEG			20		20	
Median				2,0		4,0
Mittelwert				3,5		4,2
wenn (a)EEG-Termin eingetragen						
Befund						
normal			15 / 20	75,0	10 / 20	50,0
pathologisch			5 / 20	25,0	10 / 20	50,0

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Sepsis/SIRS						
nein			2.439	94,4	2.494	95,4
ja			144	5,6	120	4,6
wenn ja						
Sepsis/SIRS innerhalb 72 Stunden nach Geburt						
nein			37 / 144	25,7	36 / 120	30,0
ja			107 / 144	74,3	84 / 120	70,0
Sepsis/SIRS später als 72 Stunden ab Geburt						
nein			105 / 144	72,9	81 / 120	67,5
ja			39 / 144	27,1	39 / 120	32,5
wenn ja						
Anzahl Septitiden/ SIRS später als 72 Stunden ab Geburt (während stationärem Aufenthalt)						
1			39 / 39	100,0	34 / 39	87,2
2			0 / 39	0,0	4 / 39	10,3
3			0 / 39	0,0	0 / 39	0,0
mehr als 3			0 / 39	0,0	1 / 39	2,6

Diagnostik/Therapie (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Pneumonie						
nein			2.533	98,1	2.564	98,1
ja			50	1,9	50	1,9
wenn ja						
Pneumonie innerhalb 72 Stunden nach Geburt						
nein			10 / 50	20,0	8 / 50	16,0
ja			40 / 50	80,0	42 / 50	84,0
Pneumonie später als 72 Stunden ab Geburt						
nein			36 / 50	72,0	42 / 50	84,0
ja			14 / 50	28,0	8 / 50	16,0
Antibiotikatherapie, systemisch						
nein			1.766	68,4	1.738	66,5
ja			817	31,6	876	33,5
Nekrotisierende Enterokolitis (NEC) (Stadium II oder III)						
nein			2.573	99,6	2.605	99,7
ja			10	0,4	9	0,3
Neugeborenen- Hörscreening						
nein			206	8,0	173	6,6
ja			2.377	92,0	2.441	93,4

Operation(en)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Operation(en) während des aktuellen stationären Aufenthaltes						
nein			2.530	97,9	2.549	97,5
ja			53	2,1	65	2,5
wenn ja						
OP einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)						
nein			51 / 53	96,2	57 / 65	87,7
ja, Lasertherapie oder Kryotherapie			1 / 53	1,9	4 / 65	6,2
ja, sonstige			0 / 53	0,0	0 / 65	0,0
OP einer NEC (nekrotisierende Enterokolitis)						
nein			46 / 53	86,8	57 / 65	87,7
ja			6 / 53	11,3	7 / 65	10,8
Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g			208 / 2.583	8,1	171 / 2.614	6,5
Operation(en) während des aktuellen stationären Aufenthaltes						
nein			181 / 208	87,0	144 / 171	84,2
ja			27 / 208	13,0	27 / 171	15,8
wenn ja						
OP einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)						
nein			25 / 27	92,6	22 / 27	81,5
ja, Lasertherapie oder Kryotherapie			1 / 27	3,7	4 / 27	14,8
ja, sonstige			0 / 27	0,0	0 / 27	0,0
OP einer NEC (nekrotisierende Enterokolitis)						
nein			22 / 27	81,5	22 / 27	81,5
ja			5 / 27	18,5	4 / 27	14,8

Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) ICD-10-GM 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	Q25.0	Offener Ductus arteriosus
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
3	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
4	Q30.0	Choanalatresie
5	Q79.3	Gastroschisis

Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en) ICD-10-GM 2013

Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²
1				Q25.0	4	10,8	Q25.0	7	11,1
2				K40.90	4	10,8	Q79.3	4	6,3
3				K40.20	4	10,8	P78.0	4	6,3
4				Q30.0	3	8,1	P77	4	6,3
5				Q79.3	2	5,4	K40.90	4	6,3

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2012 und ICD-10-GM 2013 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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Gewicht bei Entlassung (g)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Gewichtes			2.583		2.614	
Median				2.790,0		2.820,0
Mittelwert				2.934,8		2.946,1
Unter 1.500 g			23 / 2.583	0,9	25 / 2.614	1,0
1.500 g bis unter 2.000 g			52 / 2.583	2,0	37 / 2.614	1,4
2.000 g bis unter 2.500 g			664 / 2.583	25,7	670 / 2.614	25,6
2.500 g bis unter 3.000 g			806 / 2.583	31,2	808 / 2.614	30,9
3.000 g bis unter 3.500 g			533 / 2.583	20,6	528 / 2.614	20,2
3.500 g bis unter 4.000 g			328 / 2.583	12,7	366 / 2.614	14,0
4.000 g bis unter 4.500 g			124 / 2.583	4,8	145 / 2.614	5,5
4.500 g und darüber			53 / 2.583	2,1	35 / 2.614	1,3
Kopfumfang bei Entlassung (cm)						
Alle Kinder mit gültiger Angabe des Kopfumfanges			2.582		2.614	
Median				34,0		34,0
Mittelwert				33,9		34,1
Keine Messung möglich ¹			1 / 2.583	0,0	-	-
Entlassung/Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf						
nein			2.556	99,0	2.563	98,0
ja			27	1,0	51	2,0

¹ neuer Schlüsselwert in 2013

Entlassung

Entlassungsgrund ¹	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
01: regulär beendet			2.068	80,1	2.129	81,4
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			328	12,7	300	11,5
03: aus sonstigen Gründen			0	0,0	0	0,0
04: gegen ärztlichen Rat			9	0,3	12	0,5
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			1	0,0	7	0,3
06: Verlegung			114	4,4	128	4,9
07: Tod			20	0,8	26	1,0
08: Verlegung nach §14			38	1,5	5	0,2
09: in Rehabilitationseinrichtung			1	0,0	0	0,0
10: in Pflegeeinrichtung			0	0,0	0	0,0
11: in Hospiz			0	0,0	1	0,0
12: interne Verlegung			0	0,0	2	0,1
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0	0	0,0
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			2	0,1	2	0,1
15: gegen ärztlichen Rat			1	0,0	0	0,0
16: externe Verlegung			0	0,0	1	0,0
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			1	0,0	0	0,0
18: Rückverlegung			0	0,0	0	0,0
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0	0	0,0
20: Wiederaufnahme mit Neuein- stufung wegen Komplikation			0	0,0	0	0,0
21: Wiederaufnahme			0	0,0	1	0,0
22: Fallabschluss			0	0,0	0	0,0

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

01 Behandlung regulär beendet	15 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	16 Externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgelt- bereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung
03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	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
04 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	19 Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung
06 Verlegung in ein anderes Krankenhaus	20 Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation
08 Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV)	21 Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme
09 Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	22 Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
10 Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	
11 Entlassung in ein Hospiz	
14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	

Entlassung (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Verstorbene Kinder			20	0,8	26	1,0
verstorbene Kinder bezogen auf Geburtsgewicht						
< 500 g			4 / 6	66,7	4 / 8	50,0
500 g - < 750 g			8 / 25	32,0	9 / 21	42,9
750 g - < 1.000 g			3 / 32	9,4	3 / 36	8,3
1.000 g - < 1.250 g			0 / 57	0,0	0 / 31	0,0
1.250 g - < 1.500 g			1 / 88	1,1	3 / 75	4,0
1.500 g - < 2.000g			3 / 264	1,1	2 / 251	0,8
2.000 g - < 2.500g			0 / 581	0,0	1 / 602	0,2
>= 2.500 g			1 / 1.530	0,1	4 / 1.590	0,3
ohne gültige Angabe des Geburtsgewichtes			0 / 0		0 / 0	
Verstorbene Kinder bezogen auf Gestationsalter						
< 24			5 / 7	71,4	5 / 6	83,3
24 - 25			5 / 21	23,8	9 / 23	39,1
26 - 28			5 / 58	8,6	3 / 45	6,7
29 - 31			1 / 134	0,7	3 / 114	2,6
32 - 36			3 / 910	0,3	3 / 910	0,3
37 - 41			1 / 1.449	0,1	3 / 1.512	0,2
>= 42			0 / 4	0,0	0 / 4	0,0
Obduktion (bezogen auf verstorbene Kinder)			3 / 20	15,0	4 / 26	15,4

Todesursache ICD-10-GM 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	P07.01	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
2	P07.00	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
3	P07.02	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
4	S06.5	Traumatische subdurale Blutung
5	Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction

Todesursache ICD-10-GM 2013

Liste der 5 häufigsten Angaben

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²
1				P07.01	4	20,0	P29.3	3	11,5
2				P07.00	4	20,0	P21.0	2	7,7
3				P07.02	2	10,0	P07.2	2	7,7
4				S06.5	1	5,0	P07.01	2	7,7
5				Q91.0	1	5,0	P07.00	2	7,7

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2012 und ICD-10-GM 2013 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

Neonatologie

Risikoadjustierung mit dem logistischen NEO-Score

Da die Koeffizienten der Risikoadjustierungsmodelle auf der Grundlage von Daten des Erfassungsjahres 2012 aktualisiert wurden, können die Vorjahresergebnisse von der Auswertung 2012 abweichen.

Nähere Erläuterungen zur Risikoadjustierung im Verfahrensjahr 2013 finden Sie unter www.sqg.de.

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:	10,0%
Vertrauensbereich:	8,2 - 12,0%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,2 - 12,0% 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 $\leq 15\%$ definiert, d. h. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten $> 15\%$ 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 2013.

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: $\leq 2,5\%$

5 von 200 = $2,5\% \leq 2,5\%$ (unauffällig)

5 von 195 = $2,6\%$ (gerundet) $> 2,5\%$ (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 $\leq 2,5\%$

ergeben 4 Kinder mit zu hoher Aufnahmetemperatur bei 157 Fällen eine Infektionsrate von $2,54777070\%$ (gerundet $2,5\%$).

Diese ist größer als $2,5\%$ und damit auffällig.

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von $< 6\%$

ergeben 12 Fälle mit höhergradiger ROP bei 201 Fällen einen Anteil von $5,97014925\%$ (gerundet $6,0\%$).

Dieser ist kleiner als 6% 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 2013 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2012 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 AQUA-Instituts © 2014. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2012 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2013 überarbeitet worden sind.

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

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2013 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 30 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.

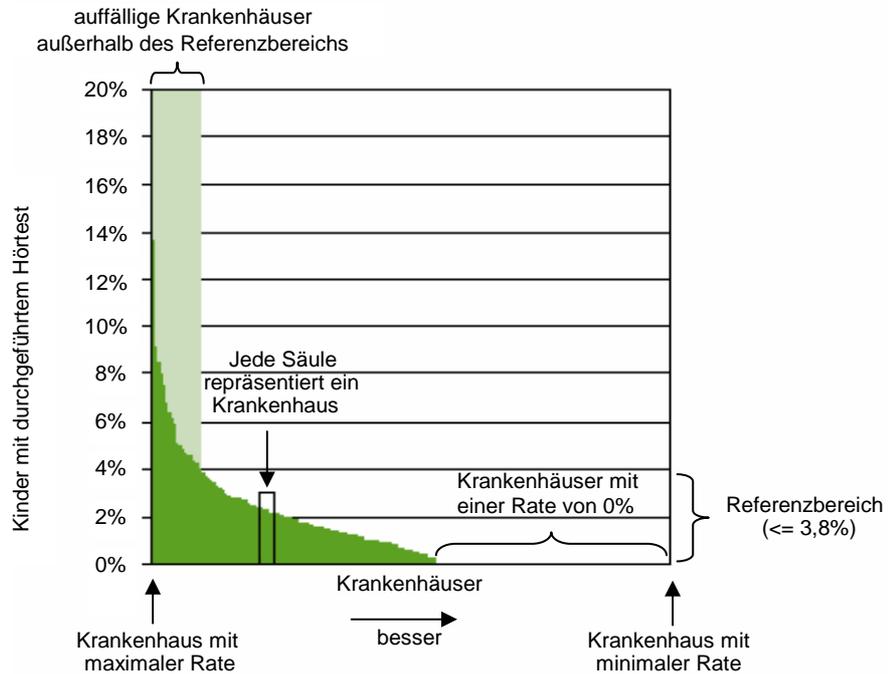
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

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 2013/NEO/50063 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Hörtest“ im Leistungsbereich Neonatologie (NEO) im Auswertungsjahr 2013.

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

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankenhausergebnisse

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

Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund

Für das x%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund gilt, dass x% der Krankenhausergebnisse Bund kleiner oder gleich dem x%-Perzentil Bund sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Rate von von 1,5% von Fällen mit HIE oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,5% 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 Krankenhausergebnisse 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 Krankenhausergebnisse

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

Statistische Maßzahlen

Das Gesamtergebnis sowie die Verteilung der Krankenhausergebnisse 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.