

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIIdO)  
in Zusammenarbeit mit der  
AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

QSR

Qualitätssicherung mit  
Routinedaten



# QSR-Klinikbericht

**Verfahrensjahr 2023**

Berichtsjahr 2019–2021 mit Nachbeobachtung 2022

260960240 Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen

# Impressum

QSR und das QSR-Instrumentarium sind urheberrechtlich geschützt. QSR unterliegt laufenden Weiterentwicklungen. Veränderungen an dem QSR-Instrumentarium und den Analysealgorithmen dürfen nur durch die Inhaber des Urheberrechts durchgeführt werden.

Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) -  
Klinikbericht über Ergebniskennzahlen  
Berlin 2023

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)  
im AOK-Bundesverband GbR  
Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

Es ist untersagt, von den Ergebnisdaten auf Bundesebene abgeleitete Werke zu erstellen oder die Ergebnisdaten auf Bundesebene ganz oder teilweise in ursprünglicher oder abgeänderter Form oder in mit anderer Software zusammengemischter oder in anderer Software eingeschlossener Form zu kopieren oder anders zu vervielfältigen. Dies gilt auch für die elektronischen Anhänge und Grafikdateien.

Titelfoto: iStockphoto  
E-Mail: [qsr-klinikbericht@wido.bv.aok.de](mailto:qsr-klinikbericht@wido.bv.aok.de)  
Internet: [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de)



---

# Inhalt

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>Einleitung</b> .....                  | <b>10</b> |
| 1.1      | Aufbau des QSR-Klinikberichts .....      | 11        |
| 1.2      | Änderungen zum Verfahrensjahr 2023 ..... | 12        |
| 1.3      | Fachgebiete und Leistungsbereiche .....  | 14        |
| 1.4      | Glossar .....                            | 16        |
| <b>2</b> | <b>Überblick</b> .....                   | <b>18</b> |
| 2.1      | Bauchchirurgie .....                     | 19        |
| 2.2      | Endokrine Chirurgie .....                | 21        |
| 2.3      | Geburtshilfe/Neonatologie .....          | 22        |
| 2.4      | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....      | 23        |
| 2.5      | Kardiologie/Herzchirurgie .....          | 24        |
| 2.6      | Neurologie .....                         | 25        |
| 2.7      | Orthopädie/Unfallchirurgie .....         | 26        |
| 2.8      | Urologie .....                           | 28        |

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| <b>3</b> | <b>Bauchchirurgie</b> .....   | <b>29</b>  |
| 3.1      | Appendektomie .....   | 30         |
|          | 3.1.1 Krankenhäuser und Fälle .....   | 30         |
|          | 3.1.2 Indikatoren .....   | 32         |
|          | 3.1.3 Weitere Kennzahlen .....  | 43         |
|          | 3.1.4 Basisdeskription .....  | 45         |
|          | 3.1.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) .....                         | 50         |
| 3.2      | Cholezystektomie .....  | 54         |
|          | 3.2.1 Krankenhäuser und Fälle .....   | 54         |
|          | 3.2.2 Indikatoren .....   | 56         |
|          | 3.2.3 Weitere Kennzahlen .....  | 66         |
|          | 3.2.4 Basisdeskription .....  | 68         |
|          | 3.2.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) .....                         | 72         |
| 3.3      | Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom .....                | 76         |
| 3.4      | Verschluss einer Leistenhernie .....  | 78         |
|          | 3.4.1 Krankenhäuser und Fälle .....   | 78         |
|          | 3.4.2 Indikatoren .....   | 80         |
|          | 3.4.3 Weitere Kennzahlen .....  | 91         |
|          | 3.4.4 Basisdeskription .....  | 93         |
|          | 3.4.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) .....                         | 100        |
| <b>4</b> | <b>Endokrine Chirurgie</b> .....  | <b>103</b> |
| 4.1      | Operation bei benigner Schilddrüsenerkrankung .....                         | 104        |
| <b>5</b> | <b>Geburtshilfe/Neonatologie</b> .....                                      | <b>105</b> |
| 5.1      | Sectio .....  | 106        |
| 5.2      | Vaginale Entbindung .....   | 108        |
| 5.3      | Versorgung von Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht (VLBW) ..... | 110        |

|     |                                     |     |
|-----|-------------------------------------|-----|
| 6   | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde ..... | 111 |
| 6.1 | Operation an den Tonsillen .....    | 112 |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| <b>7</b> | <b>Kardiologie/Herzchirurgie</b>                                       | <b>113</b> |
| 7.1      | Herzinfarkt  | 114        |
| 7.1.1    | Krankenhäuser und Fälle  | 114        |
| 7.1.2    | Indikatoren  | 116        |
| 7.1.3    | Weitere Kennzahlen   | 120        |
| 7.1.4    | Basisdeskription   | 122        |
| 7.1.5    | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)                                | 126        |
| 7.2      | Herzinsuffizienz   | 130        |
| 7.2.1    | Krankenhäuser und Fälle  | 130        |
| 7.2.2    | Indikatoren  | 132        |
| 7.2.3    | Weitere Kennzahlen   | 147        |
| 7.2.4    | Basisdeskription   | 149        |
| 7.2.5    | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)                                | 154        |
| 7.3      | Koronarangiographie  | 158        |
| 7.3.1    | Krankenhäuser und Fälle  | 158        |
| 7.3.2    | Indikatoren  | 160        |
| 7.3.3    | Weitere Kennzahlen   | 174        |
| 7.3.4    | Basisdeskription   | 177        |
| 7.3.5    | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)                                | 182        |
| 7.4      | Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI) | 186        |
| 7.4.1    | Krankenhäuser und Fälle  | 186        |
| 7.4.2    | Indikatoren  | 188        |
| 7.4.3    | Weitere Kennzahlen   | 204        |
| 7.4.4    | Basisdeskription   | 207        |
| 7.4.5    | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)                                | 213        |

|     |  |            |
|-----|--|------------|
| 7.5 | <b>Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)</b> | <b>217</b> |
|     | 7.5.1 Krankenhäuser und Fälle . . . . .                                      | 217        |
|     | 7.5.2 Indikatoren . . . . .  | 219        |
|     | 7.5.3 Weitere Kennzahlen . . . . .   | 233        |
|     | 7.5.4 Basisdeskription . . . . .   | 235        |
|     | 7.5.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) . . . . .                      | 241        |
| 7.6 | <b>Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI) .</b>    | <b>245</b> |
| 8   | <b>Neurologie . . . . .</b>  | <b>246</b> |
| 8.1 | Hirnfarkt oder intrazerebrale Blutung . . . . .                              | 247        |

|           |   |            |
|-----------|---|------------|
| <b>9</b>  | <b>Orthopädie/Unfallchirurgie</b> . . . . .   | <b>248</b> |
| 9.1       | Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elek-<br>tische Hüft-EP) . . . . . | 249        |
| 9.1.1     | Krankenhäuser und Fälle . . . . .   | 249        |
| 9.1.2     | Indikatoren . . . . .   | 251        |
| 9.1.3     | Basisdeskription . . . . .  | 268        |
| 9.1.4     | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) . . . . .   | 272        |
| 9.2       | Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten<br>(aseptisch, einzeitig) . . . . . | 276        |
| 9.3       | Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei<br>Hüftfraktur . . . . .     | 278        |
| 9.3.1     | Krankenhäuser und Fälle . . . . .   | 278        |
| 9.3.2     | Indikatoren . . . . .   | 280        |
| 9.3.3     | Basisdeskription . . . . .  | 297        |
| 9.3.4     | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) . . . . .   | 305        |
| 9.4       | Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-<br>EP) . . . . .             | 309        |
| 9.4.1     | Krankenhäuser und Fälle . . . . .   | 309        |
| 9.4.2     | Indikatoren . . . . .   | 311        |
| 9.4.3     | Basisdeskription . . . . .  | 325        |
| 9.4.4     | Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund) . . . . .   | 329        |
| 9.5       | Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten<br>(aseptisch, einzeitig) . . . . . | 333        |
| <b>10</b> | <b>Urologie</b> . . . . .   | <b>334</b> |
| 10.1      | Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (BPS) . . . . .                                  | 335        |
| 10.2      | Radikale Prostatektomie (RPE) bei Prostatakarzinom . . . . .                                    | 337        |



|           |   |            |
|-----------|---|------------|
| <b>11</b> | <b>Material und Methoden</b> .....                              | <b>338</b> |
| 11.1      | Leistungsbereiche und Indikatoren .....                         | 338        |
|           | 11.1.1 Kriterien und Auswahl .....                              | 338        |
|           | 11.1.2 Ausgewählte QSR-Leistungsbereiche und -Indikatoren ..... | 339        |
| 11.2      | Datengrundlagen .....   | 339        |
| 11.3      | Aufgreifkriterien .....   | 340        |
| 11.4      | Risikoadjustierung .....  | 340        |
| 11.5      | Bundesvergleiche (Benchmarking) .....                           | 341        |
| 11.6      | Datenschutz .....   | 341        |
|           | 11.6.1 Verschlüsselung von Kassendaten .....                    | 341        |
|           | 11.6.2 Schutz von Re-Identifizierbarkeit .....                  | 342        |
| 11.7      | Darstellung der Ergebnisse .....                                | 343        |
| <b>12</b> | <b>Literatur</b> .....  | <b>351</b> |

---

# 1 Einleitung

Dieser Bericht stellt die QSR-Qualitätsindikatoren Ihres Krankenhauses zusammen. Bezogen auf die in Ihrer Klinik behandelten AOK-Versicherten werden die Anzahl der Patienten eines Leistungsbereichs, die erfolgten Therapien und unerwünschte Behandlungsereignisse berichtet. Mit dem Bericht erhalten Sie Informationen über Ereignisse während des Aufenthaltes eines Patienten in Ihrer Klinik und aus dessen weiteren Aufhalten und Behandlungen innerhalb bis zu einem Jahr und zwar ganz unabhängig davon, welche Klinik oder Behandler der Patient in der Folge aufgesucht hat. Zum Vergleich werden die Ergebnisse den Werten der Einzeljahre Ihrer Klinik und den Werten aller Kliniken in Deutschland gegenübergestellt.

QSR steht für Qualitätssicherung mit Routinedaten. QSR ist ein Verfahren, mit dem anhand von standardisierten Indikatorensets die Versorgungsqualität von Kliniken gemessen wird. QSR greift dazu auf Routinedaten von Kliniken und AOK zurück, die zur Abrechnung von Klinikleistungen mit der Krankenkasse und kassenintern zur Verwaltung der Versicherungsverhältnisse erhoben wurden. So wird ein zusätzlicher Aufwand durch die Dokumentation von Qualitätsdaten für Ärzte und Pflegepersonal vermieden.

Die Indikatoren wurden von Ärzten in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK entwickelt. Über die Entwicklung und die Beteiligung von Experten informiert die Website [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de).

Routinedaten sind – mit Einschränkungen – geeignet, Qualitätsindikatoren für die Krankenhausbehandlung zu bilden. Die Indikatoren fokussieren auf Behandlungsergebnisse während der Erstbehandlung und aus dem Zeitraum nach der Krankenhausentlassung, die für das Qualitätsmanagement einer Klinik von Relevanz sind. Die Vorteile von administrativen Routinedaten sind, dass sie vollständig für alle AOK-Patienten inklusive der Langzeitbeobachtungen eines Behandlungsverlaufs über Verlegungs- oder Sektorengrenzen hinweg vorliegen. Sie erlauben den Vergleich mit anderen Kliniken und Vorperioden, durch den die eigenen Ergebnisse eingeordnet werden können.

In Deutschland sind seit Einführung der DRGs im Jahr 2003 die informationstechnischen Grundlagen für eine routinedatenbasierte Qualitätsanalyse vorhanden. Die Erhebung von Abrechnungsdaten in Krankenhäusern unterliegt den Abrechnungsbestimmungen und den von den Selbstverwaltungspartnern (Deutsche Krankenhausgesellschaften, GKV-Spitzenverband und Verband der privaten Krankenversicherung) und dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK GmbH) unter Beteiligung der Bundesärztekammer und des Deutschen Pflegerates herausgegebenen Deutschen Kodierrichtlinien (DKR). Sie werden wegen ihrer finanziellen Relevanz von verschiedenen Instanzen auf ihre Plausibilität überprüft.



Ziel des vorliegenden Berichts für Ihre Klinik ist es, dem Qualitätsmanagement Kennzahlen aus In-house- und Follow-up-Behandlung an die Hand zu geben, die zum Teil nur mit erheblichem Aufwand oder gar nicht für eine Klinik gewonnen werden können. Dazu zählen das Versterben außerhalb der Klinik und Wiederaufnahmen in andere Krankenhäusern. Die QSR-Ergebnisindikatoren sind kein direktes Maß für über- oder unterdurchschnittliche Qualität. Sie geben ein Qualitätsbild, das interpretiert und ggf. durch interne Analysen ergänzt werden muss.

Der QSR-Klinikbericht wird vom WIdO im Auftrag der AOKs gewissenhaft erstellt. Die an der QSR-Entwicklung beteiligten Experten außerhalb des WIdO erhalten weder Rohdaten noch klinikbezogene Ergebnisse. Der hier vorliegende Bericht und seine Anlagen werden nur der betreffenden Klinik und den AOKs zur Verfügung gestellt. Die Mehrjahresergebnisse werden auszugsweise im AOK-Krankenhausnavigator veröffentlicht. Dies wird durch das Symbol eines geöffneten Schlosses gekennzeichnet.

## 1.1 Aufbau des QSR-Klinikberichts

Kapitel 2 gibt eine Übersicht über Fallzahlen und zentrale Qualitätsindikatoren in allen QSR-Leistungsbereichen. Die Kapitel 3 bis 9 enthalten detaillierte Ergebnisse der einzelnen Leistungsbereiche gruppiert nach medizinischen Fachgebieten. In Kapitel 10 werden Material und Methoden des QSR-Verfahrens dargelegt und die Darstellung und Interpretation der Ergebnisse erläutert.

Dem QSR-Klinikbericht liegen zusätzlich tabellarische Übersichten in Form einer Excel-Datei bei. Diese enthält für jeden Leistungsbereich Ihres Hauses Ergebnisse im Vergleich zu den Bundeswerten.

In der Ergebnisdarstellung der QSR-Indikatoren werden, soweit sinnvoll, qualitätsrelevante Ereignisse im Erstaufenthalt von solchen unterschieden, die nach Entlassung aus dem initialen Krankenhausaufenthalt oder – als weiteres Unterscheidungsmerkmal – bei Wiederaufnahme in das eigene Haus auftreten. Besonders wichtige Angaben werden zusätzlich nach Jahren gegliedert.

Qualitätsergebnisse zu Indikatoren und Leistungsbereichen, die ebenfalls im AOK-Krankenhausnavigator veröffentlicht werden, sind anhand eines geöffneten Schlosses gekennzeichnet. Der Navigator ist ein Internet-Suchportal für Patienten, in dem Informationen aus den strukturierten Qualitätsberichten nach § 136 SGB V und dem QSR-Verfahren dargestellt werden.

## 1.2 Änderungen zum Verfahrensjahr 2023

Im aktuellen Verfahrensjahr werden die Datenzeiträume der einzelnen Leistungsbereiche turnusmäßig um ein Jahr fortgeschrieben. Der aktuelle Datenzeitraum für das Verfahrensjahr 2023 ist 2019 bis 2021 mit Nachbeobachtung 2022.

Der Leistungsbereich *Cholezystektomie* wurde um eine Kennzahl erweitert. Dargestellt wird der Anteil mit präoperativer Verweildauer  $\geq 2$  Tage bei Laparoskopie bei akuter Cholezystitis ohne Gallengangsstein. Im Leistungsbereich *Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom* wurde die Darstellung der Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen für bestimmte Subgruppen um die Gruppen Kolon-OP und Rektum-OP erweitert. Für den Leistungsbereich *Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation* wurde die Kennzahl *Ischämischer Schlaganfall oder TIA innerhalb von 7 Tagen bei transvaskulärer TAVI* ergänzt.

Im Leistungsbereich *Operation an den Tonsillen* werden künftig zusätzlich Daten der vertragsärztlichen Versorgung gemäß §295 SGB V herangezogen um Fälle auszuschließen, bei denen bereits eine Operation an den Tonsillen innerhalb von 2 Jahren vor der Indexoperation vorgenommen wurde.

In den Leistungsbereichen *Koronarangiographie ohne Herzinfarkt*, *Therapeutischer Herzkatheter bei Patienten ohne Herzinfarkt* und *Therapeutischer Herzkatheter bei Patienten mit Herzinfarkt* wurde der Indikator *Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen* um den ICD-10-Schlüssel für Aneurysma und Dissektion einer Arterien der oberen Extremität (I72.1) ergänzt.

Im Leistungsbereich *Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation* wurde der Indikator *Herzinfarkt innerhalb von 30 Tagen* um den Ausschluss von Fällen mit Herzinfarkt (ICD-10: I21, I22) im Startfall (Hauptdiagnose) bzw. in zuverlegender Klinik (Nebendiagnose) erweitert. Zusätzlich wurde der Indikator *Schlaganfall oder TIA innerhalb von 30 Tagen* umbenannt in *Ischämischer Schlaganfall oder TIA innerhalb von 30 Tagen*.

Ebenfalls umbenannt wurde im Leistungsbereich *Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose* der Indikator *Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen*. Dieser heißt nun *Periprothetische Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen*.

In den Leistungsbereichen *Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom* und *Radikale Prostatektomie* wurden im Indikator *Infektion, Harnabflussstörung oder sonstige Komplikationen innerhalb von 365 Tagen* die bestehenden ICD-10-Schlüssel für Pyonephrose (N13.6) und Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen (N99.1) durch die schärfer ausdifferenzierten ICD-10-Schlüssel N13.61 und N13.67 bzw. N99.18 ersetzt.

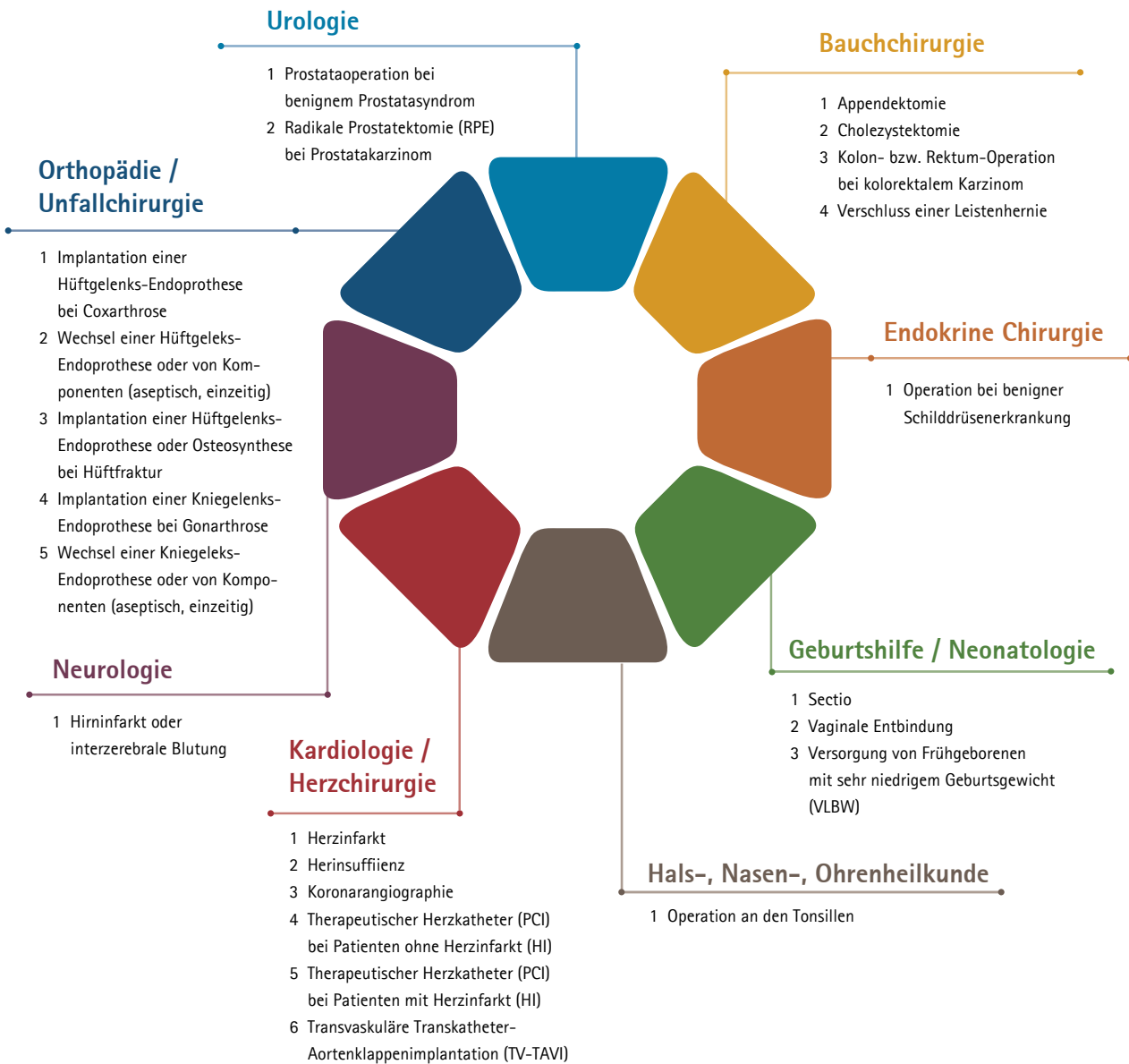


Zusätzlich wurden bei den weiteren bestehenden Leistungsbereichen Anpassungen im Rahmen der jährlichen Überprüfung vorgenommen. Alle Änderungen sind im QSR-Revisionsbericht dokumentiert. Die genauen Indikatordefinitionen sind im QSR-Indikatorenhandbuch für das Verfahrensjahr 2023 hinterlegt. Beide Dokumente stehen auf der Verfahrenswebseite zur Verfügung.

Für das Verfahrensjahr 2023 wurde überprüft, ob die im Zusammenhang mit der Coronaviruspandemie für das Verfahrensjahr 2022 festgelegten Anpassungen beibehalten werden sollen. Die Überprüfung wurde in Zusammenarbeit mit den QSR-Expertenpanel und dem wissenschaftlichen Beirat zum QSR-Verfahren vorgenommen und bewertet. Erneut zeigte sich eine geringe Betroffenheit. Bei den entsprechenden Indikatoren wurde im vorliegenden Bericht ein Hinweis ergänzt. Weitere Informationen wurden im Revisionsbericht für das aktuelle Verfahrensjahr zusammengestellt. Dieser steht auf der Verfahrenswebseite zur Verfügung.

[www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

## 1.3 Fachgebiete und Leistungsbereiche



Der Grad der Berichterstattung von Leistungsbereichen und Indikatoren wird im Klinikbericht anhand von Schlosssymbolen gekennzeichnet. Indikatoren mit geöffnetem Schloss werden zusätzlich zur Darstellung im Klinikbericht auch im AOK-Krankenhausnavigator veröffentlicht.



Der Status eines Indikators wird anhand eines Hexagons gekennzeichnet. Gesamtindikatoren fassen mehrere Einzelindikatoren zusammen. Ereignisse in Gesamtindikatoren treten immer dann auf, wenn in mindestens einem der zugehörigen Einzelindikatoren ein Ereignis auftritt. Einzelindikatoren gehen in den Gesamtindikator des Leistungsbereiches ein. Indikatoren, die weder den Status eines Gesamtindikators noch den Status eines Einzelindikators besitzen, werden mit einem leeren Hexagon gekennzeichnet. Anhand der Identifikationsnummer können Indikatoren eindeutig in den verschiedenen QSR-Produkten identifiziert werden.



ID 9999 – Identifikationsnummer eines Indikators (siehe Indikatorenhandbuch)

## 1.4 Glossar

**Indikator** Unter einem Indikator kann ein quantitatives Maß verstanden werden, welches Informationen über ein komplexes Phänomen (z. B. Versorgungsqualität) liefert, dieses komplexe Phänomen aber meist nicht direkt abbilden kann. Er kann herangezogen werden, um eine Kontrolle oder eine Bewertung der Qualität wichtiger Leistungs-, Management-, klinischer und unterstützender Funktionen durchzuführen, die sich auf das Behandlungsergebnis beim Patienten auswirken (vgl. QSR Abschlussbericht 2007).

**Leistungsbereich** Qualität ist ein multidimensionales Konzept, welches sich nicht global messen lässt, so dass Artefakte ausgeschlossen und Ursachen von Qualitätsmängeln erkannt werden könnten. Daher bietet es sich an, einzelne Versorgungsbereiche auszuwählen, in denen Qualität und ihre möglichen Einflussvariablen detaillierter beobachtet und gemessen werden können.

**Rate** Eine Rate beschreibt den prozentualen Anteil einer Merkmalsausprägung unter allen betrachteten Merkmalsträgern (Grundgesamtheit) in einem Zeitintervall. Beobachtete Rate: Dies beschreibt die tatsächliche Anzahl Merkmalsträger in Ihrem Krankenhaus: Sie wird berechnet aus der absoluten Anzahl der Fälle, für die ein Indikator zutreffend ist, geteilt durch die absolute Anzahl der Fälle in dem entsprechenden Leistungsbereich in Ihrem Krankenhaus im untersuchten Zeitintervall.

**Erwartete Rate** Die erwartete Rate beschreibt

- entweder eine risikoadjustierte Rate, die mit Hilfe einer logistischen Regression berechnet wurde. Die Kennzahl beschreibt, welche Rate aufgetreten wäre, wenn in der Vergleichspopulation das gleiche Risikoprofil zugrunde läge wie in der betrachteten Klinik. Die Risikoadjustoren, die zur Ermittlung der erwarteten Rate eingesetzt werden, werden beim jeweiligen Leistungsbereich im Ergebnisteil ausgewiesen.
- oder eine nicht-adjustierte Rate, z. B. bei „potentiellen Komplikationen nach stationärem Aufenthalt“. In diesem Fall ist die erwartete Rate gleich dem Durchschnittswert der Vergleichspopulation.

**SMR** Das standardisierte Mortalitäts- bzw. Morbiditätsverhältnis (Standardized Mortality or Morbidity Ratio) stellt den Quotienten aus beobachteter und erwarteter Sterblichkeit oder auch anderer Ereignisse wie das Auftreten von Komplikationen dar. Ein Wert von bspw. 1,5 bedeutet eine um 50% erhöhte risikoadjustierte Sterblichkeit im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. Perzentil: Prozentrang Ihres Krankenhauses bzgl. einer Kennzahl im Verhältnis zum Bundesvergleich. Wertebereich: 1 bis 99 Prozent. Ein Perzentil von 1 Prozent bedeutet, dass 99 Prozent aller Krankenhäuser einen höheren Kennzahlwert haben, das 99.





**Perzentil** Perzentil bedeutet, dass nur 1 Prozent aller Krankenhäuser einen höheren Kennzahlwert haben. Beispielsweise bedeutet ein Perzentil von 99% bzgl. der Kennzahl „Fälle“, dass ein Prozent der Krankenhäuser eine höhere Fallzahl aufweisen.

**Vertrauensbereich (Konfidenzintervall; KI)** Der Vertrauensbereich gibt den Bereich an, in dem der tatsächliche Wert – unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse – mit einer definierten Wahrscheinlichkeit (von üblicherweise 95%) liegt. OG 95% KI = Obere Grenze des 95% Konfidenzintervalls, UG 95% KI = Untere Grenze des 95% Konfidenzintervalls. Approximative Konfidenzintervalle für SMRs wurden nach Hosmer und Lemeshow (1995) berechnet. Ebenso wurden die Konfidenzintervalle für nichtadjustierte Anteile über die Approximation einer Normalverteilung berechnet (Harris & Stocker 1998). Konfidenzintervalle für nicht-adjustierte Raten werden für den Erwartungswert = Durchschnittswert der Vergleichspopulation (vgl. oben unter: erwartete Rate) ausgewiesen. Dabei wird allerdings der Standardfehler des Klinikwertes zur Berechnung des Konfidenzintervalls verwendet.

**Spannweite** Die Spannweite gibt den minimalen und den maximalen Wert an. Sie ist ein Maß für die Streuung oder die Verteilung der Ergebnisse/Messwerte.

**Anzahl Häuser** Hier sind alle bundesdeutschen Krankenhäuser gezählt, die AOK-Fälle im jeweiligen Leistungsbereich und Berichtsjahr behandelten.

**Fälle** Hier sind alle AOK-Fälle im jeweiligen Berichtsjahr gemeint, die den Aufgreifkriterien entsprechen. Die jeweiligen Aufgreifkriterien sind in den einzelnen Ergebnisabschnitten genannt.

**Grundgesamtheit** Im vorliegenden Bericht werden als Grundgesamtheit der Fälle alle AOK-Fälle im Berichtszeitraum betrachtet, die den Aufgreifkriterien des jeweiligen Leistungsbereiches entsprechen und in Kliniken behandelt wurden, die mindestens 30 AOK-Fälle innerhalb des Mehrjahreszeitraums behandelt haben.

**na** nicht ausgewiesen; Kennzeichnung für eine Verschlüsselung aus Datenschutzgründen.

**nd** nicht darstellbar.

---

## 2 Überblick

Im Folgenden sind Übersichten zu Fallzahlen und zentralen Qualitätsindikatoren aller auswertbaren QSR-Leistungsbereiche Ihres Hauses dargestellt. Leistungsbereiche, welche über den QSR-Klinikbericht hinaus auch im AOK-Krankenhausnavigator berichtet werden, sind anhand geöffneter Schlösser gekennzeichnet. Für diese Leistungsbereiche werden zusätzlich die im AOK-Krankenhausnavigator berichteten QSR-Ergebnisse dargestellt.

### Gesamtbewertung



Überdurchschnittliche Qualität

Das heißt, eine Klinik gehört zu den 20 % der Kliniken mit einer geringen Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse



Durchschnittliche Qualität

Das heißt, eine Klinik gehört zu den 60 % aller Kliniken mit einer mittleren Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse



Unterdurchschnittliche Qualität

Das heißt, eine Klinik gehört zu den 20 % aller Kliniken mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse

### Einzelindikator



Überdurchschnittliche Qualität



Durchschnittliche Qualität



Unterdurchschnittliche Qualität

### Berichterstattung



öffentlich



nicht öffentlich



## 2.1 Bauchchirurgie

Tabelle 2.1.1

Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus



















| Leistungsbereich  |  | Häuser Bund |       | AOK-Fälle Ihr Krankenhaus |                      | Ergebnis         |                |               |  |
|---|--|-------------|-------|---------------------------|----------------------|------------------|----------------|---------------|--|
|   |  | Anzahl      | Fälle | Perzentil                 | Indikator            | Ihr Krankenhaus  |                |               |  |
|   |  |             |       |                           |                      | Beobachtete Rate | Erwartete Rate | SMR-Perzentil |  |
|  | Appendektomie 2019-2021                  | 823         | 94    | 53,7 %                    | Gesamtkomplikationen | 2,1 %            | 4,6 %          | 15,4 %        |  |
|  | Cholezystektomie 2019-2021               | 923         | 152   | 59,4 %                    | Gesamtkomplikationen | 5,9 %            | 10,1 %         | 17,0 %        |  |
|  | Verschluss einer Leistenhernie 2019-2021 | 926         | 158   | 74,7 %                    | Gesamtkomplikationen | 5,7 %            | 9,0 %          | 17,7 %        |  |

Tabelle 2.1.2

Ergebnisse von Leistungsbereichen mit öffentlicher Berichterstattung

| Leistungsbereich  | Indikator   | Ihr Krankenhaus  |   |
|---|---|------------------|---|
|   |   | SMR [KI]         | Bewertung   |
|  Appendektomie<br>2019–2021                    | Gesamtkomplikationen  | 0,5<br>[0,0–1,4] |    |
|   | Therapieabhängige interventions-/operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen | 0,0<br>[0,0–1,1] |    |
|   | Infektionen, Sepsis, Wundinfektionen und Transfusionen innerhalb von 90 Tagen               | 0,8<br>[0,0–2,1] |    |
|   | Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen  | 0,0<br>[0,0–7,0] |    |
|  Cholezystektomie<br>2019–2021                 | Gesamtkomplikationen  | 0,6<br>[0,2–1,0] |    |
|   | Bluttransfusion oder Blutung im Startfall, bzw. innerhalb von 7 Tagen                       | 0,7<br>[0,0–1,3] |    |
|   | Sonstige Komplikationen im Startfall, innerhalb von 90 und 365 Tagen                        | 0,4<br>[0,0–1,0] |    |
|   | Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen  | 0,8<br>[0,0–1,8] |   |
|  Verschluss einer Leistenhernie<br>2019–2021 | Gesamtkomplikationen  | 0,6<br>[0,2–1,1] |  |
|   | Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen  | 0,6<br>[0,0–1,3] |  |
|   | Rezidive und chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen                                    | 0,6<br>[0,0–1,3] |  |
|   | Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen  | 0,0<br>[0,0–2,1] |  |



## 2.2 Endokrine Chirurgie

**Tabelle 2.2.1**

### **Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus**

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.

## 2.3 Geburtshilfe/Neonatologie

Tabelle 2.3.1

### Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.



## 2.4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Tabelle 2.4.1

### **Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus**

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.

Tabelle 2.4.2

### **Ergebnisse von Leistungsbereichen mit öffentlicher Berichterstattung**

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.

## 2.5 Kardiologie/Herzchirurgie

Tabelle 2.5.1

Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus












| Leistungsbereich  | Häuser Bund | AOK-Fälle Ihr Krankenhaus |        | Ergebnis                                 |           |                  |                |               |
|---|-------------|---------------------------|--------|--|-----------|------------------|----------------|---------------|
|   |             | Anzahl                    | Fälle  | Perzentil                                | Indikator | Ihr Krankenhaus  |                |               |
|   |             |                           |        |  |           | Beobachtete Rate | Erwartete Rate | SMR-Perzentil |
|  Herzinfarkt 2019-2021   | 802         | 128                       | 36,2 % | Verstorben nach 30 Tagen                 | 9,4 %     | 11,0 %           | 25,6 %         |               |
|  Herzinsuffizienz 2019-2021  | 1.032       | 419                       | 62,4 % | Verstorben nach 90 Tagen                 | 17,3 %    | 20,4 %           | 24,1 %         |               |
|  Koronarangiographie 2019-2021   | 642         | 455                       | 60,7 % | Verstorben nach 30 Tagen                 | 0,4 %     | 1,1 %            | 18,1 %         |               |
|  Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI) 2019-2021  | 574         | 134                       | 39,0 % | Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse | 12,0 %    | 18,0 %           | 17,4 %         |               |
|  Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI) 2019-2021 | 587         | 79                        | 14,1 % | Verstorben nach 30 Tagen                 | 7,6 %     | 5,2 %            | 88,4 %         |               |

Tabelle 2.5.2

Ergebnisse von Leistungsbereichen mit öffentlicher Berichterstattung

| Leistungsbereich   | Indikator  | Ihr Krankenhaus  |   |
|--|--|------------------|---|
|  |  | SMR [KI]         | Bewertung   |
|  Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI) 2019-2021 | Gesamtkomplikationen   | 0,7<br>[0,3-1,0] |  |
|  | Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen                                   | 0,9<br>[0,0-2,0] |  |
|  | Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen                         | 0,6<br>[0,2-1,0] |  |
|  | Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91-365 Tagen | 0,6<br>[0,0-1,3] |  |
|  | Bypass-OP innerhalb von 31-365 Tagen                                   | 0,0<br>[0,0-2,5] |  |





## 2.6 Neurologie

Tabelle 2.6.1

### Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.

## 2.7 Orthopädie/Unfallchirurgie

Tabelle 2.7.1

Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus




















| Leistungsbereich  | Häuser Bund |       | AOK-Fälle Ihr Krankenhaus |                      | Ergebnis         |                |               |  |
|---|-------------|-------|---------------------------|----------------------|------------------|----------------|---------------|--|
|   | Anzahl      | Fälle | Perzentil                 | Indikator            | Ihr Krankenhaus  |                |               |  |
|   |             |       |                           |                      | Beobachtete Rate | Erwartete Rate | SMR-Perzentil |  |
|  Implantation einer Hüftgelenksendoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP) 2019-2021 | 818         | 94    | 45,2 %                    | Gesamtkomplikationen | 4,3 %            | 7,5 %          | 18,7 %        |  |
|  Implantation einer Hüftgelenksendoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur 2019-2021 | 867         | 116   | 53,6 %                    | Gesamtkomplikationen | 17,4 %           | 26,0 %         | 4,4 %         |  |
|  Implantation einer Kniegelenksendoprothese (Knie-EP) 2019-2021                        | 839         | 152   | 64,0 %                    | Gesamtkomplikationen | 3,9 %            | 5,0 %          | 38,3 %        |  |



Tabelle 2.7.2

Ergebnisse von Leistungsbereichen mit öffentlicher Berichterstattung

| Leistungsbereich   | Indikator   | Ihr Krankenhaus  |   |
|--|---|------------------|---|
|  |   | SMR [KI]         | Bewertung   |
|  Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP) 2019-2021 | Gesamtkomplikationen  | 0,6<br>[0,0-1,3] |    |
|  | Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation              | 0,3<br>[0,0-1,5] |    |
|  | Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bzw. 365 Tagen | 0,0<br>[0,0-1,0] |    |
|  | Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen                              | 1,9<br>[0,1-3,8] |    |
|  | Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen                               | 0,9<br>[0,0-2,2] |    |
|  Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur 2019-2021 | Gesamtkomplikationen  | 0,7<br>[0,4-1,0] |    |
|  | Revisionsoperation bis zu 365 Tagen                               | 0,5<br>[0,0-1,1] |    |
|  | Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen       | 0,3<br>[0,0-1,0] |   |
|  | Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen                              | 0,8<br>[0,4-1,1] |  |
|  Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese (Knie-EP) 2019-2021                        | Gesamtkomplikationen  | 0,8<br>[0,1-1,5] |  |
|  | Revisionsoperation bis zu 365 Tagen                               | 0,8<br>[0,0-1,7] |  |
|  | Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen       | 0,5<br>[0,0-1,5] |  |
|  | Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen                              | 1,3<br>[0,0-3,5] |  |

## 2.8 Urologie

### **Tabelle 2.8.1**

#### **Ergebnisse der Hauptindikatoren in Ihrem Krankenhaus**

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.

### **Tabelle 2.8.2**

#### **Ergebnisse von Leistungsbereichen mit öffentlicher Berichterstattung**

Die Tabelle ist nicht darstellbar, da für keinen Leistungsbereich eine ausreichende Anzahl an Patienten vorhanden ist.

# 3

## Bauchchirurgie

### Leistungsbereiche

- 3.1 Appendektomie
- 3.2 Cholezystektomie
- 3.3 Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom
- 3.4 Verschluss einer Leistenhernie



## 3.1 Appendektomie

### 3.1.1 Krankenhäuser und Fälle

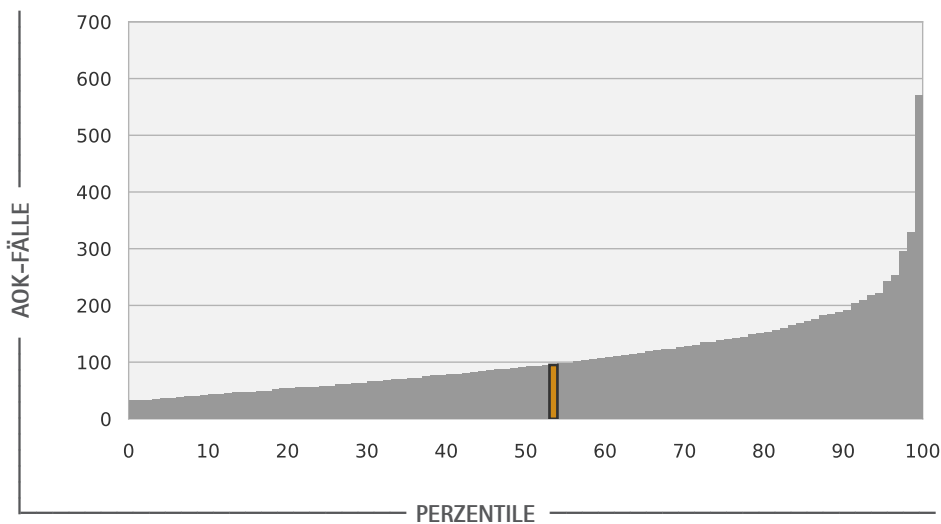
Tabelle 3.1.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |    |    |     |     |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|----|----|-----|-----|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25 | 50 | 75  | Max |
| 2019      | 32                    | 52 %      | 823                  | 30.436                | 20 | 32 | 47  | 197 |
| 2020      | 29                    | 49 %      | 823                  | 28.972                | 19 | 30 | 47  | 191 |
| 2021      | 33                    | 58 %      | 823                  | 28.276                | 18 | 30 | 44  | 182 |
| 2019–2021 | 94                    | 54 %      | 823                  | 87.684                | 57 | 90 | 138 | 570 |

Abbildung 3.1.1

AOK-Fälle mit Appendektomie nach Krankenhäusern (2019–2021)

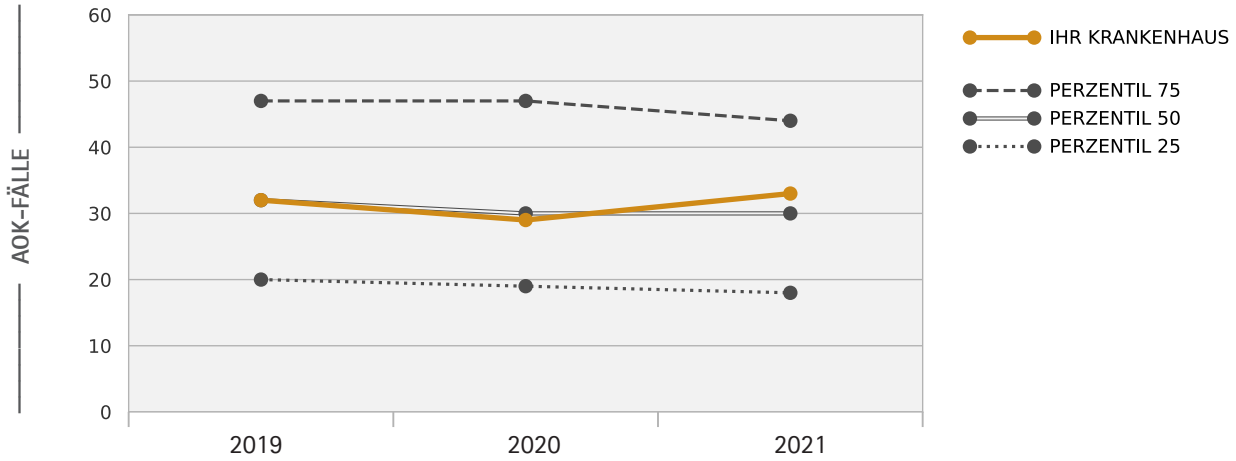


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 3.1.2

AOK-Fälle mit Appendektomie in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

### 3.1.2 Indikatoren

## Gesamtkomplikationen bei Appendektomie

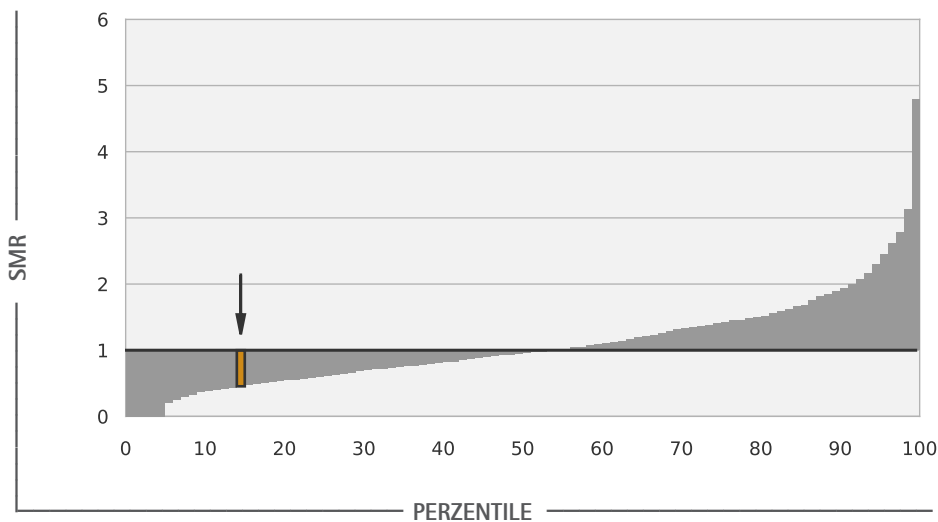


ID 1035

Abbildung 3.1.3

### Gesamtkomplikationen bei Appendektomie Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.





Tabelle 3.1.2

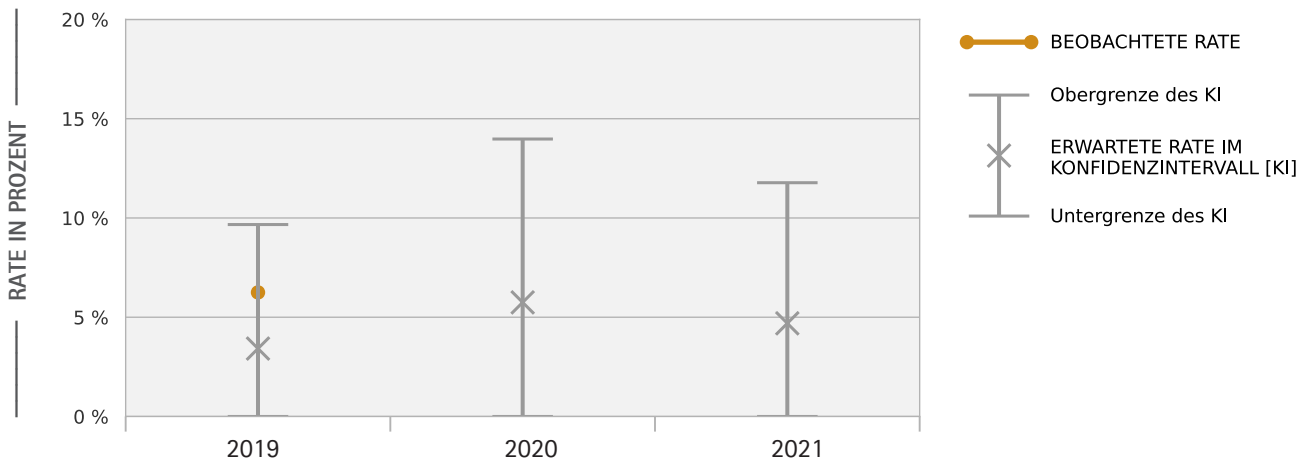
Gesamtkomplikationen bei Appendektomie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                           | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                      | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 6,3 %<br>2 von 32   | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | 0,0 %<br>0 von 32        | 4,1 %<br>1.226 von 30.120 | 3,4 %<br>[0,0–9,7]  | 1,8<br>[0,0–3,7] | 83,0 %    |
| 2020      | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | 0,0 %<br>0 von 29        | 4,2 %<br>1.196 von 28.701 | 5,7 %<br>[0,0–14,0] | 0,0<br>[0,0–1,4] | 31,1 %    |
| 2021      | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | 0,0 %<br>0 von 33        | 4,1 %<br>1.139 von 27.934 | 4,7 %<br>[0,0–11,8] | 0,0<br>[0,0–1,5] | 31,2 %    |
| 2019–2021 | 2,1 %<br>2 von 94   | ≤1,1 %<br>≤1 von 94 | 0,0 %<br>0 von 94        | 4,1 %<br>3.561 von 86.755 | 4,6 %<br>[0,4–8,7]  | 0,5<br>[0,0–1,4] | 15,4 %    |

Abbildung 3.1.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Gesamtkomplikationen bei Appendektomie:

Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 3.1.3

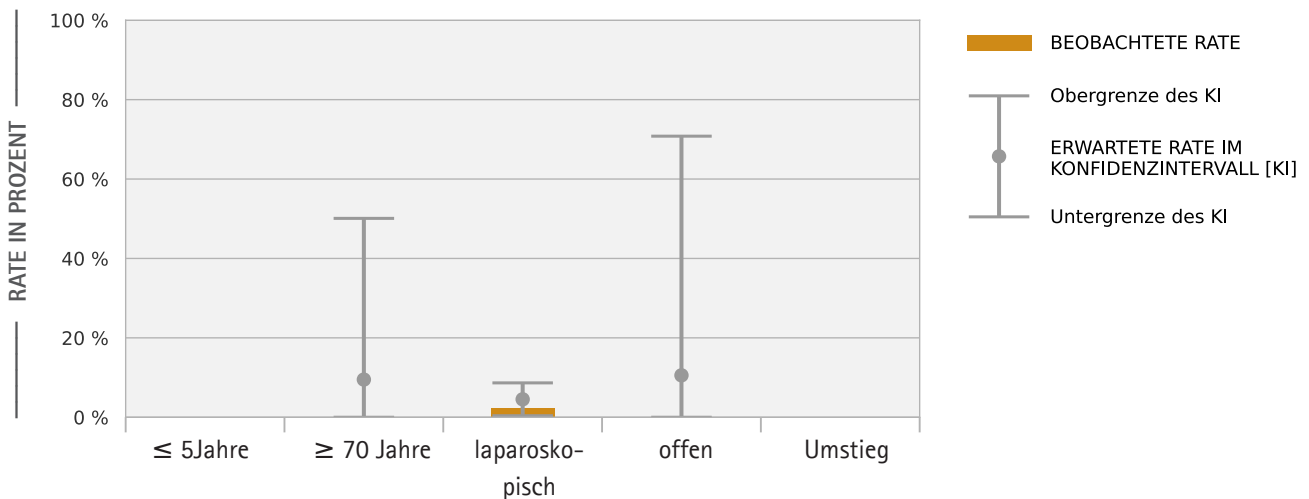
Gesamtkomplikationen bei Appendektomie  
Subgruppen: Alter, Behandlungsverfahren (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen                       | Beobachtet        |                           | Erwartet [KI]        |
|----------------------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|
|                                  | Ihr Krankenhaus   | Bund                      | Ihr Krankenhaus      |
| ≤ 5Jahre                         | -                 | 6,9 %<br>87 von 1.269     | -                    |
| ≥ 70 Jahre                       | na                | 12,1 %<br>577 von 4.754   | 9,5 %<br>[0,0–50,1]  |
| laparoskopische Appendektomie    | 2,2 %<br>2 von 93 | 3,4 %<br>2.800 von 82.721 | 4,5 %<br>[0,4–8,7]   |
| offen chirurgische Appendektomie | na                | 15,3 %<br>369 von 2.417   | 10,6 %<br>[0,0–70,8] |
| Umstieg                          | -                 | 24,2 %<br>392 von 1.617   | -                    |

Abbildung 3.1.5

Subgruppen: Alter, Behandlungsverfahren (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Tabelle 3.1.4

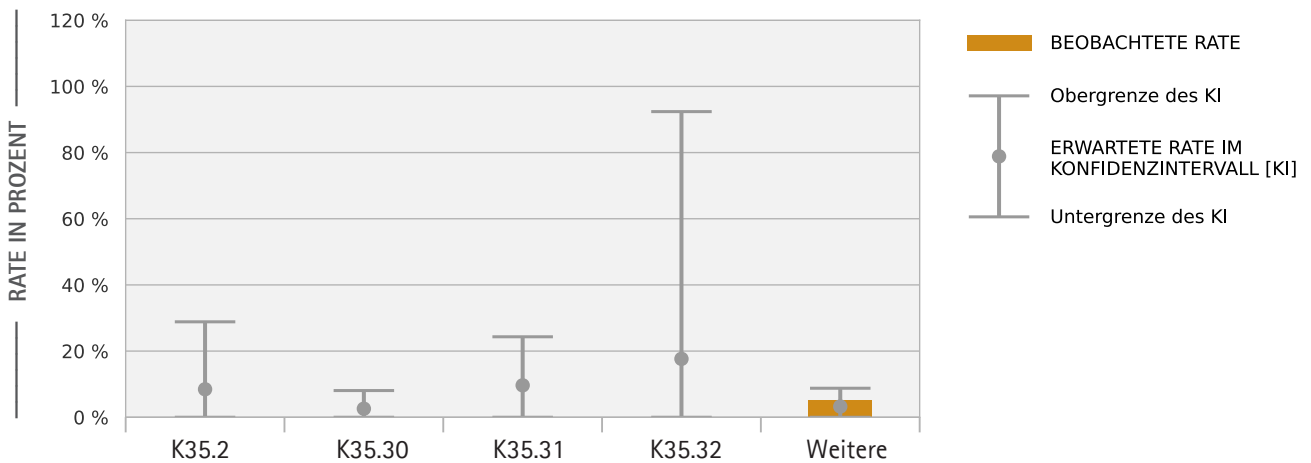
Gesamtkomplikationen bei Appendektomie  
Subgruppen: Behandlungsanlass (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen   | Beobachtet          |                         | Erwartet [KI]        |
|--|---------------------|-------------------------|----------------------|
|  | Ihr Krankenhaus     | Bund                    | Ihr Krankenhaus      |
| akute App. mit general. Peritonitis (ICD K35.2)                  | ≤14,3 %<br>≤1 von 7 | 13,2 %<br>486 von 3.681 | 8,5 %<br>[0,0–28,8]  |
| akute App. mit lokal. Peritonitis ohne Perf./Ruptur (ICD K35.30) | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | 2,9 %<br>800 von 27.242 | 2,6 %<br>[0,0–8,1]   |
| akute App. mit lokal. Peritonitis mit Perf./Ruptur (ICD K35.31)  | ≤6,7 %<br>≤1 von 15 | 7,8 %<br>958 von 12.290 | 9,7 %<br>[0,0–24,3]  |
| akute App. mit Peritonealabszess (ICD K35.32)                    | na                  | 10,0 %<br>357 von 3.581 | 17,7 %<br>[0,0–92,4] |
| Weitere (ICD K35.8, K36, K37, K38, R10)                          | 5,1 %<br>2 von 39   | 2,5 %<br>996 von 40.282 | 3,2 %<br>[0,0–8,8]   |

Abbildung 3.1.6

Subgruppen: Behandlungsanlass (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## Therapieabhängige interventions-/ operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie



ID 1032

**Tabelle 3.1.5**

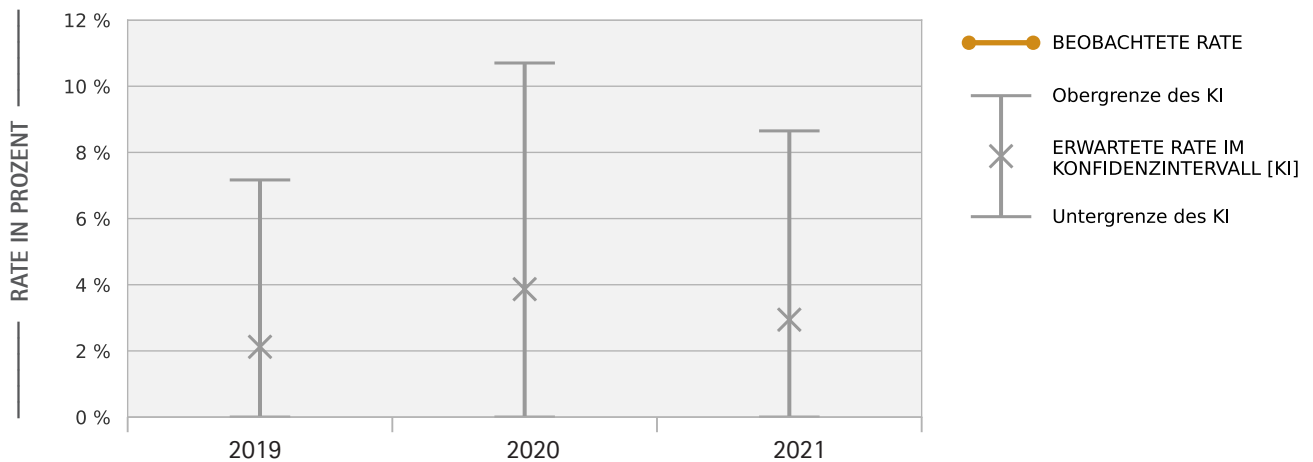
### Therapieabhängige interventions-/ operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                           | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                      | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | 0,0 %<br>0 von 31        | 2,5 %<br>745 von 29.880   | 2,1 %<br>[0,0–7,2]  | 0,0<br>[0,0–2,4] | 44,5 %    |
| 2020      | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | 0,0 %<br>0 von 29        | 2,6 %<br>748 von 28.508   | 3,9 %<br>[0,0–10,7] | 0,0<br>[0,0–1,8] | 46,5 %    |
| 2021      | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | 0,0 %<br>0 von 33        | 2,5 %<br>689 von 27.684   | 2,9 %<br>[0,0–8,7]  | 0,0<br>[0,0–1,9] | 47,5 %    |
| 2019–2021 | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | 0,0 %<br>0 von 93        | 2,5 %<br>2.182 von 86.072 | 3,0 %<br>[0,0–6,3]  | 0,0<br>[0,0–1,1] | 14,7 %    |

**Abbildung 3.1.7**

### Trenddarstellung: Therapieabhängige interventions-/ operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Therapieabhängige interventions-/ operationspflichtige Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie:**

Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Infektion, Sepsis, Wundinfektion, Transfusion innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie



ID 1033

Tabelle 3.1.6

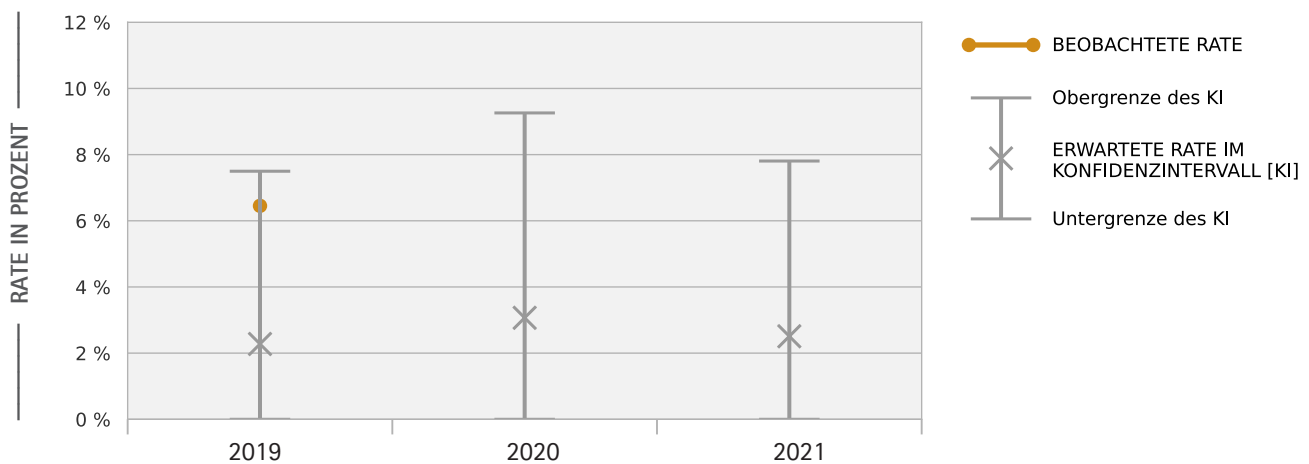
### Infektion, Sepsis, Wundinfektion, Transfusion innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                           | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                      | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 6,5 %<br>2 von 31   | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | 0,0 %<br>0 von 31        | 2,6 %<br>769 von 29.880   | 2,3 %<br>[0,0–7,5] | 2,8<br>[0,5–5,1] | 89,6 %    |
| 2020      | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | 0,0 %<br>0 von 29        | 2,4 %<br>696 von 28.512   | 3,1 %<br>[0,0–9,3] | 0,0<br>[0,0–2,0] | 48,0 %    |
| 2021      | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | 0,0 %<br>0 von 33        | 2,5 %<br>679 von 27.696   | 2,5 %<br>[0,0–7,8] | 0,0<br>[0,0–2,1] | 48,6 %    |
| 2019–2021 | 2,2 %<br>2 von 93   | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | 0,0 %<br>0 von 93        | 2,5 %<br>2.144 von 86.088 | 2,6 %<br>[0,0–5,8] | 0,8<br>[0,0–2,1] | 43,5 %    |

Abbildung 3.1.8

### Trenddarstellung: Infektion, Sepsis, Wundinfektion, Transfusion innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Infektion, Sepsis, Wundinfektion, Transfusion innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie:**

Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.





Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie



ID 1034

Tabelle 3.1.7

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)

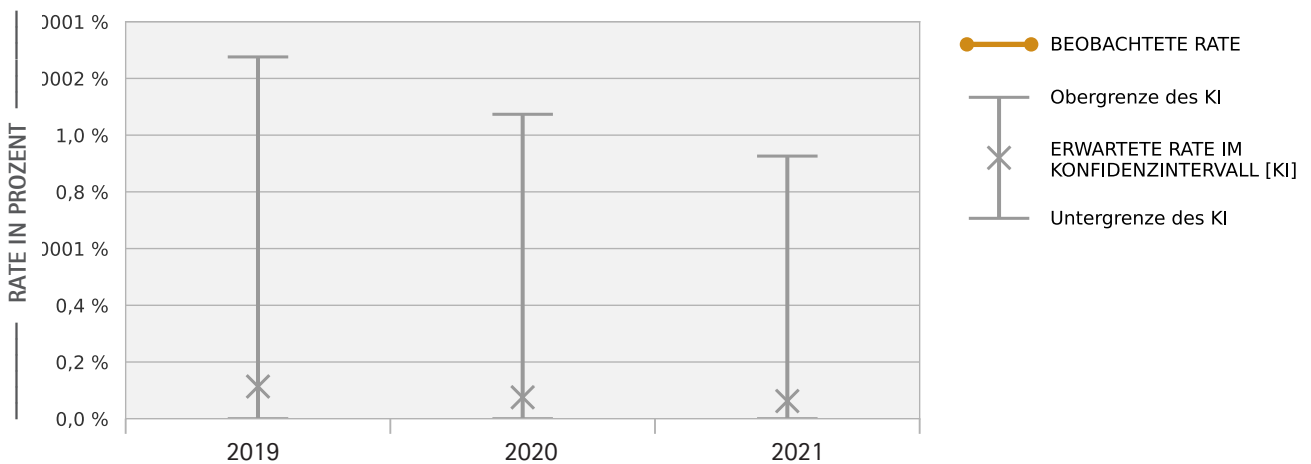
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                         | Erwartet [KI]      | SMR               |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                    | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]          | Perzentil |
| 2019      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | nd                       | 0,2 %<br>53 von 30.114  | 0,1 %<br>[0,0–1,3] | 0,0<br>[0,0–10,2] | 93,7 %    |
| 2020      | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | nd                       | 0,2 %<br>52 von 28.664  | 0,1 %<br>[0,0–1,1] | 0,0<br>[0,0–13,2] | 93,7 %    |
| 2021      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | nd                       | 0,2 %<br>65 von 27.888  | 0,1 %<br>[0,0–0,9] | 0,0<br>[0,0–13,9] | 92,6 %    |
| 2019–2021 | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | nd                       | 0,2 %<br>170 von 86.666 | 0,1 %<br>[0,0–0,7] | 0,0<br>[0,0–7,0]  | 81,5 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 3.1.9

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie:

Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Entzündungsgeschehen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



### 3.1.3 Weitere Kennzahlen

#### Anteil Appendektomien bei nicht akuter Appendizitis

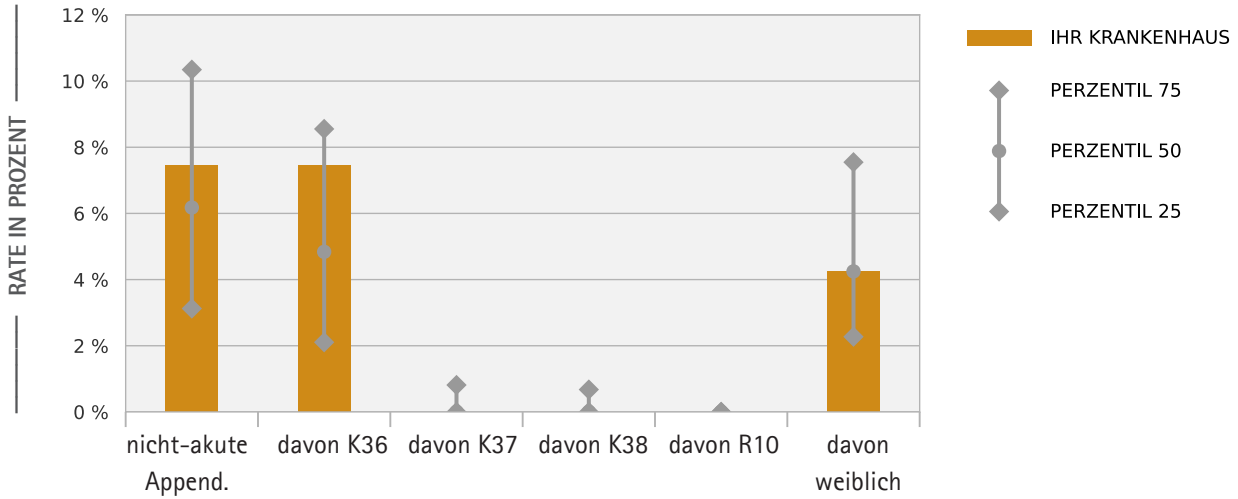
Tabelle 3.1.8

Anteil Appendektomien bei nicht-akuter Appendizitis (2019–2021)

| Subgruppen               | Beobachtet        |                    |                   |                   |                           | Perzentil       |
|--------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-----------------|
|                          | Ihr Krankenhaus   |                    |                   |                   | Bund                      | Ihr Krankenhaus |
|                          | 2019              | 2020               | 2021              | 2019–2021         |                           |                 |
| nicht-akute Appendizitis | 9,4 %<br>3 von 32 | 10,3 %<br>3 von 29 | 3,0 %<br>1 von 33 | 7,4 %<br>7 von 94 | 7,4 %<br>6.493 von 87.684 | 60 %            |
| davon ICD K36            | 9,4 %<br>3 von 32 | 10,3 %<br>3 von 29 | 3,0 %<br>1 von 33 | 7,4 %<br>7 von 94 | 5,9 %<br>5.169 von 87.684 | 71 %            |
| davon ICD K37            | 0,0 %<br>0 von 32 | 0,0 %<br>0 von 29  | 0,0 %<br>0 von 33 | 0,0 %<br>0 von 94 | 0,6 %<br>512 von 87.684   | 69 %            |
| davon ICD K38            | 0,0 %<br>0 von 32 | 0,0 %<br>0 von 29  | 0,0 %<br>0 von 33 | 0,0 %<br>0 von 94 | 0,6 %<br>539 von 87.684   | 70 %            |
| davon ICD R10            | 0,0 %<br>0 von 32 | 0,0 %<br>0 von 29  | 0,0 %<br>0 von 33 | 0,0 %<br>0 von 94 | 0,3 %<br>273 von 87.684   | 76 %            |
| davon weiblich           | 3,1 %<br>1 von 32 | 6,9 %<br>2 von 29  | 3,0 %<br>1 von 33 | 4,3 %<br>4 von 94 | 5,2 %<br>4.594 von 87.684 | 51 %            |

Abbildung 3.1.10

Anteil Appendektomien bei nicht-akuter Appendizitis (2019–2021)



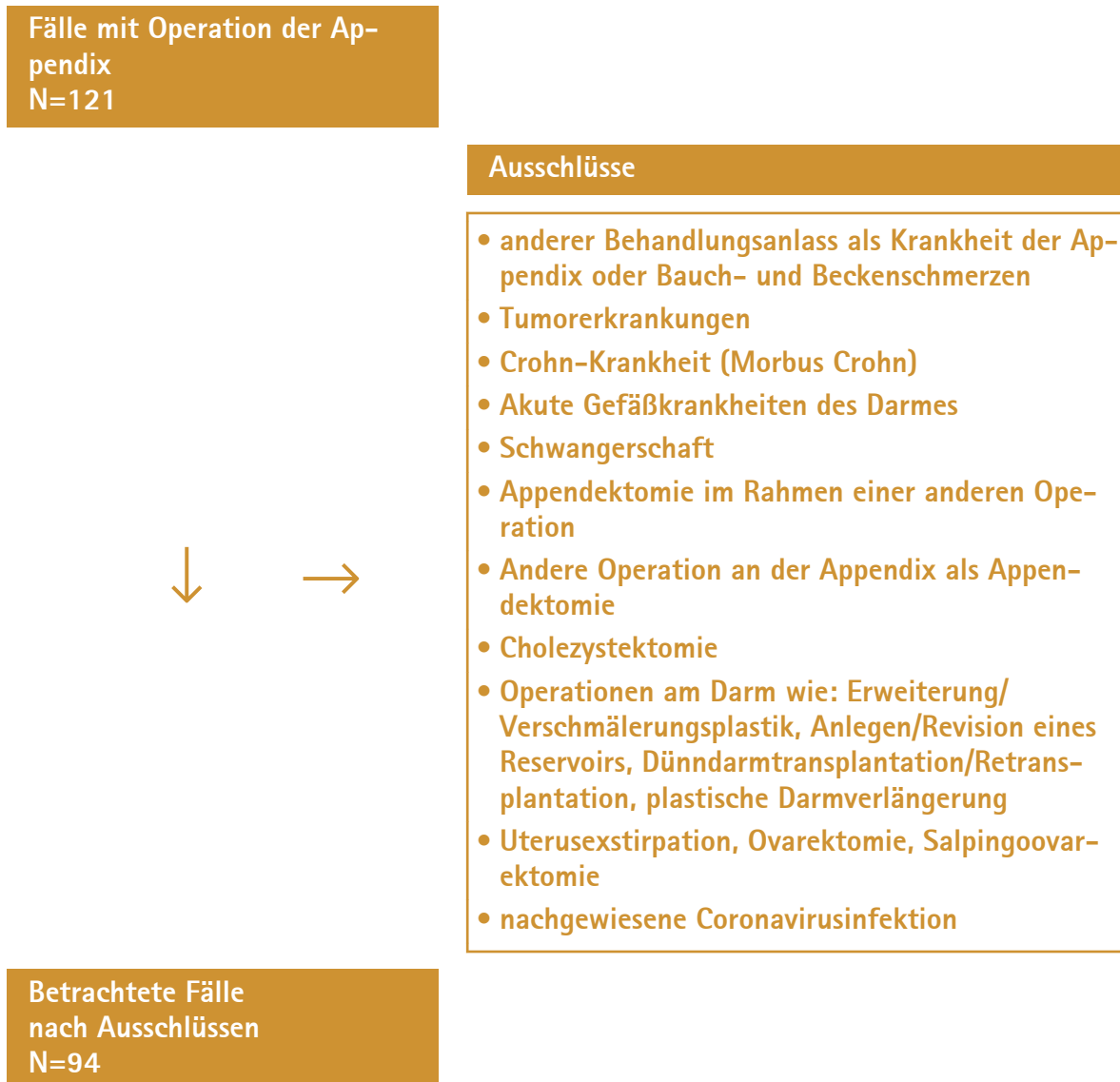
Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



### 3.1.4 Basisbeschreibung

Abbildung 3.1.11

Ein- und Ausschlüsse bei Appendektomie\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

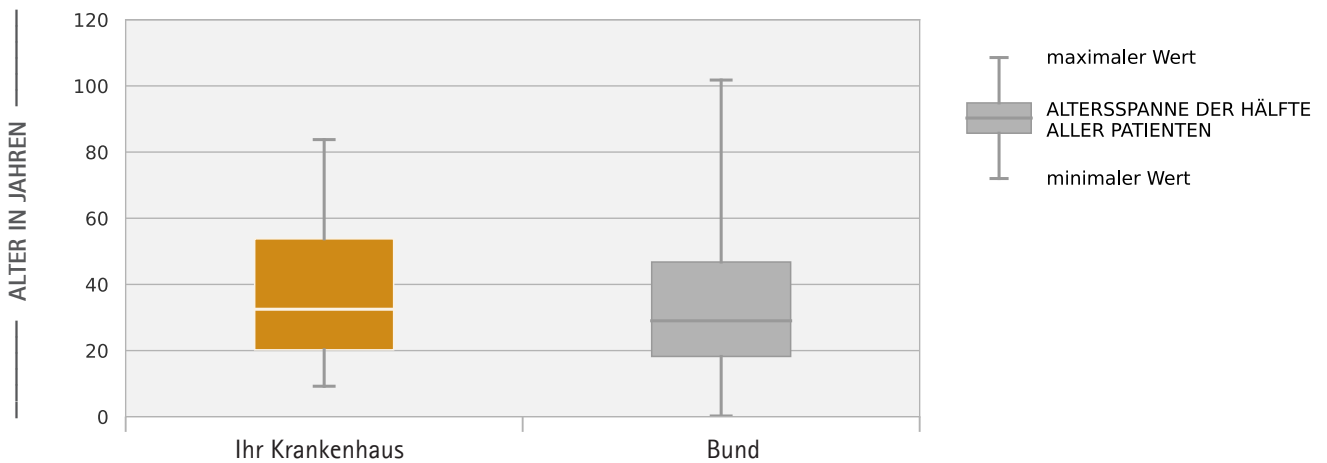
Tabelle 3.1.9

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Appendektomie (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 54              | 47   |
| 50. Perzentil | 33              | 29   |
| 25. Perzentil | 20              | 18   |

Abbildung 3.1.12

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Hauptdiagnosen im Startfall bei Appendektomie

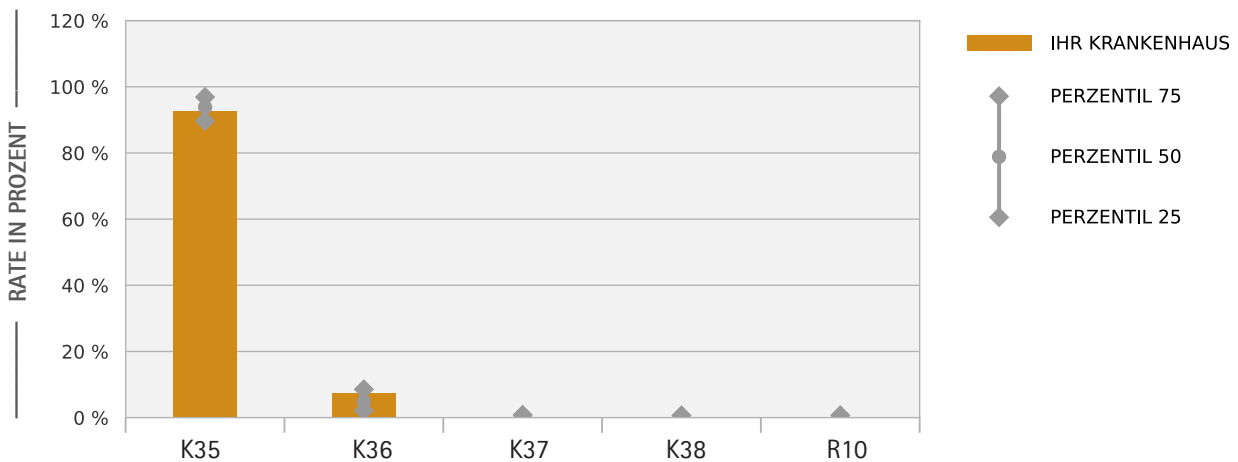
Tabelle 3.1.10

Hauptdiagnosen im Startfall bei Appendektomie, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                                     | Beobachtet          |                     |                     |                     | Bund                        | Perzentil       |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                     |                             | Ihr Krankenhaus |
|  | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021           |                             |                 |
| Akute Appendizitis (ICD K35)                   | 90,6 %<br>29 von 32 | 89,7 %<br>26 von 29 | 97,0 %<br>32 von 33 | 92,6 %<br>87 von 94 | 92,6 %<br>81.196 von 87.684 | 40 %            |
| Sonstige Appendizitis (ICD K36)                | 9,4 %<br>3 von 32   | 10,3 %<br>3 von 29  | 3,0 %<br>1 von 33   | 7,4 %<br>7 von 94   | 5,9 %<br>5.177 von 87.684   | 71 %            |
| Nicht näher bezeichnete Appendizitis (ICD K37) | 0,0 %<br>0 von 32   | 0,0 %<br>0 von 29   | 0,0 %<br>0 von 33   | 0,0 %<br>0 von 94   | 0,6 %<br>537 von 87.684     | 67 %            |
| Sonstige Krankheiten der Appendix (ICD K38)    | 0,0 %<br>0 von 32   | 0,0 %<br>0 von 29   | 0,0 %<br>0 von 33   | 0,0 %<br>0 von 94   | 0,6 %<br>541 von 87.684     | 70 %            |
| Bauch- und Beckenschmerzen (ICD R10)           | 0,0 %<br>0 von 32   | 0,0 %<br>0 von 29   | 0,0 %<br>0 von 33   | 0,0 %<br>0 von 94   | 0,4 %<br>392 von 87.684     | 68 %            |

Abbildung 3.1.13

Hauptdiagnosen im Startfall bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Begleiterkrankungen im Startfall bei Appendektomie

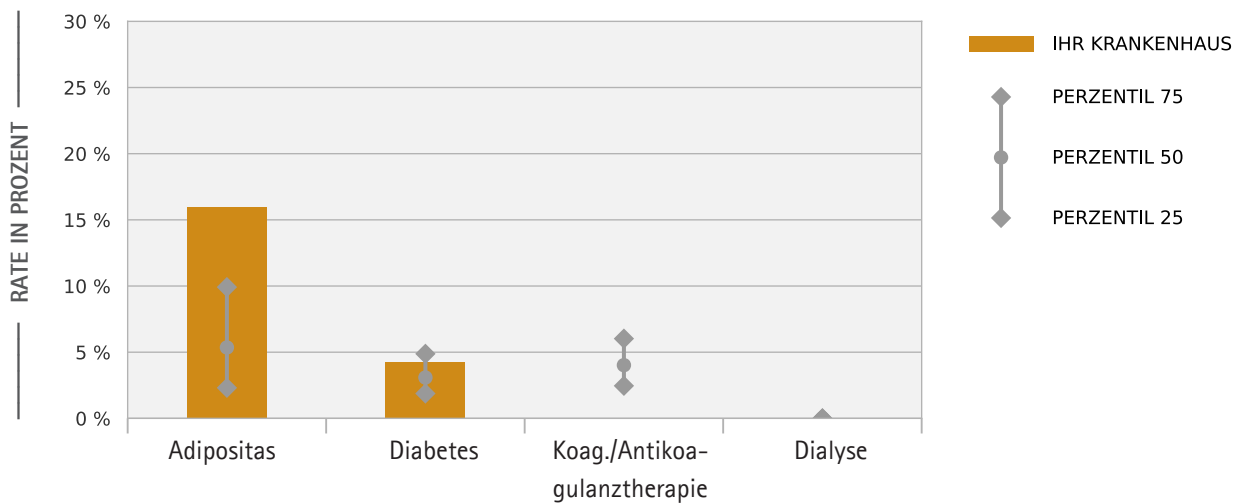
Tabelle 3.1.11

Begleiterkrankungen im Startfall bei Appendektomie, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                                       | Beobachtet         |                    |                   |                     | Bund                      | Perzentil       |
|--|--------------------|--------------------|-------------------|---------------------|---------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus    |                    |                   |                     |                           | Ihr Krankenhaus |
|  | 2019               | 2020               | 2021              | 2019–2021           |                           |                 |
| Adipositas                                       | 28,1 %<br>9 von 32 | 13,8 %<br>4 von 29 | 6,1 %<br>2 von 33 | 16,0 %<br>15 von 94 | 6,3 %<br>5.558 von 87.684 | 90 %            |
| Diabetes   | 0,0 %<br>0 von 32  | 3,4 %<br>1 von 29  | 9,1 %<br>3 von 33 | 4,3 %<br>4 von 94   | 3,4 %<br>2.938 von 87.684 | 68 %            |
| Koagulopathie oder Anti-koagulanztherapie vor OP | 0,0 %<br>0 von 32  | 0,0 %<br>0 von 29  | 0,0 %<br>0 von 33 | 0,0 %<br>0 von 94   | 4,3 %<br>3.738 von 87.684 | 6 %             |
| Dialysepflicht                                   | 0,0 %<br>0 von 32  | 0,0 %<br>0 von 29  | 0,0 %<br>0 von 33 | 0,0 %<br>0 von 94   | 0,2 %<br>174 von 87.684   | 82 %            |

Abbildung 3.1.14

Begleiterkrankungen im Startfall bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.





## Behandlungsverfahren im Startfall bei Appendektomie

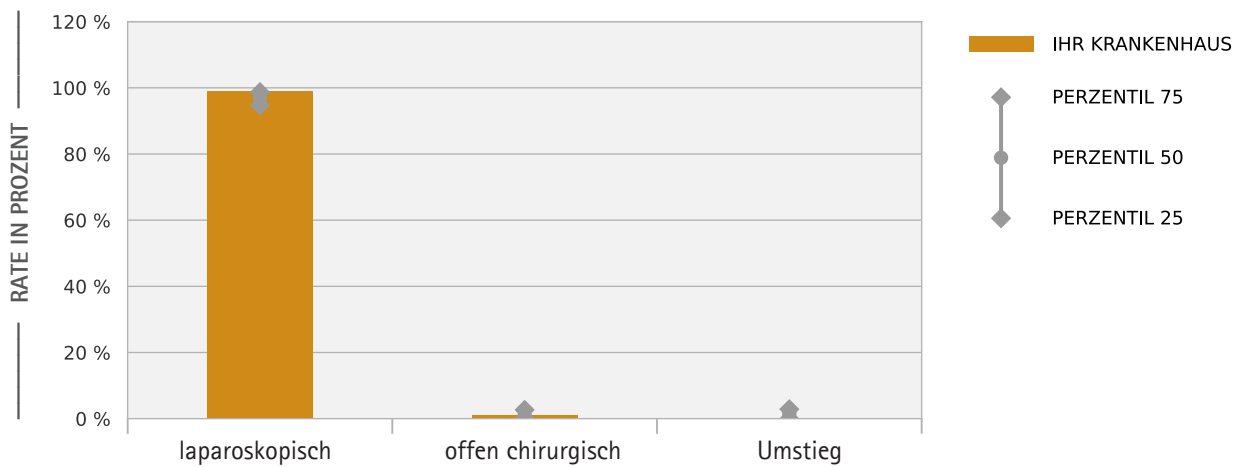
Tabelle 3.1.12

Behandlungsverfahren im Startfall bei Appendektomie, Prozeduren (2019–2021)

| Subgruppen        | Beobachtet          |                      |                      |                     | Bund                        | Perzentil       |
|-------------------|---------------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------|
|                   | Ihr Krankenhaus     |                      |                      |                     |                             | Ihr Krankenhaus |
|                   | 2019                | 2020                 | 2021                 | 2019-2021           |                             |                 |
| laparoskopisch    | 96,9 %<br>31 von 32 | 100,0 %<br>29 von 29 | 100,0 %<br>33 von 33 | 98,9 %<br>93 von 94 | 95,4 %<br>83.623 von 87.684 | 79 %            |
| offen chirurgisch | 3,1 %<br>1 von 32   | 0,0 %<br>0 von 29    | 0,0 %<br>0 von 33    | 1,1 %<br>1 von 94   | 2,8 %<br>2.434 von 87.684   | 51 %            |
| Umstieg           | 0,0 %<br>0 von 32   | 0,0 %<br>0 von 29    | 0,0 %<br>0 von 33    | 0,0 %<br>0 von 94   | 1,9 %<br>1.627 von 87.684   | 28 %            |

Abbildung 3.1.15

Behandlungsverfahren im Startfall bei Appendektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

### 3.1.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

#### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 3.1.13

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |   |           |        |       |
|---|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | K65 | Peritonitis   | 446       | 0,5 %  | 457   |
| 2   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 420       | 0,5 %  | 426   |
| 3   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen  | 364       | 0,4 %  | 368   |
| 4   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie         | 148       | 0,2 %  | 154   |
| 5   | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                 | 132       | 0,2 %  | 132   |
| 6   | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,,, | 100       | 0,1 %  | 100   |
| 7   | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 87        | 0,1 %  | 87    |
| 7   | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                                 | 87        | 0,1 %  | 87    |
| 9   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 56        | 0,1 %  | 59    |
| 10  | K35 | Akute Appendizitis  | 51        | 0,1 %  | 51    |
| 11  | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                           | 49        | 0,1 %  | 54    |
| 11  | K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                | 49        | 0,1 %  | 49    |
| 13  | A04 | Sonstige bakterielle Darminfektionen                                | 47        | 0,1 %  | 49    |
| 14  | I50 | Herzinsuffizienz  | 46        | 0,1 %  | 48    |
| 15  | K80 | Cholelithiasis  | 45        | 0,1 %  | 47    |
| 15  | N70 | Salpingitis und Oophoritis  | 45        | 0,1 %  | 46    |
| 15  | K63 | Sonstige Krankheiten des Darmes                                     | 45        | 0,1 %  | 45    |
| 18  | N20 | Nieren- und Ureterstein   | 39        | 0,0 %  | 42    |
| 18  | N83 | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und de,,, | 39        | 0,0 %  | 39    |
| 20  | K43 | Hernia ventralis  | 35        | 0,0 %  | 35    |
| 20  | K91 | Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, ,,, | 35        | 0,0 %  | 35    |
| 22  | K50 | Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]               | 32        | 0,0 %  | 34    |
| 22  | F33 | Rezidivierende depressive Störung                                   | 32        | 0,0 %  | 33    |
| 22  | C18 | Bösartige Neubildung des Kolons                                     | 32        | 0,0 %  | 32    |
| 22  | K66 | Sonstige Krankheiten des Peritoneums                                | 32        | 0,0 %  | 32    |
| 26  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 31        | 0,0 %  | 31    |
| 27  | I26 | Lungenembolie   | 29        | 0,0 %  | 31    |
| 28  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 28        | 0,0 %  | 28    |
| 28  | K40 | Hernia inguinalis   | 28        | 0,0 %  | 28    |
| 30  | L03 | Phlegmone   | 26        | 0,0 %  | 26    |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 3.1.14

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |   |           |        |       |
|---|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen  | 552       | 0,6 %  | 569   |
| 2   | K65 | Peritonitis   | 488       | 0,6 %  | 505   |
| 3   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 457       | 0,5 %  | 472   |
| 4   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie         | 215       | 0,2 %  | 231   |
| 5   | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                 | 206       | 0,2 %  | 208   |
| 6   | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,,, | 167       | 0,2 %  | 169   |
| 7   | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 152       | 0,2 %  | 158   |
| 8   | K40 | Hernia inguinalis   | 141       | 0,2 %  | 141   |
| 9   | K80 | Cholelithiasis  | 128       | 0,1 %  | 141   |
| 10  | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                                 | 109       | 0,1 %  | 111   |
| 11  | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                           | 96        | 0,1 %  | 109   |
| 12  | I50 | Herzinsuffizienz  | 90        | 0,1 %  | 105   |
| 13  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 86        | 0,1 %  | 95    |
| 14  | N20 | Nieren- und Ureterstein   | 83        | 0,1 %  | 97    |
| 15  | K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                | 80        | 0,1 %  | 80    |
| 16  | F32 | Depressive Episode  | 79        | 0,1 %  | 86    |
| 17  | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol                    | 77        | 0,1 %  | 84    |
| 18  | N83 | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und de,,, | 74        | 0,1 %  | 76    |
| 19  | F33 | Rezidivierende depressive Störung                                   | 70        | 0,1 %  | 77    |
| 20  | K43 | Hernia ventralis  | 69        | 0,1 %  | 70    |
| 21  | A04 | Sonstige bakterielle Darminfektionen                                | 67        | 0,1 %  | 73    |
| 22  | N70 | Salpingitis und Oophoritis  | 66        | 0,1 %  | 69    |
| 23  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 64        | 0,1 %  | 68    |
| 23  | K63 | Sonstige Krankheiten des Darmes                                     | 64        | 0,1 %  | 64    |
| 25  | C18 | Bösartige Neubildung des Kolons                                     | 63        | 0,1 %  | 71    |
| 26  | F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen          | 61        | 0,1 %  | 65    |
| 27  | R07 | Hals- und Brustschmerzen  | 57        | 0,1 %  | 58    |
| 28  | K35 | Akute Appendizitis  | 56        | 0,1 %  | 56    |
| 29  | K50 | Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]               | 51        | 0,1 %  | 62    |
| 29  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 51        | 0,1 %  | 51    |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 3.1.15

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Appendektomie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |   |           |        |       |
|--|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang   | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1  | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen  | 915       | 1,0 %  | 983   |
| 2  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 518       | 0,6 %  | 540   |
| 3  | K65 | Peritonitis   | 515       | 0,6 %  | 541   |
| 4  | Z38 | Lebendgeborene nach dem Geburtsort                                  | 388       | 0,4 %  | 390   |
| 5  | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 384       | 0,4 %  | 410   |
| 6  | K40 | Hernia inguinalis   | 370       | 0,4 %  | 375   |
| 7  | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                 | 356       | 0,4 %  | 363   |
| 8  | K80 | Cholelithiasis  | 345       | 0,4 %  | 389   |
| 9  | K43 | Hernia ventralis  | 328       | 0,4 %  | 338   |
| 10   | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,,, | 327       | 0,4 %  | 333   |
| 11   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie         | 324       | 0,4 %  | 358   |
| 12   | F32 | Depressive Episode  | 269       | 0,3 %  | 331   |
| 13   | F33 | Rezidivierende depressive Störung                                   | 249       | 0,3 %  | 301   |
| 14   | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol                    | 230       | 0,3 %  | 308   |
| 14   | S06 | Intrakranielle Verletzung   | 230       | 0,3 %  | 247   |
| 16   | R07 | Hals- und Brustschmerzen  | 202       | 0,2 %  | 217   |
| 17   | I50 | Herzinsuffizienz  | 201       | 0,2 %  | 272   |
| 18   | F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen          | 200       | 0,2 %  | 241   |
| 19   | N83 | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und de,,  | 189       | 0,2 %  | 202   |
| 20   | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                           | 188       | 0,2 %  | 233   |
| 20   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 188       | 0,2 %  | 213   |
| 22   | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 176       | 0,2 %  | 202   |
| 23   | M54 | Rückenschmerzen   | 175       | 0,2 %  | 195   |
| 24   | N20 | Nieren- und Ureterstein   | 170       | 0,2 %  | 216   |
| 25   | R55 | Synkope und Kollaps   | 164       | 0,2 %  | 175   |
| 26   | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                                 | 157       | 0,2 %  | 167   |
| 27   | I20 | Angina pectoris   | 139       | 0,2 %  | 156   |
| 28   | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden  | 137       | 0,2 %  | 151   |
| 28   | K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                | 137       | 0,2 %  | 147   |
| 30   | F60 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen                                | 134       | 0,2 %  | 225   |

# 3

## Bauchchirurgie

### Leistungsbereiche

- 3.1 Appendektomie
- 3.2 **Cholezystektomie**
- 3.3 Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom
- 3.4 Verschluss einer Leistenhernie



## 3.2 Cholezystektomie

### 3.2.1 Krankenhäuser und Fälle

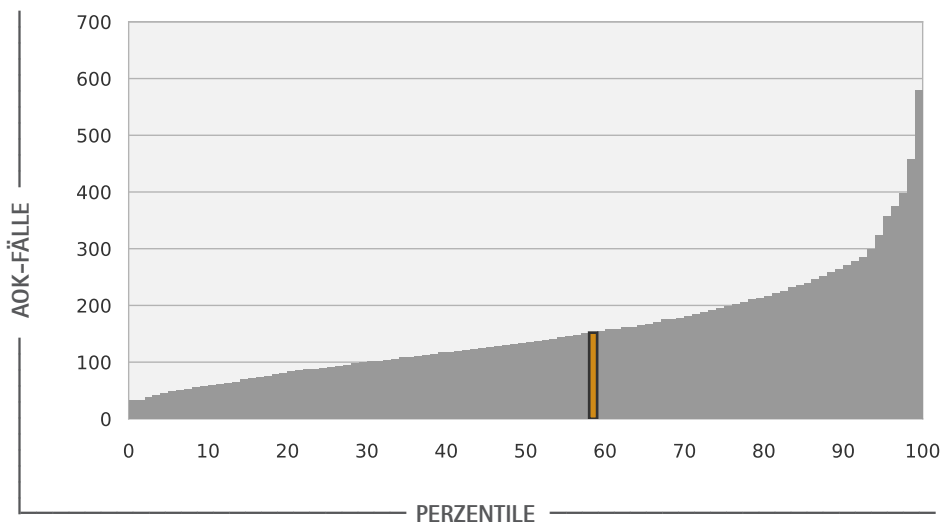
Tabelle 3.2.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |    |     |     |     |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|----|-----|-----|-----|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25 | 50  | 75  | Max |
| 2019      | 63                    | 71 %      | 922                  | 49.407                | 32 | 47  | 68  | 208 |
| 2020      | 44                    | 53 %      | 923                  | 45.456                | 28 | 43  | 64  | 207 |
| 2021      | 45                    | 54 %      | 921                  | 45.297                | 28 | 43  | 64  | 200 |
| 2019–2021 | 152                   | 59 %      | 923                  | 140.160               | 89 | 133 | 195 | 580 |

Abbildung 3.2.1

AOK-Fälle mit Cholezystektomie nach Krankenhäusern (2019–2021)

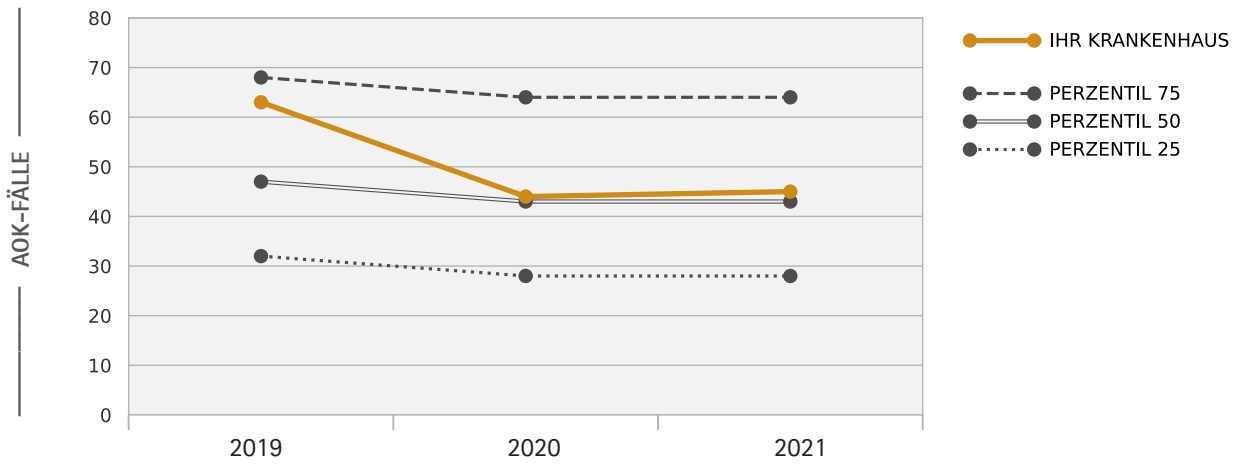


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 3.2.2

AOK-Fälle mit Cholezystektomie in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

### 3.2.2 Indikatoren

#### Gesamtkomplikationen bei Cholezystektomie

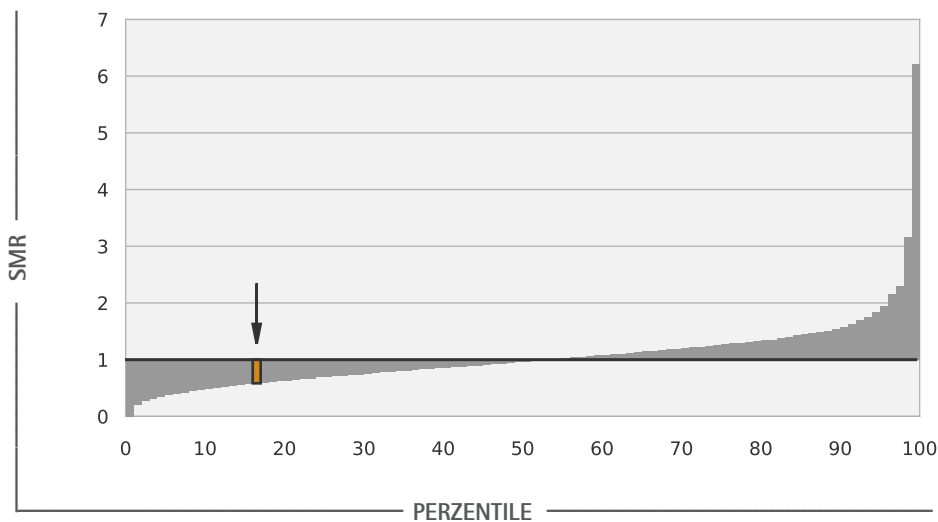


ID 1021

Abbildung 3.2.3

#### Gesamtkomplikationen bei Cholezystektomie Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.





Tabelle 3.2.2

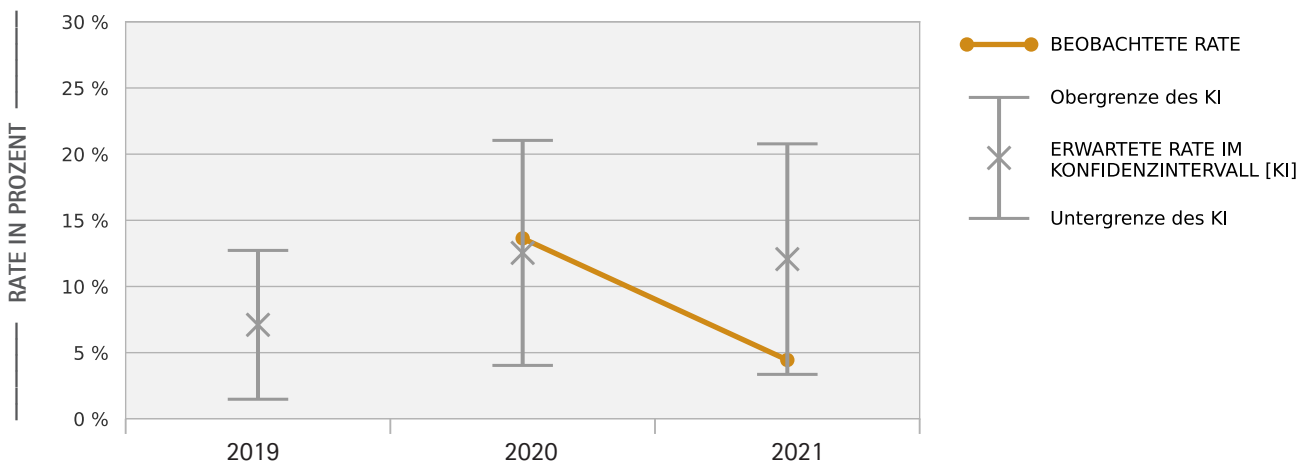
Gesamtkomplikationen bei Cholezystektomie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,6 %<br>≤1 von 63 | ≤1,6 %<br>≤1 von 63 | 0,0 %<br>0 von 63        | 6,8 %<br>3.340 von 49.296  | 7,1 %<br>[1,5–12,7]  | 0,2<br>[0,0–1,0] | 11,9 %    |
| 2020      | 13,6 %<br>6 von 44  | 4,5 %<br>2 von 44   | 2,3 %<br>1 von 44        | 7,2 %<br>3.258 von 45.362  | 12,5 %<br>[4,0–21,0] | 1,1<br>[0,4–1,8] | 60,8 %    |
| 2021      | 4,4 %<br>2 von 45   | ≤2,2 %<br>≤1 von 45 | 2,2 %<br>1 von 45        | 6,8 %<br>3.084 von 45.182  | 12,1 %<br>[3,4–20,8] | 0,4<br>[0,0–1,1] | 18,0 %    |
| 2019–2021 | 5,9 %<br>9 von 152  | 2,6 %<br>4 von 152  | 1,3 %<br>2 von 152       | 6,9 %<br>9.682 von 139.840 | 10,1 %<br>[5,9–14,4] | 0,6<br>[0,2–1,0] | 17,0 %    |

Abbildung 3.2.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Gesamtkomplikationen bei Cholezystektomie:

Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika (Cholezystitis, Cholangitis, Gallenwegsobstruktion), Leberzirrhose, peritoneale Adhäsionen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumore ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; Lebererkrankungen ohne Berücksichtigung von Leberzirrhose, da gesondert berücksichtigt; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 3.2.3

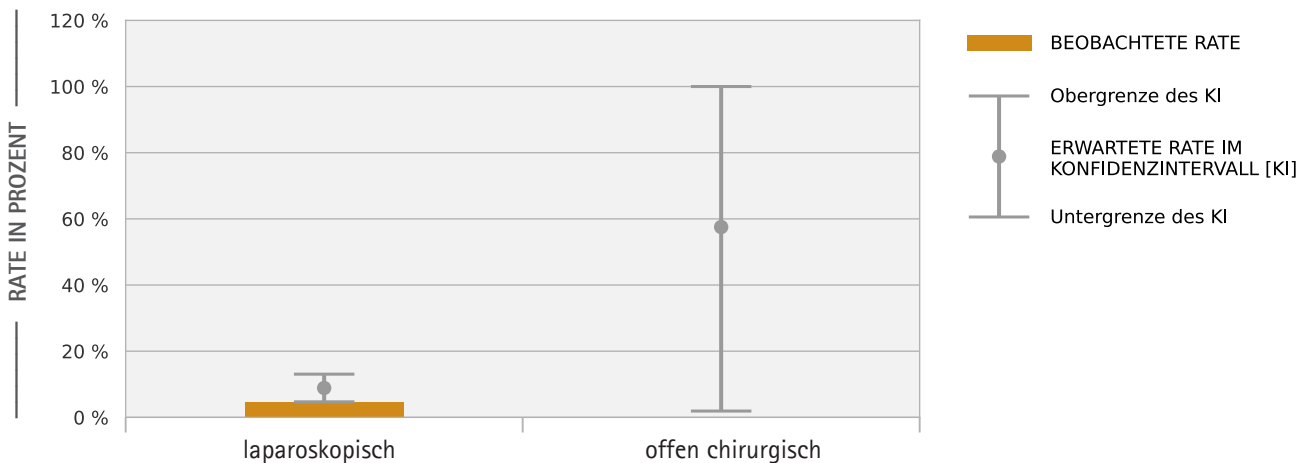
Gesamtkomplikationen bei Cholezystektomie  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen                          | Beobachtet         |                            | Erwartet [KI]         |
|-------------------------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
|                                     | Ihr Krankenhaus    | Bund                       | Ihr Krankenhaus       |
| laparoskopische Cholezystektomie    | 4,8 %<br>7 von 147 | 5,3 %<br>7.018 von 132.473 | 8,9 %<br>[4,7–13,1]   |
| offen chirurgische Cholezystektomie | na                 | 38,2 %<br>1.145 von 2.998  | 57,5 %<br>[1,9–100,0] |

Abbildung 3.2.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Bluttransfusion oder Blutung im Startfall bzw. innerhalb von 7 Tagen bei Cholezystektomie



ID 1014

Tabelle 3.2.4

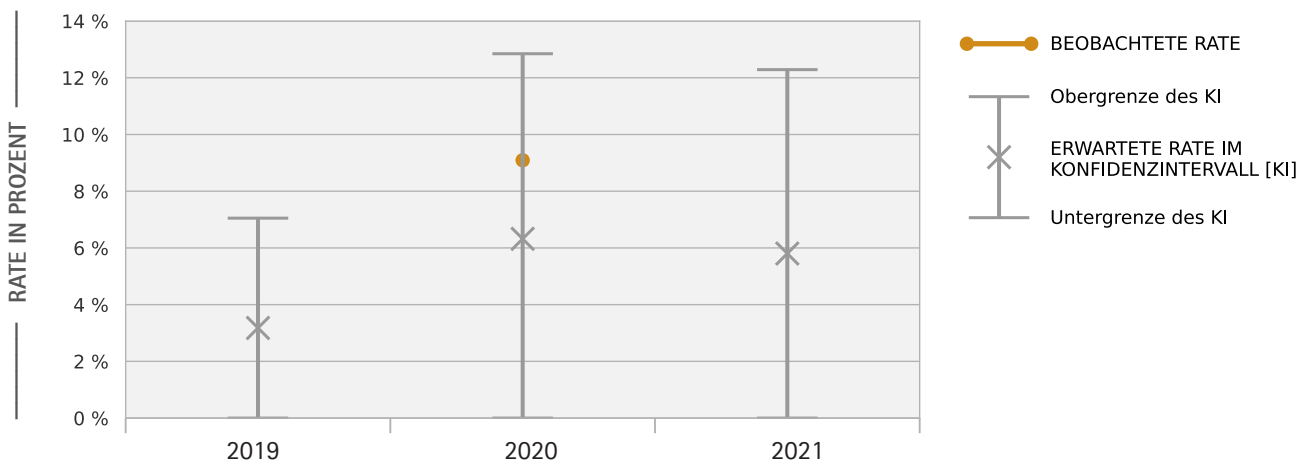
### Bluttransfusion oder Blutung im Startfall bzw. innerhalb von 7 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                      |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,6 %<br>≤1 von 62 | ≤1,6 %<br>≤1 von 62  | 0,0 %<br>0 von 62        | 2,6 %<br>1.292 von 48.881  | 3,2 %<br>[0,0–7,1]  | 0,0<br>[0,0–1,2] | 36,6 %    |
| 2020      | 9,1 %<br>4 von 44   | ≤2,3 %<br>≤1 von 43  | 0,0 %<br>0 von 43        | 2,9 %<br>1.304 von 44.983  | 6,3 %<br>[0,0–12,8] | 1,4<br>[0,4–2,5] | 73,3 %    |
| 2021      | ≤2,2 %<br>≤1 von 45 | ≤2,2 %<br>≤1 von 45  | 0,0 %<br>0 von 45        | 2,8 %<br>1.271 von 44.769  | 5,8 %<br>[0,0–12,3] | 0,4<br>[0,0–1,5] | 38,7 %    |
| 2019–2021 | 3,3 %<br>5 von 151  | ≤0,7 %<br>≤1 von 150 | 0,0 %<br>0 von 150       | 2,8 %<br>3.867 von 138.633 | 4,9 %<br>[1,7–8,0]  | 0,7<br>[0,0–1,3] | 34,8 %    |

Abbildung 3.2.6

### Trenddarstellung: Bluttransfusion oder Blutung im Startfall bzw. innerhalb von 7 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### **Bluttransfusion oder Blutung im Startfall bzw. innerhalb von 7 Tagen bei Cholezystektomie:**

Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika (Cholezystitis, Cholangitis, Gallenwegsobstruktion), Leberzirrhose, peritoneale Adhäsionen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; Lebererkrankungen ohne Berücksichtigung von Leberzirrhose, da gesondert berücksichtigt; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Sonstige Komplikationen innerhalb von 90 und 365 Tagen bei Cholezystektomie



ID 1016

Tabelle 3.2.5

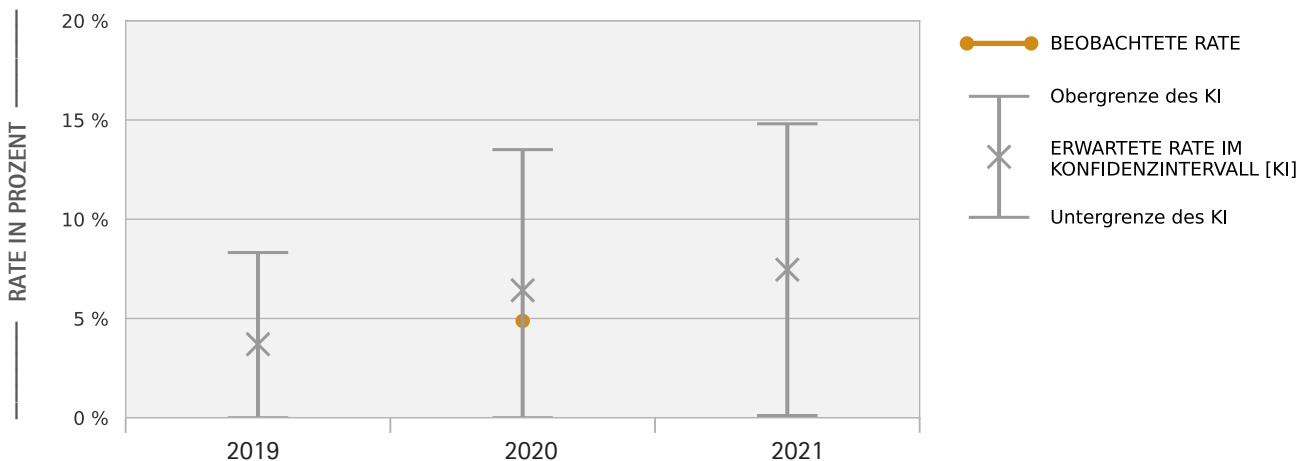
### Sonstige Komplikationen innerhalb von 90 und 365 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet            |                       |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤ 1,6 %<br>≤ 1 von 61 | ≤ 1,6 %<br>≤ 1 von 61 | 0,0 %<br>0 von 61        | 4,5 %<br>2.118 von 47.461  | 3,7 %<br>[0,0–8,3]  | 0,0<br>[0,0–1,2] | 19,5 %    |
| 2020      | 4,9 %<br>2 von 41     | ≤ 2,5 %<br>≤ 1 von 40 | 2,5 %<br>1 von 40        | 4,8 %<br>2.074 von 43.521  | 6,4 %<br>[0,0–13,5] | 0,8<br>[0,0–1,9] | 40,3 %    |
| 2021      | ≤ 2,2 %<br>≤ 1 von 45 | ≤ 2,2 %<br>≤ 1 von 45 | 2,2 %<br>1 von 45        | 4,4 %<br>1.903 von 43.210  | 7,5 %<br>[0,1–14,8] | 0,3<br>[0,0–1,3] | 25,2 %    |
| 2019–2021 | 2,0 %<br>3 von 147    | 1,4 %<br>2 von 146    | 1,4 %<br>2 von 146       | 4,5 %<br>6.095 von 134.192 | 5,6 %<br>[2,1–9,2]  | 0,4<br>[0,0–1,0] | 9,1 %     |

Abbildung 3.2.7

### Trenddarstellung: Sonstige Komplikationen innerhalb von 90 und 365 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sonstige Komplikationen innerhalb von 90 und 365 Tagen bei Cholezystektomie:

Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika (Cholezystitis, Cho-langitis, Gallenwegsobstruktion), Leberzirrhose, peritoneale Adhäsionen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; Lebererkrankungen ohne Berücksichtigung von Leberzirrhose, da gesondert berücksichtigt; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

# Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Cholezystektomie



ID 1017

Tabelle 3.2.6

## Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)

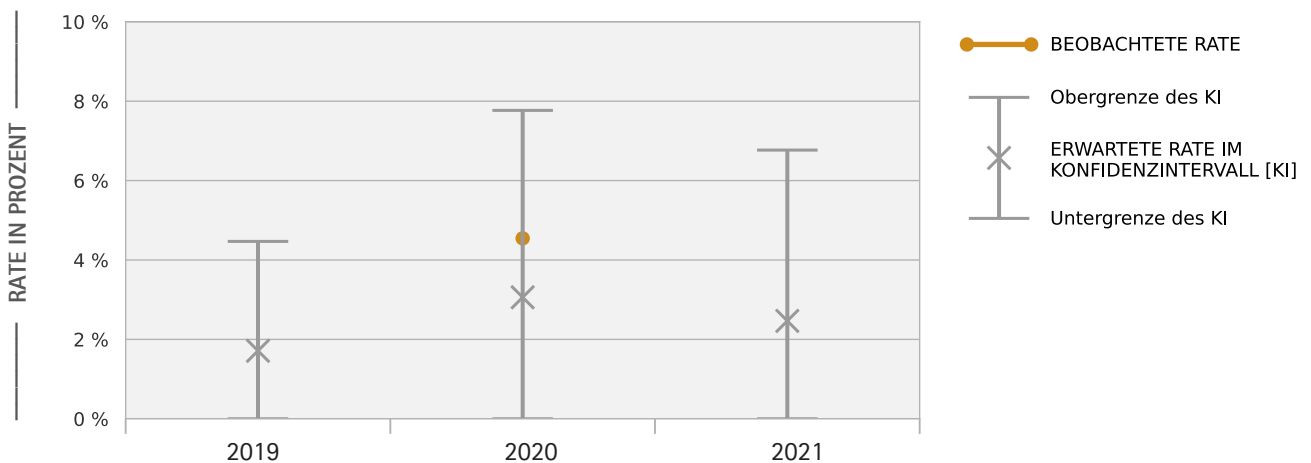
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,6 %<br>≤1 von 63 | ≤1,6 %<br>≤1 von 63 | nd                       | 1,1 %<br>561 von 49.146    | 1,7 %<br>[0,0–4,5] | 0,9<br>[0,0–2,5] | 64,0 %    |
| 2020      | 4,5 %<br>2 von 44   | ≤2,3 %<br>≤1 von 44 | nd                       | 1,2 %<br>537 von 45.118    | 3,1 %<br>[0,0–7,8] | 1,5<br>[0,0–3,0] | 73,7 %    |
| 2021      | ≤2,2 %<br>≤1 von 45 | ≤2,2 %<br>≤1 von 45 | nd                       | 1,2 %<br>549 von 44.894    | 2,5 %<br>[0,0–6,8] | 0,0<br>[0,0–1,7] | 60,4 %    |
| 2019–2021 | 2,0 %<br>3 von 152  | 1,3 %<br>2 von 152  | nd                       | 1,2 %<br>1.647 von 139.158 | 2,3 %<br>[0,1–4,5] | 0,8<br>[0,0–1,8] | 51,2 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 3.2.8

## Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Cholezystektomie:

Alter, Geschlecht, BMI (35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) Operationsverfahren, Erkrankungscharakteristika (Cholezystitis, Cholangitis, Gallenwegsobstruktion), Leberzirrhose, peritoneale Adhäsionen, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; Lebererkrankungen ohne Berücksichtigung von Leberzirrhose, da gesondert berücksichtigt; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

### 3.2.3 Weitere Kennzahlen

Anteil präoperative Verweildauer  $\geq 2$  Tage bei Laparoskopie bei akuter Cholezystitis ohne Gallengangsstein

Tabelle 3.2.7

Anteil präoperativer Verweildauer  $\geq 2$  Tage bei Laparoskopien bei akuter Cholezystitis ohne Gallengangsstein (2019–2021)

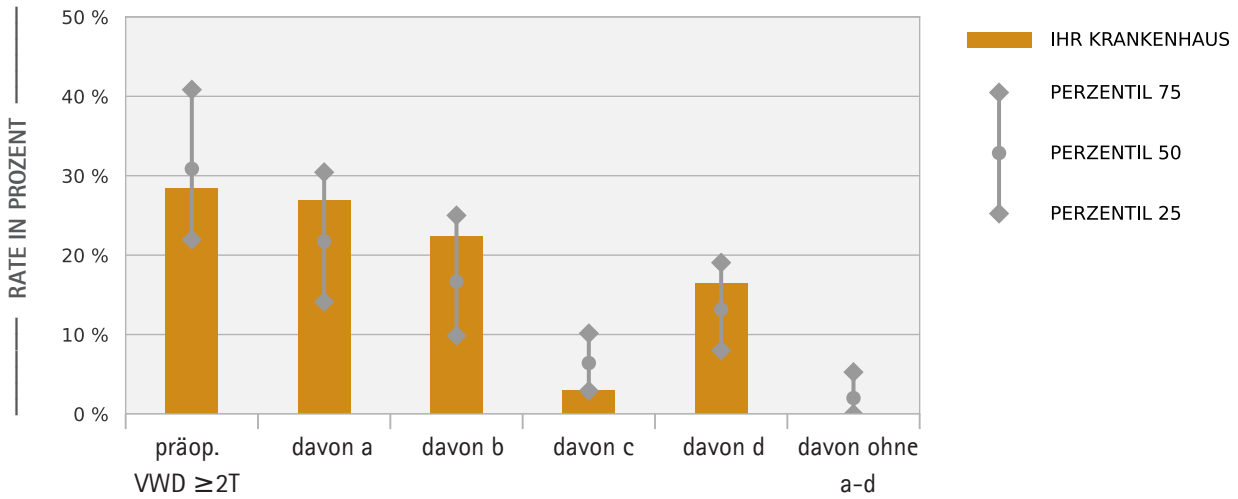
| Subgruppen                                     | Beobachtet          |                    |                    |                     |                             | Perzentil       |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus     |                    |                    |                     | Bund                        | Ihr Krankenhaus |
|  | 2019                | 2020               | 2021               | 2019–2021           |                             |                 |
| präop. Verweildauer $\geq 2$ Tage              | 31,3 %<br>10 von 32 | 35,3 %<br>6 von 17 | 16,7 %<br>3 von 18 | 28,4 %<br>19 von 67 | 31,2 %<br>13.438 von 43.015 | 44 %            |
| davon a: ohne akute Cholezystitis bei Aufnahme | 31,3 %<br>10 von 32 | 35,3 %<br>6 von 17 | 11,1 %<br>2 von 18 | 26,9 %<br>18 von 67 | 22,6 %<br>9.720 von 43.015  | 66 %            |
| davon b: Auf.abteil. nicht Allgemeinchirurgie  | 21,9 %<br>7 von 32  | 29,4 %<br>5 von 17 | 16,7 %<br>3 von 18 | 22,4 %<br>15 von 67 | 17,8 %<br>7.655 von 43.015  | 69 %            |
| davon c: mit präop. anti-thromb. Therapie      | 3,1 %<br>1 von 32   | 0,0 %<br>0 von 17  | 5,6 %<br>1 von 18  | 3,0 %<br>2 von 67   | 7,2 %<br>3.099 von 43.015   | 26 %            |
| davon d: mit Begleiterkrankungen*              | 15,6 %<br>5 von 32  | 17,6 %<br>3 von 17 | 16,7 %<br>3 von 18 | 16,4 %<br>11 von 67 | 14,2 %<br>6.096 von 43.015  | 64 %            |
| davon ohne a–d                                 | 0,0 %<br>0 von 32   | 0,0 %<br>0 von 17  | 0,0 %<br>0 von 18  | 0,0 %<br>0 von 67   | 3,3 %<br>1.410 von 43.015   | 41 %            |

\* im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998): kardiale Arrhythmie, Nierenversagen/-insuffizienz, kongestive Herzerkrankung, Lebererkrankung, Bluthochdruck (mit Komplikationen), periphere Gefäßerkrankung, Erkrankung der Herzklappen, Diabetes (mit Komplikationen), Störungen des Wasser- und Elektrolythaushalts sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts



Abbildung 3.2.9

Anteil präoperativer Verweildauer  $\geq 2$  Tage bei Laparoskopien bei akuter Cholezystitis ohne Gallengangsstein (2019–2021)

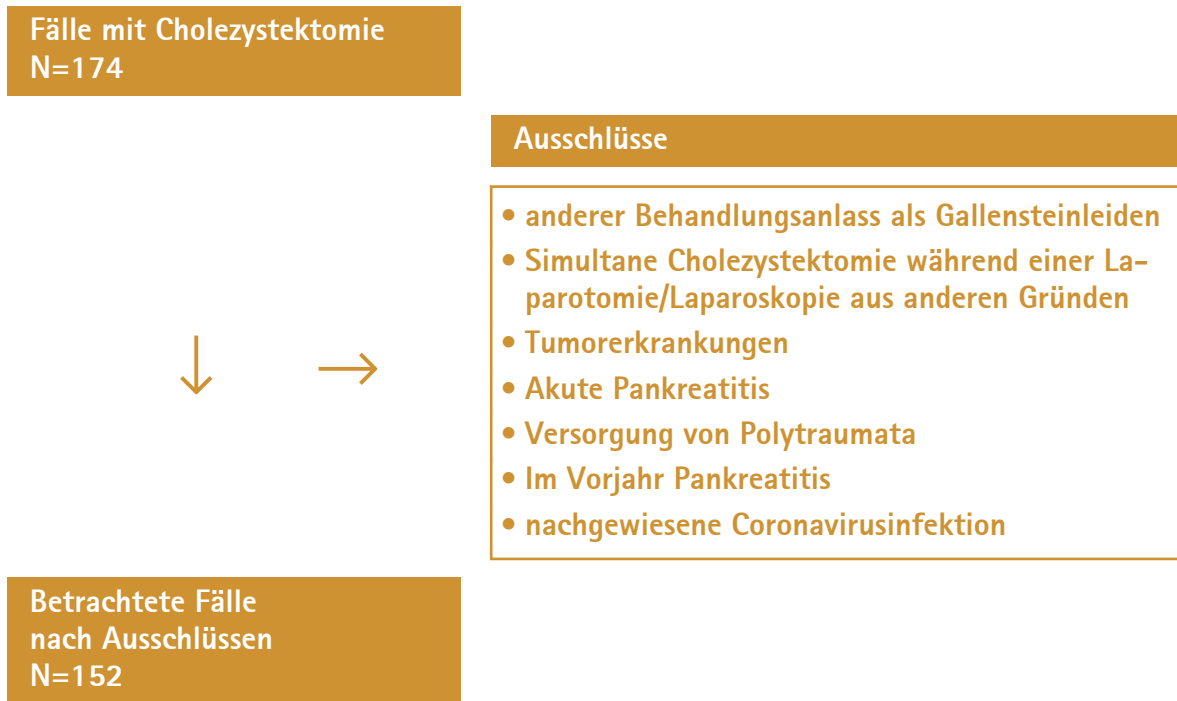


Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

### 3.2.4 Basisdeskription

Abbildung 3.2.10

Ein- und Ausschlüsse bei Cholezystektomie\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)



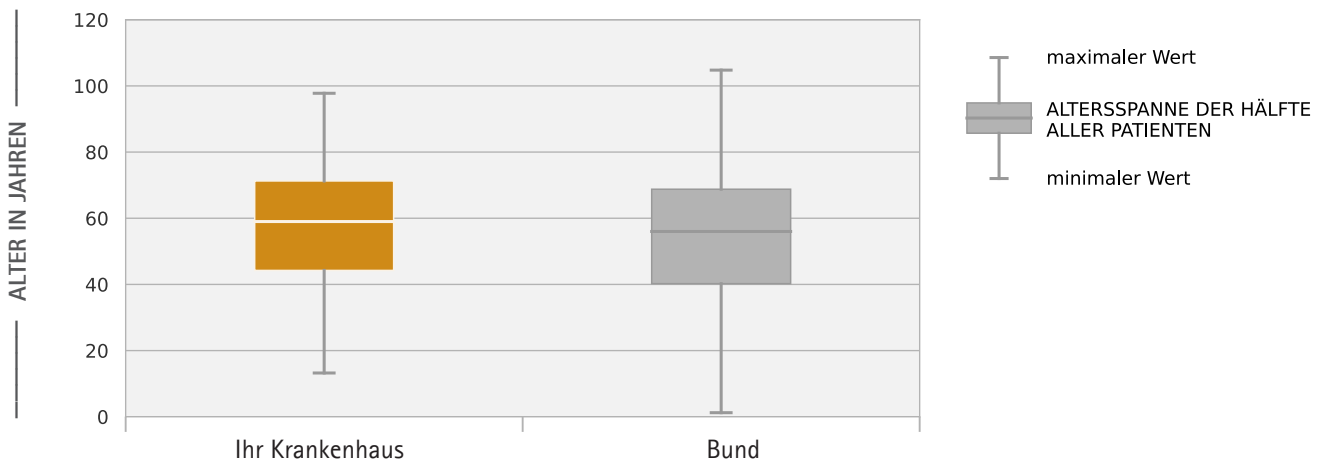
Tabelle 3.2.8

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Cholezystektomie (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 72              | 69   |
| 50. Perzentil | 59              | 56   |
| 25. Perzentil | 44              | 40   |

Abbildung 3.2.11

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.

## Begleiterkrankungen im Startfall bei Cholezystektomie

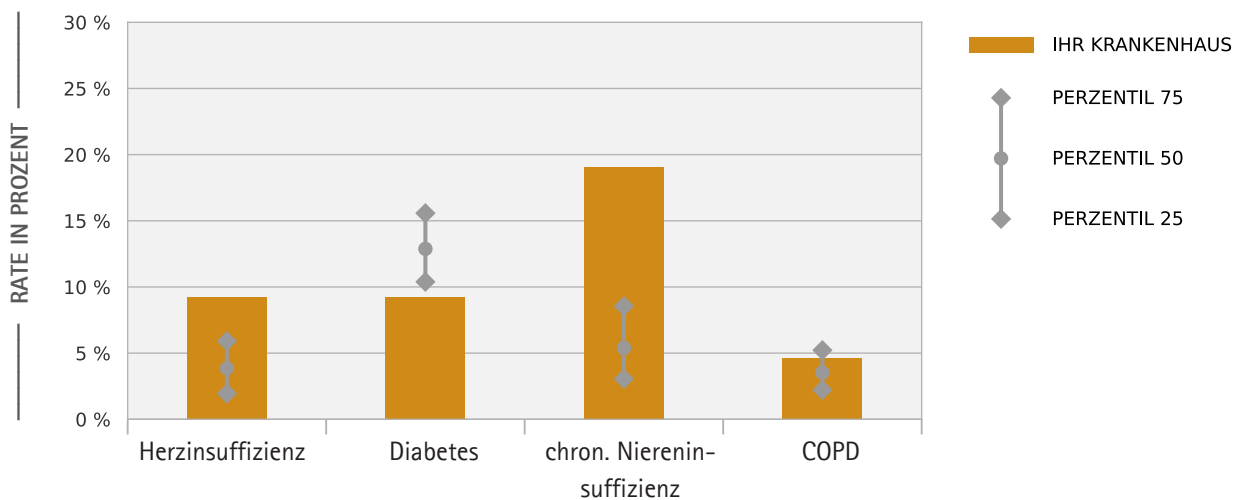
Tabelle 3.2.9

Begleiterkrankungen im Startfall bei Cholezystektomie, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet         |                    |                     |                      | Bund                         | Perzentil       |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus    |                    |                     |                      |                              | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019               | 2020               | 2021                | 2019–2021            |                              |                 |
| Herzinsuffizienz              | 4,8 %<br>3 von 63  | 13,6 %<br>6 von 44 | 11,1 %<br>5 von 45  | 9,2 %<br>14 von 152  | 4,3 %<br>6.034 von 140.160   | 91 %            |
| Diabetes                      | 9,5 %<br>6 von 63  | 9,1 %<br>4 von 44  | 8,9 %<br>4 von 45   | 9,2 %<br>14 von 152  | 13,1 %<br>18.295 von 140.160 | 15 %            |
| Chronische Niereninsuffizienz | 11,1 %<br>7 von 63 | 20,5 %<br>9 von 44 | 28,9 %<br>13 von 45 | 19,1 %<br>29 von 152 | 6,3 %<br>8.762 von 140.160   | 97 %            |
| COPD                          | 6,3 %<br>4 von 63  | 4,5 %<br>2 von 44  | 2,2 %<br>1 von 45   | 4,6 %<br>7 von 152   | 3,7 %<br>5.184 von 140.160   | 67 %            |

Abbildung 3.2.12

Begleiterkrankungen im Startfall bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Behandlungsverfahren im Startfall bei Cholezystektomie

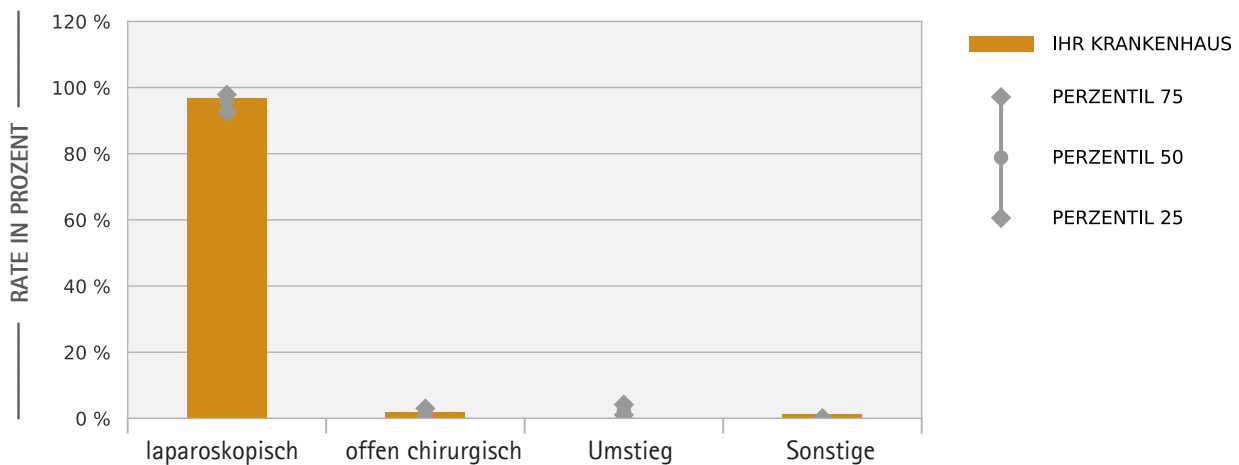
Tabelle 3.2.10

Behandlungsverfahren im Startfall bei Cholezystektomie, Prozeduren (2019–2021)

| Subgruppen                          | Beobachtet          |                     |                     |                       | Bund                          | Perzentil       |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------|
|                                     | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                       |                               | Ihr Krankenhaus |
|                                     | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021             |                               |                 |
| laparoskopische Cholezystektomie    | 98,4 %<br>62 von 63 | 93,2 %<br>41 von 44 | 97,8 %<br>44 von 45 | 96,7 %<br>147 von 152 | 94,7 %<br>132.788 von 140.160 | 62 %            |
| offen chirurgische Cholezystektomie | 0,0 %<br>0 von 63   | 6,8 %<br>3 von 44   | 0,0 %<br>0 von 45   | 2,0 %<br>3 von 152    | 2,1 %<br>3.000 von 140.160    | 59 %            |
| Cholezystektomie mit Umstieg        | 0,0 %<br>0 von 63   | 0,0 %<br>0 von 44   | 0,0 %<br>0 von 45   | 0,0 %<br>0 von 152    | 3,0 %<br>4.166 von 140.160    | 14 %            |
| Sonstige Cholezystektomie           | 1,6 %<br>1 von 63   | 0,0 %<br>0 von 44   | 2,2 %<br>1 von 45   | 1,3 %<br>2 von 152    | 0,2 %<br>249 von 140.160      | 96 %            |

Abbildung 3.2.13

Behandlungsverfahren im Startfall bei Cholezystektomie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

### 3.2.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

#### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 3.2.11

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |   |           |        |       |
|---|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | K80 | Cholelithiasis  | 1.699     | 1,2 %  | 1.734 |
| 2   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 470       | 0,3 %  | 478   |
| 3   | K83 | Sonstige Krankheiten der Gallenwege                                 | 407       | 0,3 %  | 420   |
| 4   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen  | 362       | 0,3 %  | 368   |
| 5   | I50 | Herzinsuffizienz  | 331       | 0,2 %  | 343   |
| 6   | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 292       | 0,2 %  | 296   |
| 7   | K85 | Akute Pankreatitis  | 258       | 0,2 %  | 268   |
| 8   | K65 | Peritonitis   | 210       | 0,1 %  | 219   |
| 9   | K75 | Sonstige entzündliche Leberkrankheiten                              | 144       | 0,1 %  | 146   |
| 10  | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie         | 143       | 0,1 %  | 147   |
| 11  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 126       | 0,1 %  | 130   |
| 11  | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                                 | 126       | 0,1 %  | 126   |
| 13  | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis... | 110       | 0,1 %  | 110   |
| 14  | K91 | Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, ... | 109       | 0,1 %  | 111   |
| 15  | E86 | Volumenmangel   | 106       | 0,1 %  | 109   |
| 15  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 106       | 0,1 %  | 108   |
| 17  | I63 | Hirnfarkt   | 99        | 0,1 %  | 118   |
| 18  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 94        | 0,1 %  | 96    |
| 19  | A04 | Sonstige bakterielle Darminfektionen                                | 92        | 0,1 %  | 94    |
| 20  | A41 | Sonstige Sepsis   | 91        | 0,1 %  | 92    |
| 21  | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                 | 89        | 0,1 %  | 94    |
| 22  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 84        | 0,1 %  | 88    |
| 23  | I26 | Lungenembolie   | 72        | 0,1 %  | 76    |
| 24  | F33 | Rezidivierende depressive Störung                                   | 70        | 0,0 %  | 71    |
| 25  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                     | 68        | 0,0 %  | 69    |
| 26  | I20 | Angina pectoris   | 66        | 0,0 %  | 72    |
| 26  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 66        | 0,0 %  | 66    |
| 28  | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 62        | 0,0 %  | 74    |
| 29  | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                           | 58        | 0,0 %  | 59    |
| 29  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 58        | 0,0 %  | 59    |





## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 3.2.12

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | K80 | Cholelithiasis   | 4.667     | 3,3 %  | 4.965 |
| 2   | K83 | Sonstige Krankheiten der Gallenwege                                  | 971       | 0,7 %  | 1.057 |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz   | 599       | 0,4 %  | 671   |
| 4   | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 551       | 0,4 %  | 565   |
| 5   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen   | 550       | 0,4 %  | 569   |
| 6   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert       | 543       | 0,4 %  | 555   |
| 7   | K85 | Akute Pankreatitis   | 425       | 0,3 %  | 459   |
| 8   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                 | 266       | 0,2 %  | 282   |
| 9   | K65 | Peritonitis  | 249       | 0,2 %  | 265   |
| 10  | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie          | 231       | 0,2 %  | 244   |
| 11  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                    | 223       | 0,2 %  | 236   |
| 12  | K91 | Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, ...  | 222       | 0,2 %  | 234   |
| 13  | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,... | 211       | 0,2 %  | 213   |
| 14  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                            | 201       | 0,1 %  | 209   |
| 15  | K75 | Sonstige entzündliche Leberkrankheiten                               | 195       | 0,1 %  | 209   |
| 16  | I63 | Hirnfarkt  | 189       | 0,1 %  | 216   |
| 17  | E86 | Volumenmangel  | 181       | 0,1 %  | 191   |
| 18  | K40 | Hernia inguinalis  | 175       | 0,1 %  | 177   |
| 19  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                     | 173       | 0,1 %  | 182   |
| 19  | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                  | 173       | 0,1 %  | 182   |
| 21  | A41 | Sonstige Sepsis  | 171       | 0,1 %  | 175   |
| 22  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                      | 165       | 0,1 %  | 198   |
| 23  | I20 | Angina pectoris  | 161       | 0,1 %  | 174   |
| 24  | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                                  | 156       | 0,1 %  | 160   |
| 25  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                       | 152       | 0,1 %  | 156   |
| 26  | F33 | Rezidivierende depressive Störung                                    | 150       | 0,1 %  | 156   |
| 27  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                                 | 147       | 0,1 %  | 157   |
| 28  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 146       | 0,1 %  | 165   |
| 29  | A04 | Sonstige bakterielle Darminfektionen                                 | 145       | 0,1 %  | 153   |
| 30  | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                            | 144       | 0,1 %  | 161   |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 3.2.13

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Cholezystektomie (2019–2021)

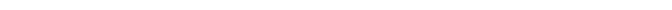
| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |   |           |        |       |
|--|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang   | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1  | K80 | Cholelithiasis  | 5.803     | 4,1 %  | 6.987 |
| 2  | I50 | Herzinsuffizienz  | 1.375     | 1,0 %  | 1.837 |
| 3  | K83 | Sonstige Krankheiten der Gallenwege                                 | 1.351     | 1,0 %  | 1.781 |
| 4  | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 1.268     | 0,9 %  | 1.349 |
| 5  | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen  | 1.009     | 0,7 %  | 1.080 |
| 6  | K43 | Hernia ventralis  | 924       | 0,7 %  | 956   |
| 7  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 722       | 0,5 %  | 748   |
| 8  | K85 | Akute Pankreatitis  | 693       | 0,5 %  | 783   |
| 9  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 681       | 0,5 %  | 771   |
| 10   | I63 | Hirnfarkt   | 634       | 0,5 %  | 761   |
| 11   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 620       | 0,4 %  | 672   |
| 12   | Z38 | Lebendgeborene nach dem Geburtsort                                  | 616       | 0,4 %  | 621   |
| 13   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 613       | 0,4 %  | 770   |
| 14   | I20 | Angina pectoris   | 610       | 0,4 %  | 689   |
| 15   | M54 | Rückenschmerzen   | 608       | 0,4 %  | 673   |
| 16   | F33 | Rezidivierende depressive Störung                                   | 531       | 0,4 %  | 657   |
| 16   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie         | 531       | 0,4 %  | 593   |
| 18   | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,,, | 530       | 0,4 %  | 553   |
| 19   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 528       | 0,4 %  | 577   |
| 20   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                     | 523       | 0,4 %  | 850   |
| 21   | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                             | 517       | 0,4 %  | 535   |
| 22   | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 485       | 0,3 %  | 548   |
| 23   | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 483       | 0,3 %  | 527   |
| 24   | K40 | Hernia inguinalis   | 481       | 0,3 %  | 493   |
| 25   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 461       | 0,3 %  | 487   |
| 26   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                                | 441       | 0,3 %  | 495   |
| 27   | I70 | Atherosklerose  | 435       | 0,3 %  | 564   |
| 28   | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                 | 426       | 0,3 %  | 456   |
| 28   | R07 | Hals- und Brustschmerzen  | 426       | 0,3 %  | 442   |
| 30   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2  | 415       | 0,3 %  | 507   |

# 3

## Bauchchirurgie

### Leistungsbereiche

- 3.1 Appendektomie
- 3.2 Cholezystektomie
- 3.3 **Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom**
- 3.4 Verschluss einer Leistenhernie



### 3.3 Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 3

## Bauchchirurgie

### Leistungsbereiche

- 3.1 Appendektomie
- 3.2 Cholezystektomie
- 3.3 Kolon- bzw. Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom
- 3.4 **Verschluss einer Leistenhernie**



## 3.4 Verschluss einer Leistenhernie

### 3.4.1 Krankenhäuser und Fälle

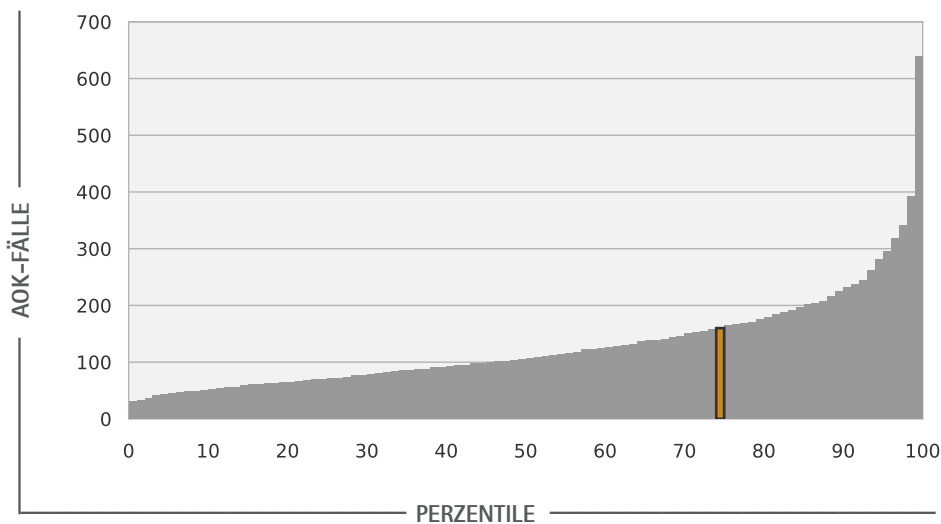
Tabelle 3.4.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |    |     |     |     |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|----|-----|-----|-----|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25 | 50  | 75  | Max |
| 2019      | 50                    | 65 %      | 926                  | 43.695                | 27 | 40  | 60  | 226 |
| 2020      | 60                    | 84 %      | 925                  | 36.506                | 21 | 33  | 51  | 210 |
| 2021      | 48                    | 74 %      | 922                  | 36.245                | 21 | 33  | 49  | 204 |
| 2019–2021 | 158                   | 75 %      | 926                  | 116.446               | 70 | 105 | 160 | 640 |

Abbildung 3.4.1

AOK-Fälle mit Verschluss einer Leistenhernie nach Krankenhäusern (2019–2021)

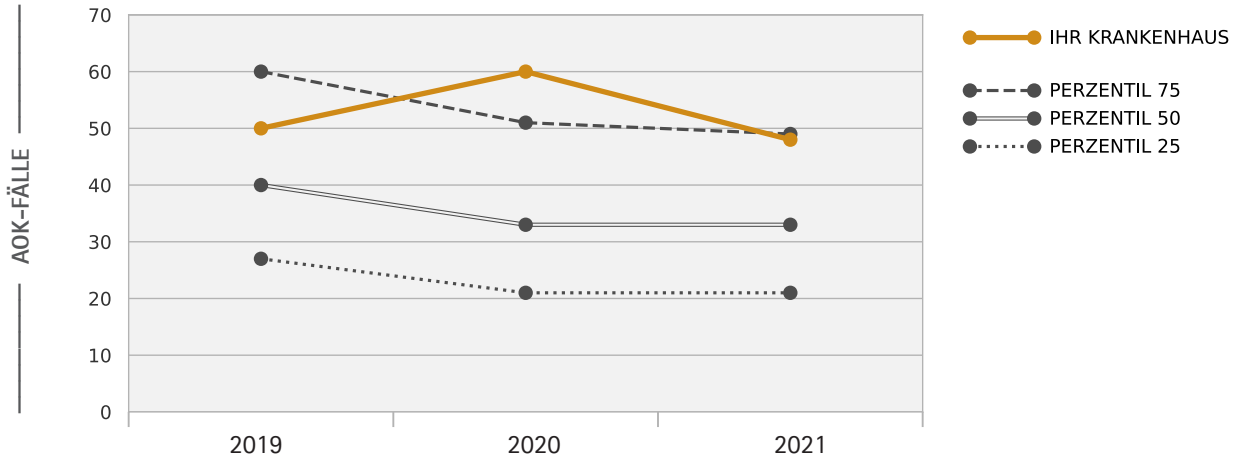


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 3.4.2

AOK-Fälle mit Verschluss einer Leistenhernie in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)

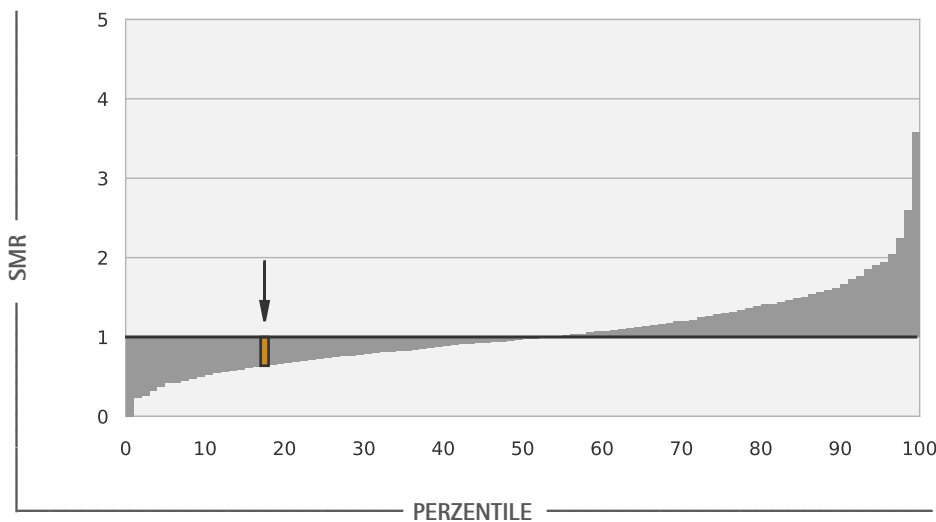


Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

### 3.4.2 Indikatoren

Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie   ID 1057

**Abbildung 3.4.3**  
**Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie**  
**Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)**  
**Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1**



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus. Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.





Tabelle 3.4.2

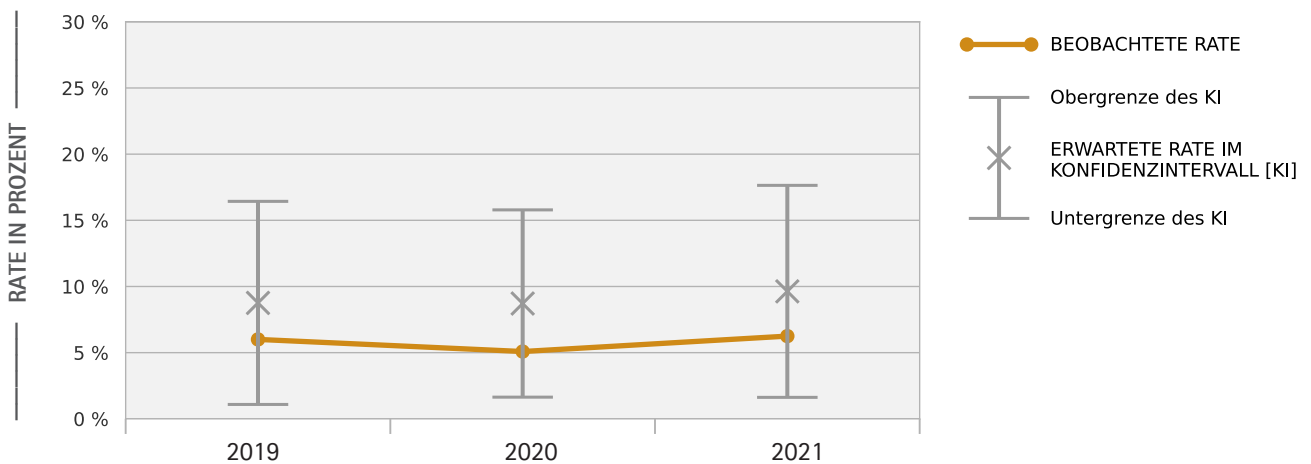
Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet         |                    |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|--------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus    | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 6,0 %<br>3 von 50  | 6,0 %<br>3 von 50  | 2,0 %<br>1 von 50        | 6,7 %<br>2.906 von 43.507  | 8,8 %<br>[1,1–16,4] | 0,7<br>[0,0–1,6] | 34,7 %    |
| 2020      | 5,1 %<br>3 von 59  | 5,1 %<br>3 von 59  | 1,7 %<br>1 von 59        | 6,7 %<br>2.440 von 36.371  | 8,7 %<br>[1,6–15,8] | 0,6<br>[0,0–1,4] | 29,5 %    |
| 2021      | 6,3 %<br>3 von 48  | 4,2 %<br>2 von 48  | 2,1 %<br>1 von 48        | 6,9 %<br>2.502 von 36.089  | 9,6 %<br>[1,6–17,6] | 0,6<br>[0,0–1,5] | 32,6 %    |
| 2019–2021 | 5,7 %<br>9 von 157 | 5,1 %<br>8 von 157 | 1,9 %<br>3 von 157       | 6,8 %<br>7.848 von 115.967 | 9,0 %<br>[4,6–13,4] | 0,6<br>[0,2–1,1] | 17,7 %    |

Abbildung 3.4.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie:

Alter, Geschlecht, Rezidivstatus, OP-Umfang, Notfall, Einklemmung und/oder Gangrän, peritoneale Adhäsionen, zusätzlicher simultaner Hernienverschluss, präoperative antithrombotische Therapie, präoperative immunsuppressive Medikation, präoperative Therapie wegen chronisch entzündlicher Darmerkrankung, ambulante OP, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>), Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: keine Berücksichtigung von soliden Tumoren ohne Metastasen, metastasierenden Krebserkrankungen und Lymphomen, da diese Erkrankungen bereits Ausschlusskriterien sind; keine Berücksichtigung von Blutungsanämie, da revisionsbedürftige Blutungen im Endpunkt enthalten sind; keine Berücksichtigung von Adipositas, da diese bereits über BMI abgebildet ist; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 3.4.3

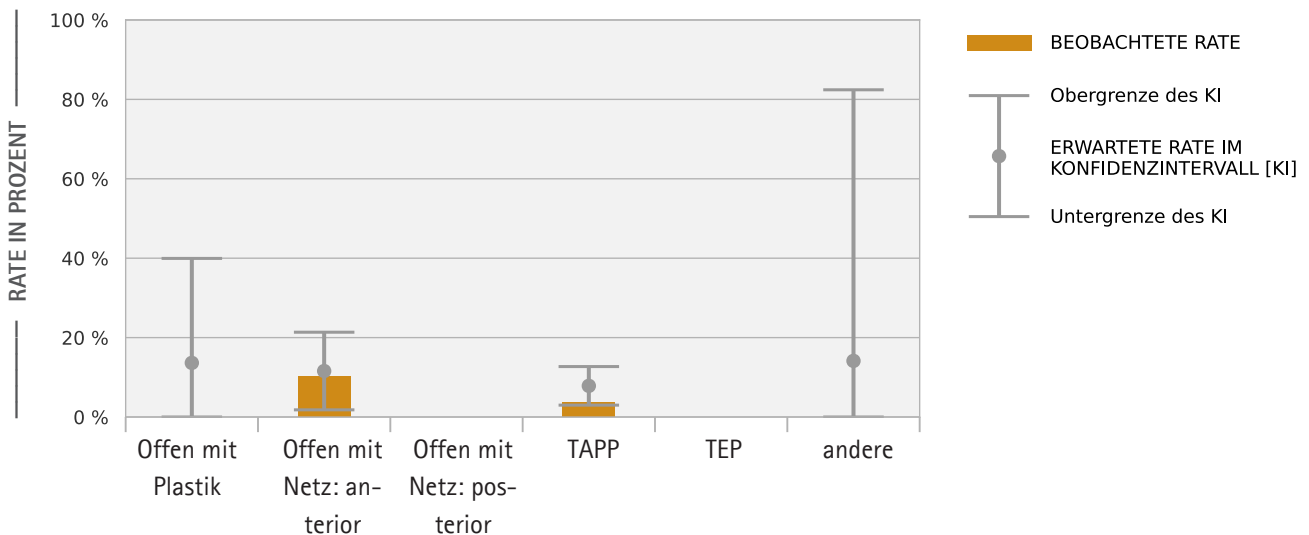
Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie  
Subgruppen: OP-Verfahren (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen                | Beobachtet          |                           | Erwartet [KI]        |
|---------------------------|---------------------|---------------------------|----------------------|
|                           | Ihr Krankenhaus     | Bund                      | Ihr Krankenhaus      |
| Offen mit Plastik         | ≤20,0 %<br>≤1 von 5 | 11,2 %<br>296 von 2.652   | 13,6 %<br>[0,0–39,9] |
| Offen mit Netz: anterior  | 10,3 %<br>4 von 39  | 8,9 %<br>2.739 von 30.921 | 11,6 %<br>[1,8–21,4] |
| Offen mit Netz: posterior | -                   | 9,1 %<br>218 von 2.402    | -                    |
| TAPP                      | 3,5 %<br>4 von 113  | 5,7 %<br>3.133 von 54.967 | 7,8 %<br>[3,0–12,7]  |
| TEP                       | -                   | 5,9 %<br>1.480 von 25.098 | -                    |
| andere                    | na                  | 24,6 %<br>111 von 451     | 14,1 %<br>[0,0–82,4] |

Abbildung 3.4.5

Subgruppen: OP-Verfahren (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Tabelle 3.4.4

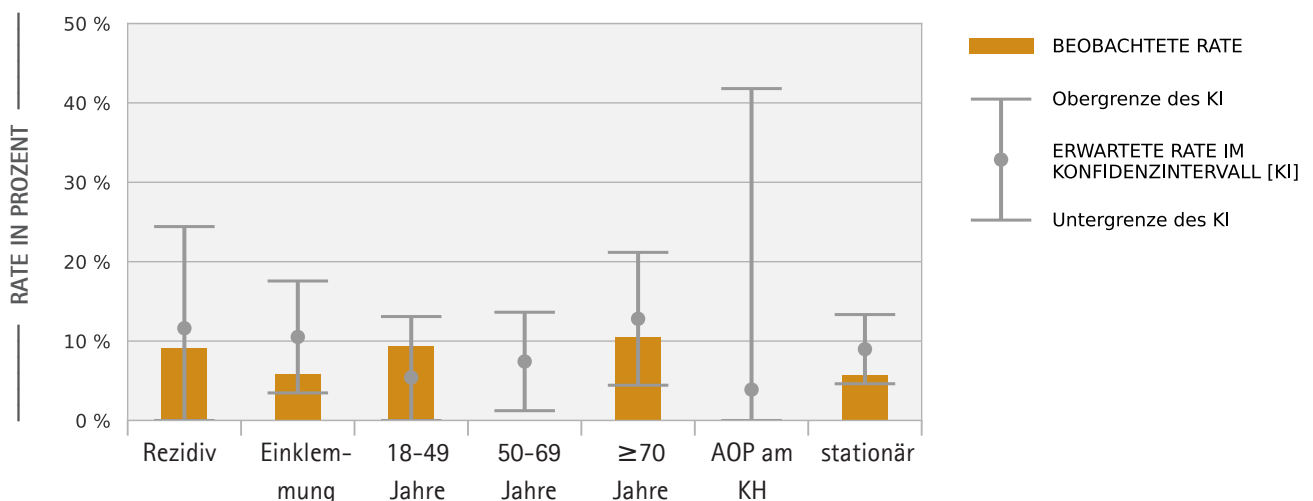
Gesamtkomplikationen bei Verschluss einer Leistenhernie  
Subgruppen: Rezidiv, Einklemmung und Alter (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen              | Beobachtet          |                            | Erwartet [KI]        |
|-------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------|
|                         | Ihr Krankenhaus     | Bund                       | Ihr Krankenhaus      |
| Rezidiv                 | 9,1 %<br>2 von 22   | 8,0 %<br>987 von 12.396    | 11,6 %<br>[0,0–24,4] |
| Einklemmung             | 5,8 %<br>4 von 69   | 11,5 %<br>1.413 von 12.286 | 10,5 %<br>[3,5–17,6] |
| 18–49 Jahre             | 9,4 %<br>3 von 32   | 4,5 %<br>1.400 von 31.248  | 5,4 %<br>[0,0–13,1]  |
| 50–69 Jahre             | ≤1,5 %<br>≤1 von 68 | 6,2 %<br>3.135 von 50.471  | 7,4 %<br>[1,2–13,6]  |
| ≥70 Jahre               | 10,5 %<br>6 von 57  | 9,7 %<br>3.313 von 34.248  | 12,8 %<br>[4,4–21,2] |
| ambulant am Krankenhaus | na                  | 4,1 %<br>399 von 9.674     | 3,9 %<br>[0,0–41,8]  |
| stationär               | 5,8 %<br>9 von 156  | 7,0 %<br>7.449 von 106.293 | 9,0 %<br>[4,6–13,3]  |

Abbildung 3.4.6

Subgruppen: Rezidiv, Einklemmung und Alter (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie



ID 1054

Tabelle 3.4.5

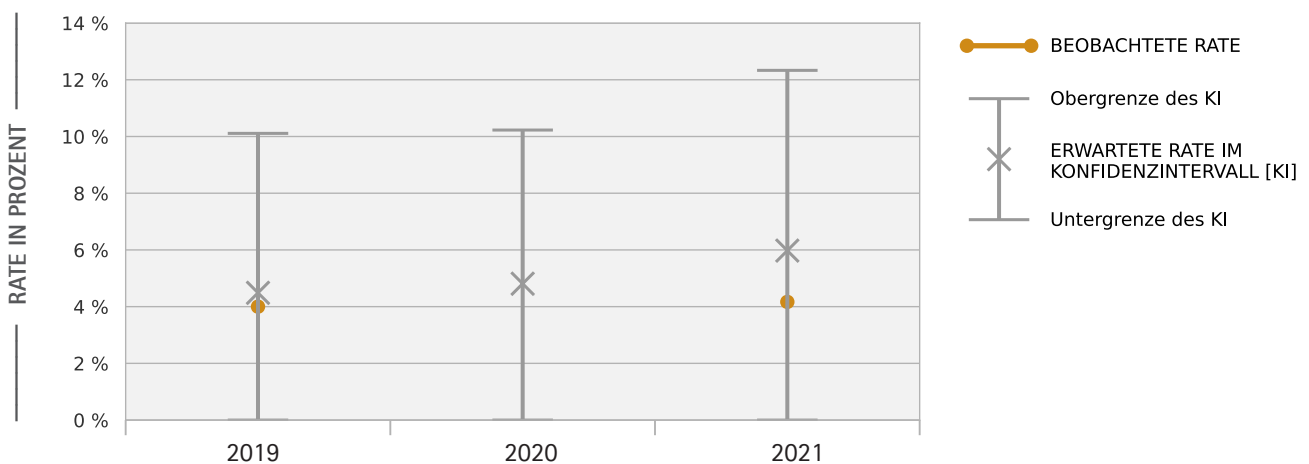
### Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 4,0 %<br>2 von 50   | 4,0 %<br>2 von 50   | 2,0 %<br>1 von 50        | 3,4 %<br>1.474 von 43.041  | 4,5 %<br>[0,0–10,1] | 0,9<br>[0,0–2,1] | 52,2 %    |
| 2020      | ≤1,7 %<br>≤1 von 58 | ≤1,7 %<br>≤1 von 58 | 1,7 %<br>1 von 58        | 3,3 %<br>1.204 von 36.000  | 4,8 %<br>[0,0–10,2] | 0,4<br>[0,0–1,5] | 38,3 %    |
| 2021      | 4,2 %<br>2 von 48   | ≤2,1 %<br>≤1 von 48 | 2,1 %<br>1 von 48        | 3,5 %<br>1.260 von 35.670  | 6,0 %<br>[0,0–12,3] | 0,7<br>[0,0–1,8] | 44,7 %    |
| 2019–2021 | 3,2 %<br>5 von 156  | 2,6 %<br>4 von 156  | 1,9 %<br>3 von 156       | 3,4 %<br>3.938 von 114.711 | 5,1 %<br>[1,7–8,4]  | 0,6<br>[0,0–1,3] | 30,3 %    |

Abbildung 3.4.7

### Trenddarstellung: Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie:**

Alter, Geschlecht, Rezidivstatus, OP-Umfang, Notfall, Einklemmung und/oder Gangrän, peritoneale Adhäsionen, zusätzlicher simultaner Hernienverschluss, präoperative antithrombotische Therapie, präoperative immunsuppressive Medikation, präoperative Therapie wegen chronisch entzündlicher Darmerkrankung, ambulante OP, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>), Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: keine Berücksichtigung von soliden Tumoren ohne Metastasen, metastasierenden Krebserkrankungen und Lymphomen, da diese Erkrankungen bereits Ausschlusskriterien sind; keine Berücksichtigung von Blutungsanämie, da revisionsbedürftige Blutungen im Endpunkt enthalten sind; keine Berücksichtigung von Adipositas, da diese bereits über BMI abgebildet ist; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Rezidive oder chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie



ID 1055

Tabelle 3.4.6

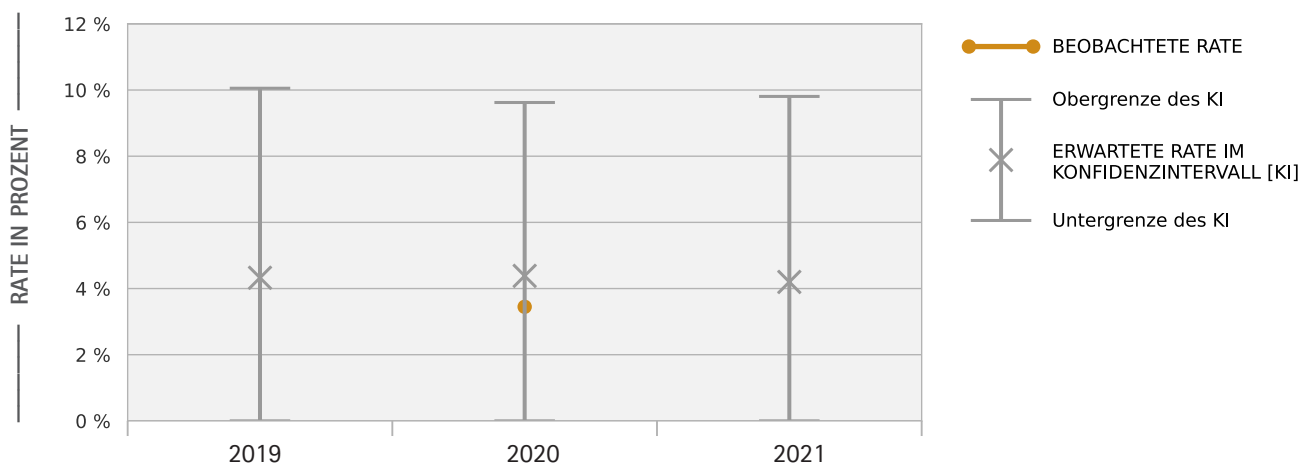
### Rezidive oder chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤2,1 %<br>≤1 von 48 | ≤2,1 %<br>≤1 von 48 | 0,0 %<br>0 von 48        | 3,5 %<br>1.453 von 42.035  | 4,3 %<br>[0,0–10,1] | 0,5<br>[0,0–1,8] | 34,1 %    |
| 2020      | 3,4 %<br>2 von 58   | 3,4 %<br>2 von 58   | 0,0 %<br>0 von 58        | 3,5 %<br>1.231 von 35.029  | 4,4 %<br>[0,0–9,6]  | 0,8<br>[0,0–2,0] | 45,7 %    |
| 2021      | ≤2,1 %<br>≤1 von 48 | ≤2,1 %<br>≤1 von 48 | 0,0 %<br>0 von 48        | 3,7 %<br>1.267 von 34.666  | 4,2 %<br>[0,0–9,8]  | 0,5<br>[0,0–1,8] | 35,0 %    |
| 2019–2021 | 2,6 %<br>4 von 154  | 2,6 %<br>4 von 154  | 0,0 %<br>0 von 154       | 3,5 %<br>3.951 von 111.730 | 4,3 %<br>[1,1–7,5]  | 0,6<br>[0,0–1,3] | 24,4 %    |

Abbildung 3.4.8

### Trenddarstellung: Rezidive oder chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Rezidive oder chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie:**

Alter, Geschlecht, Rezidivstatus, OP-Umfang, Notfall, Einklemmung und/oder Gangrän, peritoneale Adhäsionen, zusätzlicher simultaner Hernienverschluss, präoperative antithrombotische Therapie, präoperative immunsuppressive Medikation, präoperative Therapie wegen chronisch entzündlicher Darmerkrankung, ambulante OP, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>), Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: keine Berücksichtigung von soliden Tumoren ohne Metastasen, metastasierenden Krebserkrankung und Lymphomen, da diese Erkrankungen bereits Ausschlusskriterien sind; keine Berücksichtigung von Adipositas, da diese bereits über BMI abgebildet ist; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.





## Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie



ID 1056

Tabelle 3.4.7

### Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

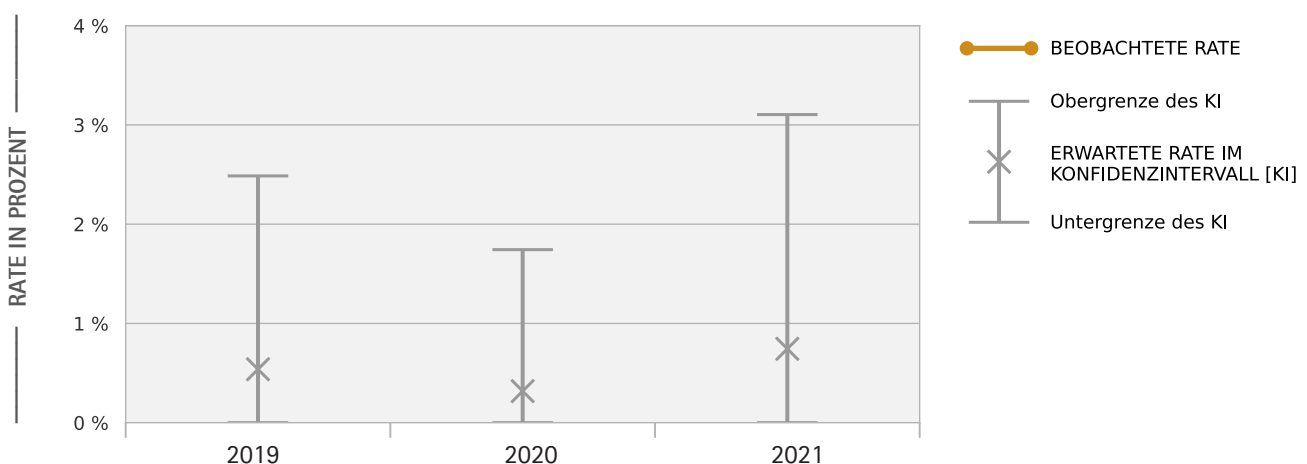
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                          | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                     | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤2,0 %<br>≤1 von 50  | ≤2,0 %<br>≤1 von 50  | nd                       | 0,2 %<br>82 von 43.501   | 0,5 %<br>[0,0–2,5] | 0,0<br>[0,0–3,6] | 91,6 %    |
| 2020      | ≤1,7 %<br>≤1 von 59  | ≤1,7 %<br>≤1 von 59  | nd                       | 0,3 %<br>91 von 36.359   | 0,3 %<br>[0,0–1,7] | 0,0<br>[0,0–4,5] | 90,5 %    |
| 2021      | ≤2,1 %<br>≤1 von 48  | ≤2,1 %<br>≤1 von 48  | nd                       | 0,2 %<br>74 von 36.064   | 0,7 %<br>[0,0–3,1] | 0,0<br>[0,0–3,2] | 92,4 %    |
| 2019–2021 | ≤0,6 %<br>≤1 von 157 | ≤0,6 %<br>≤1 von 157 | nd                       | 0,2 %<br>247 von 115.924 | 0,5 %<br>[0,0–1,6] | 0,0<br>[0,0–2,1] | 77,2 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 3.4.9

### Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie:**

Alter, Geschlecht, Rezidivstatus, OP-Umfang, Notfall, Einklemmung und/oder Gangrän, peritoneale Adhäsionen, zusätzlicher simultaner Hernienverschluss, präoperative antithrombotische Therapie, präoperative immunsuppressive Medikation, präoperative Therapie wegen chronisch entzündlicher Darmerkrankung, ambulante OP, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>), Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: keine Berücksichtigung von soliden Tumoren ohne Metastasen, metastasierenden Krebserkrankungen und Lymphomen, da diese Erkrankungen bereits Ausschlusskriterien sind; keine Berücksichtigung von Adipositas, da diese bereits über BMI abgebildet ist; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



### 3.4.3 Weitere Kennzahlen

#### Anteil endoskopischer OP-Verfahren bei Verschluss einer Leistenhernie

Tabelle 3.4.8

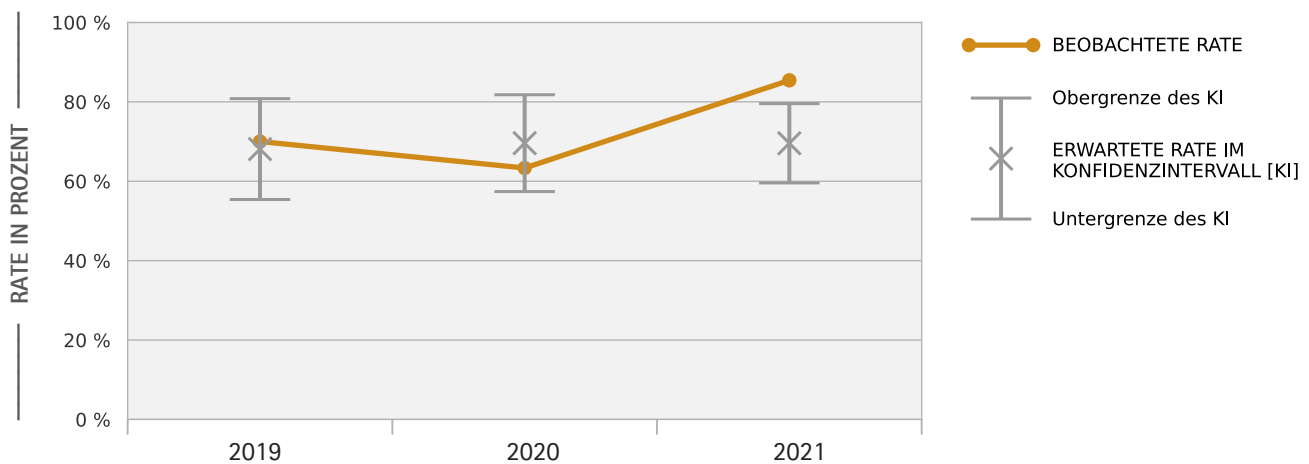
Anteil endoskopischer OP-Verfahren bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| Jahre     | Beobachtet            |                    |                          |                                 | Erwartet* [KI]  | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------------|-----------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                            | Ihr Krankenhaus | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 70,0 %<br>35 von 50   | nd                 | nd                       | 68,1 %<br>29.758 von<br>43.695  | [55,4–80,8]     | 1,0<br>[1,0–1,1] | 50,2 %    |
| 2020      | 63,3 %<br>38 von 60   | nd                 | nd                       | 69,6 %<br>25.405 von<br>36.506  | [57,4–81,8]     | 0,9<br>[0,9–0,9] | 34,9 %    |
| 2021      | 85,4 %<br>41 von 48   | nd                 | nd                       | 69,6 %<br>25.213 von<br>36.245  | [59,6–79,5]     | 1,2<br>[1,2–1,2] | 78,5 %    |
| 2019–2021 | 72,2 %<br>114 von 158 | nd                 | nd                       | 69,0 %<br>80.376 von<br>116.446 | [62,0–76,0]     | 1,0<br>[1,0–1,1] | 52,2 %    |

\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt

Abbildung 3.4.10

Trenddarstellung: Anteil endoskopischer OP-Verfahren bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Anteil ambulant am Krankenhaus versorgter Patienten bei Verschluss einer Leistenhernie

Tabelle 3.4.9

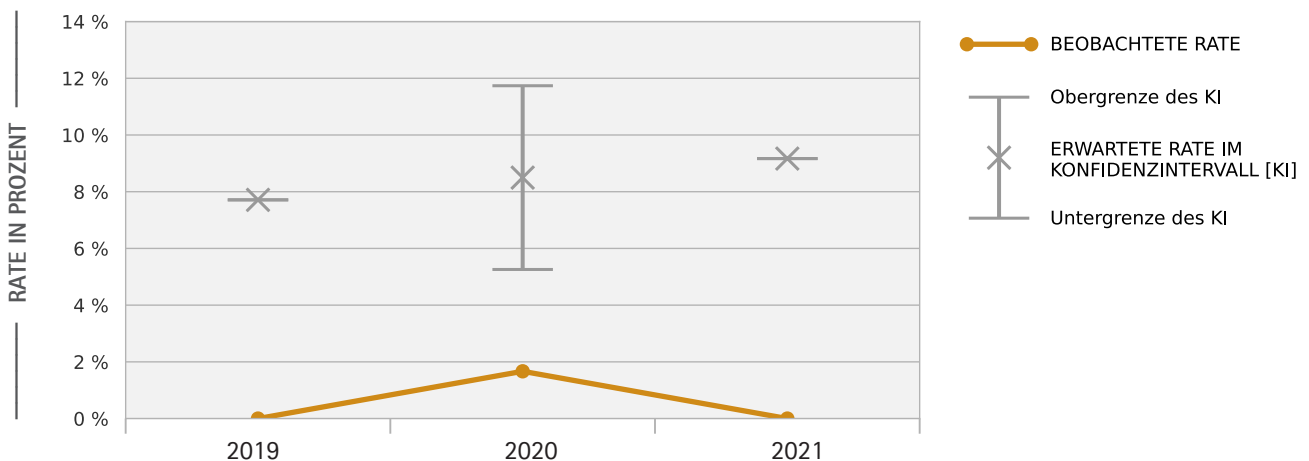
Anteil ambulant am Krankenhaus versorgter Patienten bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| Jahre     | Beobachtet         |                    |                          |                            | Erwartet* [KI]  | SMR              |           |
|-----------|--------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus    | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 0,0 %<br>0 von 50  | nd                 | nd                       | 7,7 %<br>3.370 von 43.695  | [7,7-7,7]       | 0,0<br>[0,0-0,0] | 46,7 %    |
| 2020      | 1,7 %<br>1 von 60  | nd                 | nd                       | 8,5 %<br>3.102 von 36.506  | [5,3-11,7]      | 0,2<br>[0,1-0,2] | 49,8 %    |
| 2021      | 0,0 %<br>0 von 48  | nd                 | nd                       | 9,2 %<br>3.323 von 36.245  | [9,2-9,2]       | 0,0<br>[0,0-0,0] | 44,6 %    |
| 2019–2021 | 0,6 %<br>1 von 158 | nd                 | nd                       | 8,4 %<br>9.795 von 116.446 | [7,2-9,6]       | 0,1<br>[0,1-0,1] | 29,3 %    |

\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt

Abbildung 3.4.11

Trenddarstellung: Anteil ambulant am Krankenhaus versorgter Patienten bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



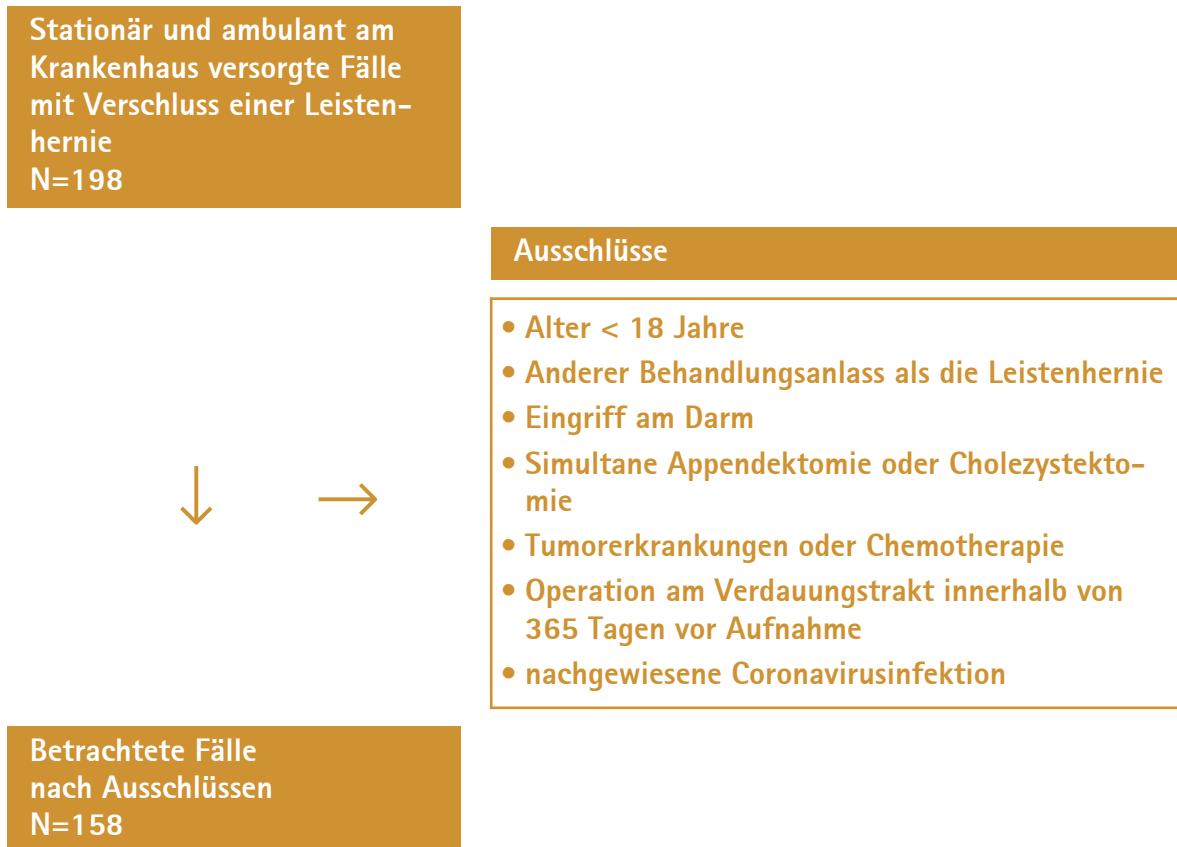
Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### 3.4.4 Basisdeskription

Abbildung 3.4.12

Ein- und Ausschlüsse bei Verschluss einer Leistenhernie\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

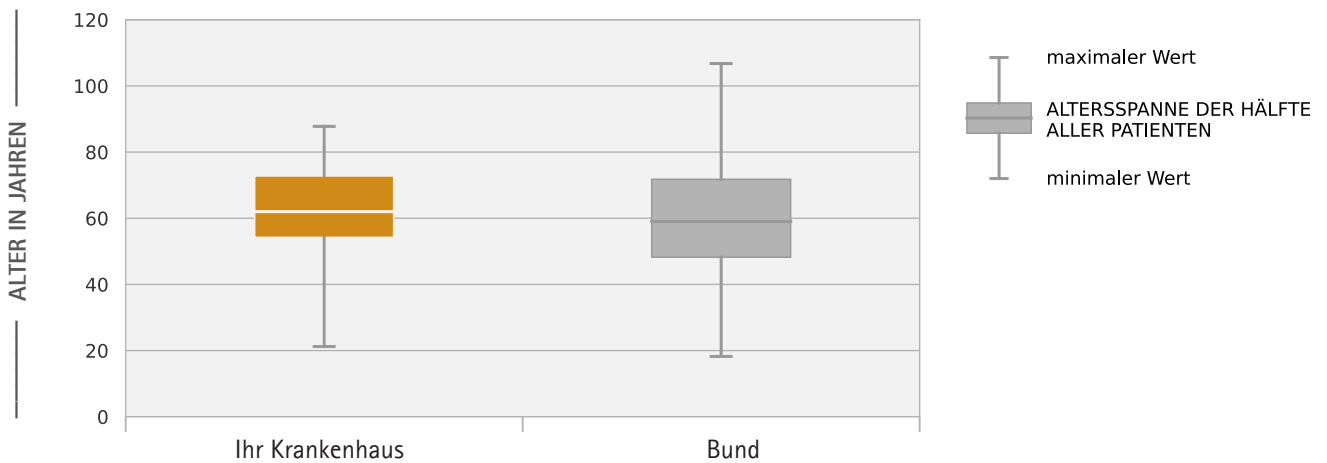
Tabelle 3.4.10

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 73              | 72   |
| 50. Perzentil | 62              | 59   |
| 25. Perzentil | 54              | 48   |

Abbildung 3.4.13

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie

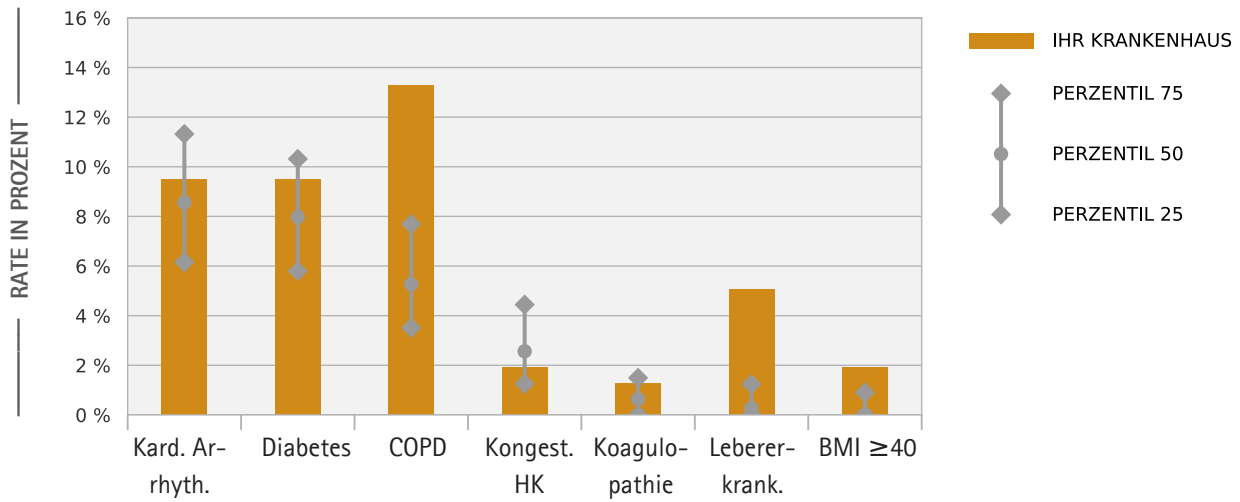
Tabelle 3.4.11

Begleiterkrankungen im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| Subgruppen               | Beobachtet         |                    |                    |                      | Bund                           | Perzentil       |
|--------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|--------------------------------|-----------------|
|                          | Ihr Krankenhaus    |                    |                    |                      |                                | Ihr Krankenhaus |
|                          | 2019               | 2020               | 2021               | 2019–2021            |                                |                 |
| Kardiale Arrhythmie      | 10,0 %<br>5 von 50 | 6,7 %<br>4 von 60  | 12,5 %<br>6 von 48 | 9,5 %<br>15 von 158  | 8,7 %<br>10.111 von<br>116.446 | 60 %            |
| Diabetes                 | 14,0 %<br>7 von 50 | 3,3 %<br>2 von 60  | 12,5 %<br>6 von 48 | 9,5 %<br>15 von 158  | 7,9 %<br>9.248 von<br>116.446  | 66 %            |
| COPD                     | 14,0 %<br>7 von 50 | 13,3 %<br>8 von 60 | 12,5 %<br>6 von 48 | 13,3 %<br>21 von 158 | 5,5 %<br>6.388 von<br>116.446  | 98 %            |
| Kongestive Herzkrankheit | 2,0 %<br>1 von 50  | 1,7 %<br>1 von 60  | 2,1 %<br>1 von 48  | 1,9 %<br>3 von 158   | 3,1 %<br>3.605 von<br>116.446  | 37 %            |
| Koagulopathie            | 0,0 %<br>0 von 50  | 1,7 %<br>1 von 60  | 2,1 %<br>1 von 48  | 1,3 %<br>2 von 158   | 1,0 %<br>1.145 von<br>116.446  | 69 %            |
| Lebererkrankungen        | 8,0 %<br>4 von 50  | 5,0 %<br>3 von 60  | 2,1 %<br>1 von 48  | 5,1 %<br>8 von 158   | 0,7 %<br>867 von 116.446       | 99 %            |
| BMI ≥40                  | 2,0 %<br>1 von 50  | 3,3 %<br>2 von 60  | 0,0 %<br>0 von 48  | 1,9 %<br>3 von 158   | 0,5 %<br>583 von 116.446       | 92 %            |

Abbildung 3.4.14

Begleiterkrankungen im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.





## Behandlungsverfahren im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie

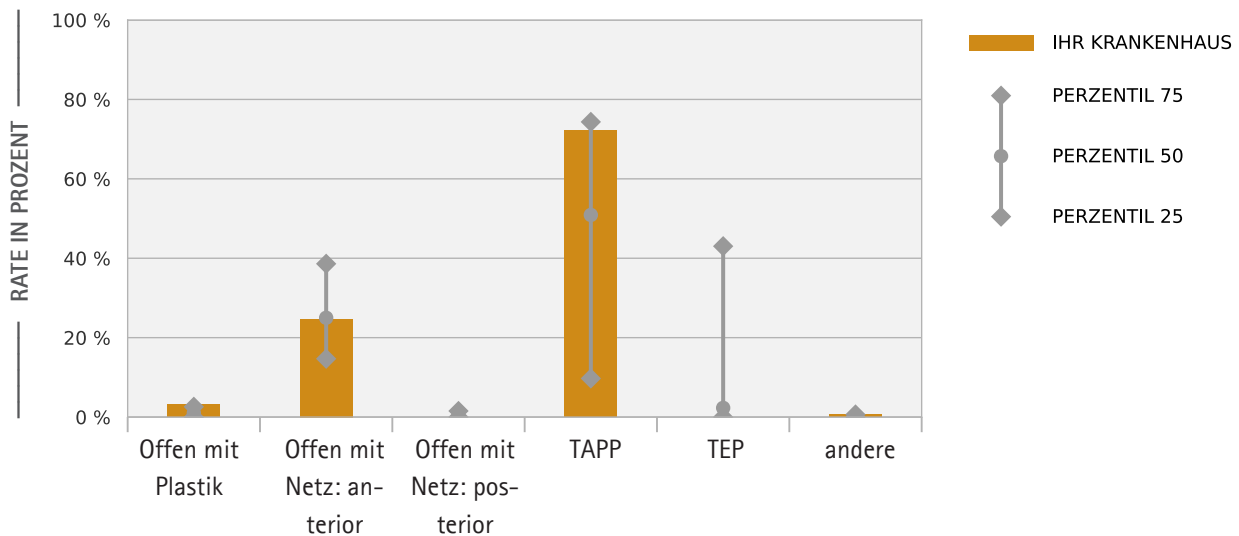
Tabelle 3.4.12

Behandlungsverfahren im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| Subgruppen                | Beobachtet          |                     |                     |                          | Bund                            | Perzentil       |
|---------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------------|-----------------|
|                           | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                          |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                           | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021                |                                 |                 |
| Offen mit Plastik         | 0,0 %<br>0 von 50   | 5,0 %<br>3 von 60   | 4,2 %<br>2 von 48   | 3,2 %<br>5 von 158       | 2,3 %<br>2.666 von<br>116.446   | 81 %            |
| Offen mit Netz: anterior  | 30,0 %<br>15 von 50 | 31,7 %<br>19 von 60 | 10,4 %<br>5 von 48  | 24,7 %<br>39 von 158     | 26,6 %<br>31.032 von<br>116.446 | 49 %            |
| Offen mit Netz: posterior | 0,0 %<br>0 von 50   | 0,0 %<br>0 von 60   | 0,0 %<br>0 von 48   | 0,0 %<br>0 von 158       | 2,1 %<br>2.416 von<br>116.446   | 55 %            |
| TAPP                      | 70,0 %<br>35 von 50 | 63,3 %<br>38 von 60 | 85,4 %<br>41 von 48 | 72,2 %<br>114 von<br>158 | 47,4 %<br>55.187 von<br>116.446 | 72 %            |
| TEP                       | 0,0 %<br>0 von 50   | 0,0 %<br>0 von 60   | 0,0 %<br>0 von 48   | 0,0 %<br>0 von 158       | 21,7 %<br>25.216 von<br>116.446 | 44 %            |
| andere                    | 0,0 %<br>0 von 50   | 0,0 %<br>0 von 60   | 2,1 %<br>1 von 48   | 0,6 %<br>1 von 158       | 0,4 %<br>454 von 116.446        | 74 %            |

Abbildung 3.4.15

Behandlungsverfahren im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Simultane Hernienverschlüsse im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie

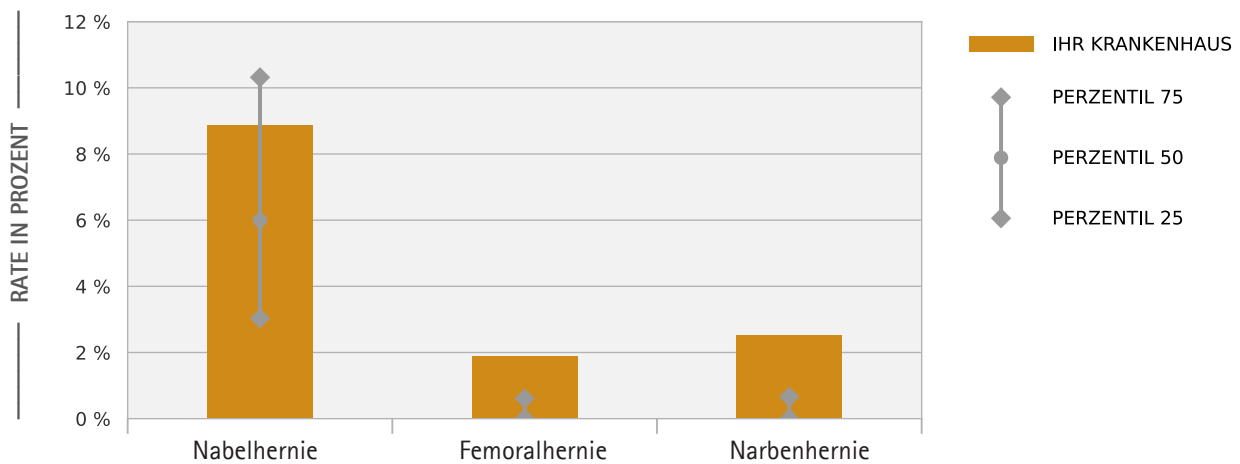
Tabelle 3.4.13

Simultane Hernienverschlüsse im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| Subgruppen    | Beobachtet         |                   |                    |                     | Bund                          | Perzentil       |
|---------------|--------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------|
|               | Ihr Krankenhaus    |                   |                    |                     |                               | Ihr Krankenhaus |
|               | 2019               | 2020              | 2021               | 2019–2021           |                               |                 |
| Nabelhernie   | 14,0 %<br>7 von 50 | 3,3 %<br>2 von 60 | 10,4 %<br>5 von 48 | 8,9 %<br>14 von 158 | 7,7 %<br>8.967 von<br>116.446 | 68 %            |
| Femoralhernie | 2,0 %<br>1 von 50  | 3,3 %<br>2 von 60 | 0,0 %<br>0 von 48  | 1,9 %<br>3 von 158  | 0,4 %<br>501 von 116.446      | 94 %            |
| Narbenhernie  | 4,0 %<br>2 von 50  | 0,0 %<br>0 von 60 | 4,2 %<br>2 von 48  | 2,5 %<br>4 von 158  | 0,4 %<br>458 von 116.446      | 98 %            |

Abbildung 3.4.16

Simultane Hernienverschlüsse im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Schweregrad erhöhende Faktoren im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie

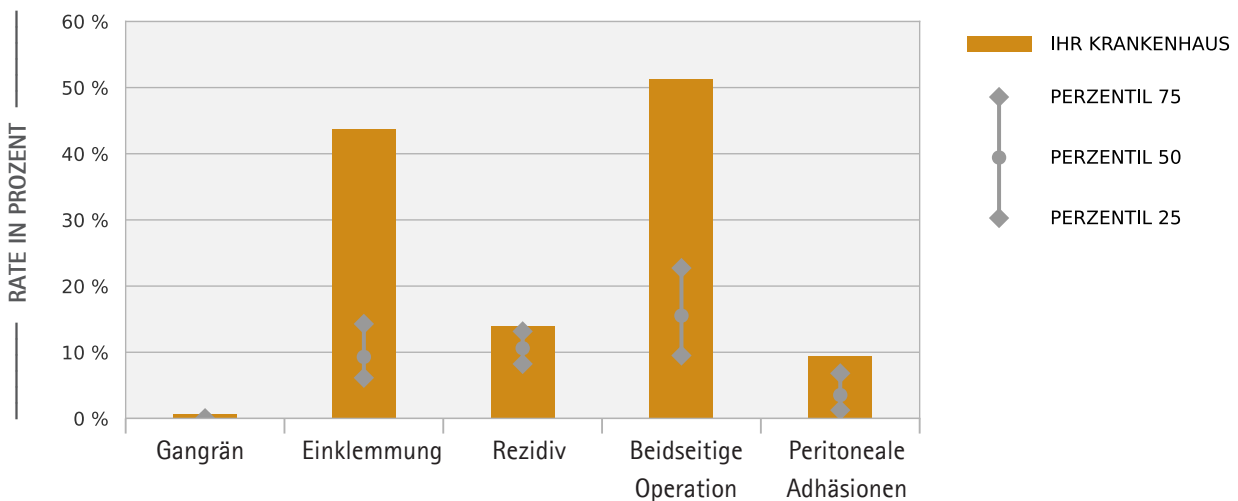
Tabelle 3.4.14

Schweregrad erhöhende Faktoren im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| Subgruppen             | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                         | Perzentil       |
|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|                        | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                              | Ihr Krankenhaus |
|                        | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                              |                 |
| Gangrän                | 0,0 %<br>0 von 50   | 0,0 %<br>0 von 60   | 2,1 %<br>1 von 48   | 0,6 %<br>1 von 158   | 0,3 %<br>313 von 116.446     | 82 %            |
| Einklemmung            | 20,0 %<br>10 von 50 | 43,3 %<br>26 von 60 | 68,8 %<br>33 von 48 | 43,7 %<br>69 von 158 | 10,6 %<br>12.335 von 116.446 | 99 %            |
| Rezidiv                | 6,0 %<br>3 von 50   | 20,0 %<br>12 von 60 | 14,6 %<br>7 von 48  | 13,9 %<br>22 von 158 | 10,7 %<br>12.438 von 116.446 | 82 %            |
| Beidseitige Operation  | 36,0 %<br>18 von 50 | 53,3 %<br>32 von 60 | 64,6 %<br>31 von 48 | 51,3 %<br>81 von 158 | 17,6 %<br>20.454 von 116.446 | 100 %           |
| Peritoneale Adhäsionen | 8,0 %<br>4 von 50   | 6,7 %<br>4 von 60   | 14,6 %<br>7 von 48  | 9,5 %<br>15 von 158  | 4,8 %<br>5.531 von 116.446   | 86 %            |

Abbildung 3.4.17

Schweregrad erhöhende Faktoren im Startfall bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

### 3.4.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

#### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 3.4.15

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 778       | 0,7 %  | 795   |
| 2   | K40 | Hernia inguinalis  | 204       | 0,2 %  | 204   |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz   | 185       | 0,2 %  | 195   |
| 4   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen   | 101       | 0,1 %  | 101   |
| 5   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie        | 91        | 0,1 %  | 92    |
| 6   | I63 | Hirnfarkt  | 72        | 0,1 %  | 83    |
| 7   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 71        | 0,1 %  | 74    |
| 8   | N50 | Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane                  | 62        | 0,1 %  | 63    |
| 9   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 59        | 0,1 %  | 59    |
| 10  | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                                | 58        | 0,0 %  | 58    |
| 11  | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                | 57        | 0,0 %  | 57    |
| 12  | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol                   | 55        | 0,0 %  | 58    |
| 13  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 52        | 0,0 %  | 54    |
| 14  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 51        | 0,0 %  | 59    |
| 15  | N45 | Orchitis und Epididymitis  | 50        | 0,0 %  | 50    |
| 16  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 48        | 0,0 %  | 50    |
| 17  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 44        | 0,0 %  | 46    |
| 17  | S30 | Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend un,, | 44        | 0,0 %  | 45    |
| 19  | I26 | Lungenembolie  | 43        | 0,0 %  | 44    |
| 19  | N40 | Prostatahyperplasie  | 43        | 0,0 %  | 43    |
| 21  | I20 | Angina pectoris  | 40        | 0,0 %  | 43    |
| 21  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                     | 40        | 0,0 %  | 40    |
| 23  | K80 | Cholelithiasis   | 39        | 0,0 %  | 41    |
| 24  | R55 | Synkope und Kollaps  | 38        | 0,0 %  | 38    |
| 25  | M54 | Rückenschmerzen  | 35        | 0,0 %  | 37    |
| 25  | A41 | Sonstige Sepsis  | 35        | 0,0 %  | 35    |
| 25  | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 35        | 0,0 %  | 35    |
| 28  | E86 | Volumenmangel  | 32        | 0,0 %  | 32    |
| 29  | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                          | 29        | 0,0 %  | 31    |
| 30  | L03 | Phlegmone  | 28        | 0,0 %  | 28    |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 3.4.16

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert | 906       | 0,8 %  | 931   |
| 2   | K40 | Hernia inguinalis  | 887       | 0,8 %  | 892   |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz   | 388       | 0,3 %  | 434   |
| 4   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                              | 185       | 0,2 %  | 210   |
| 5   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen                                     | 172       | 0,1 %  | 175   |
| 6   | I63 | Hirninfarkt  | 156       | 0,1 %  | 182   |
| 7   | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                        | 154       | 0,1 %  | 154   |
| 8   | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol               | 153       | 0,1 %  | 195   |
| 9   | I20 | Angina pectoris  | 145       | 0,1 %  | 153   |
| 10  | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie    | 143       | 0,1 %  | 151   |
| 11  | N40 | Prostatahyperplasie  | 142       | 0,1 %  | 146   |
| 12  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                | 134       | 0,1 %  | 151   |
| 13  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 133       | 0,1 %  | 156   |
| 14  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                               | 132       | 0,1 %  | 141   |
| 15  | S06 | Intrakranielle Verletzung                                      | 120       | 0,1 %  | 128   |
| 16  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                      | 119       | 0,1 %  | 123   |
| 17  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                           | 113       | 0,1 %  | 116   |
| 18  | I70 | Atherosklerose   | 108       | 0,1 %  | 121   |
| 19  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                           | 107       | 0,1 %  | 116   |
| 20  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                 | 103       | 0,1 %  | 108   |
| 21  | K80 | Cholelithiasis   | 98        | 0,1 %  | 112   |
| 22  | M54 | Rückenschmerzen  | 94        | 0,1 %  | 99    |
| 22  | K59 | Sonstige funktionelle Darmstörungen                            | 94        | 0,1 %  | 95    |
| 24  | S72 | Fraktur des Femurs   | 90        | 0,1 %  | 104   |
| 25  | N50 | Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane              | 89        | 0,1 %  | 90    |
| 26  | N13 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie                      | 86        | 0,1 %  | 99    |
| 27  | N45 | Orchitis und Epididymitis                                      | 82        | 0,1 %  | 85    |
| 27  | K29 | Gastritis und Duodenitis                                       | 82        | 0,1 %  | 82    |
| 29  | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                            | 79        | 0,1 %  | 80    |
| 30  | N43 | Hydrozele und Spermatozele                                     | 76        | 0,1 %  | 79    |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 3.4.17

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Verschluss einer Leistenhernie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |  |           |        |       |
|--|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang   | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1  | K40 | Hernia inguinalis  | 2.499     | 2,1 %  | 2.552 |
| 2  | I50 | Herzinsuffizienz   | 1.141     | 1,0 %  | 1.511 |
| 3  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert | 1.035     | 0,9 %  | 1.072 |
| 4  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                              | 662       | 0,6 %  | 826   |
| 5  | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                        | 657       | 0,6 %  | 683   |
| 6  | I20 | Angina pectoris  | 642       | 0,6 %  | 705   |
| 7  | I63 | Hirnfarkt  | 600       | 0,5 %  | 710   |
| 8  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 586       | 0,5 %  | 673   |
| 9  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                           | 547       | 0,5 %  | 631   |
| 10   | I70 | Atherosklerose   | 456       | 0,4 %  | 581   |
| 11   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                               | 450       | 0,4 %  | 481   |
| 12   | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol               | 423       | 0,4 %  | 728   |
| 13   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                | 419       | 0,4 %  | 585   |
| 14   | N40 | Prostatahyperplasie  | 406       | 0,3 %  | 424   |
| 15   | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                        | 392       | 0,3 %  | 402   |
| 16   | S06 | Intrakranielle Verletzung                                      | 377       | 0,3 %  | 427   |
| 17   | M54 | Rückenschmerzen  | 367       | 0,3 %  | 406   |
| 17   | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen                                     | 367       | 0,3 %  | 381   |
| 19   | S72 | Fraktur des Femurs   | 363       | 0,3 %  | 425   |
| 20   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                      | 356       | 0,3 %  | 383   |
| 21   | K80 | Cholelithiasis   | 341       | 0,3 %  | 414   |
| 22   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie    | 318       | 0,3 %  | 357   |
| 23   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                           | 316       | 0,3 %  | 333   |
| 24   | K43 | Hernia ventralis   | 314       | 0,3 %  | 317   |
| 25   | R07 | Hals- und Brustschmerzen                                       | 308       | 0,3 %  | 326   |
| 26   | K29 | Gastritis und Duodenitis                                       | 305       | 0,3 %  | 316   |
| 27   | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                 | 295       | 0,3 %  | 332   |
| 28   | E86 | Volumenmangel  | 284       | 0,2 %  | 302   |
| 29   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                | 274       | 0,2 %  | 297   |
| 30   | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden                                   | 271       | 0,2 %  | 307   |

# 4

## Endokrine Chirurgie

Leistungsbereiche

4.1      **Operation bei benigner Schilddrüsenerkrankung**



## 4.1 Operation bei benigner Schilddrüsenerkrankung

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

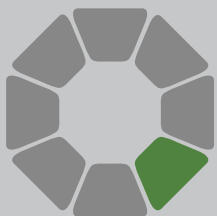


# 5

## Geburtshilfe/ Neonatologie

### Leistungsbereiche

- 5.1 Sectio
- 5.2 Vaginale Entbindung
- 5.3 Versorgung von Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht (VLBW)



## 5.1 Sectio

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 5

## Geburtshilfe/ Neonatologie

### Leistungsbereiche

- 5.1 Sectio
- 5.2 **Vaginale Entbindung**
- 5.3 Versorgung von Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht (VLBW)



## 5.2 Vaginale Entbindung

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 5

## Geburtshilfe/ Neonatologie

### Leistungsbereiche

- 5.1 Sectio
- 5.2 Vaginale Entbindung
- 5.3 Versorgung von Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht (VLBW)**



## 5.3 Versorgung von Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht (VLBW)

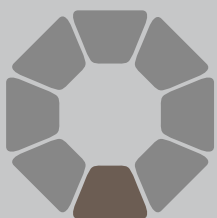
Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 6

## Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Leistungsbereiche

6.1      Operation an den Tonsillen



## 6.1 Operation an den Tonsillen

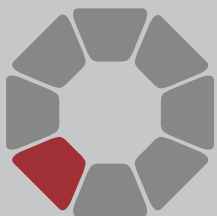
Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.



# Kardiologie/ Herzchirurgie

## Leistungsbereiche

- 7.1 Herzinfarkt
- 7.2 Herzinsuffizienz
- 7.3 Koronarangiographie
- 7.4 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)
- 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)
- 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)



## 7.1 Herzinfarkt

### 7.1.1 Krankenhäuser und Fälle

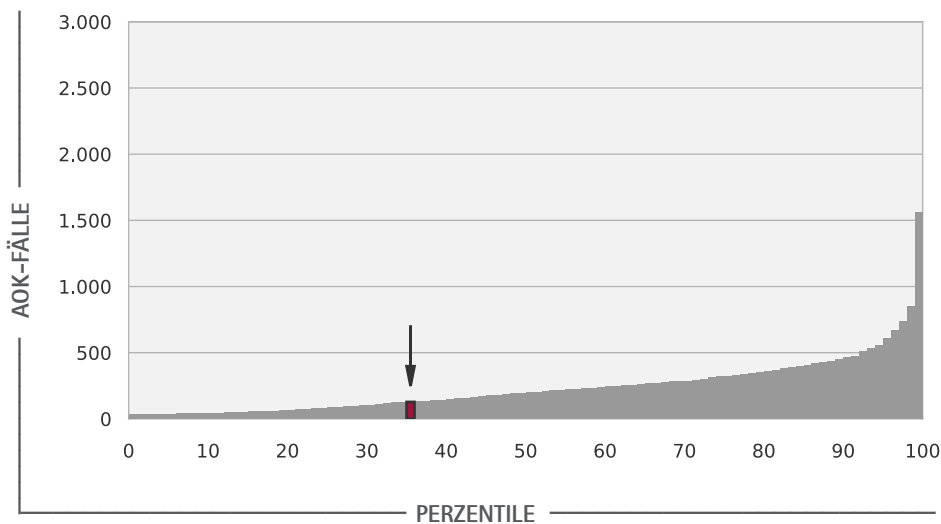
Tabelle 7.1.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |    |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|----|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25 | 50  | 75  | Max   |
| 2019      | 47                    | 38 %      | 802                  | 63.787                | 30 | 66  | 110 | 500   |
| 2020      | 40                    | 35 %      | 802                  | 60.202                | 27 | 64  | 103 | 523   |
| 2021      | 41                    | 35 %      | 802                  | 59.018                | 25 | 61  | 101 | 548   |
| 2019–2021 | 128                   | 36 %      | 802                  | 183.007               | 82 | 195 | 318 | 1.558 |

Abbildung 7.1.1

AOK-Fälle mit Herzinfarkt nach Krankenhäusern (2019–2021)

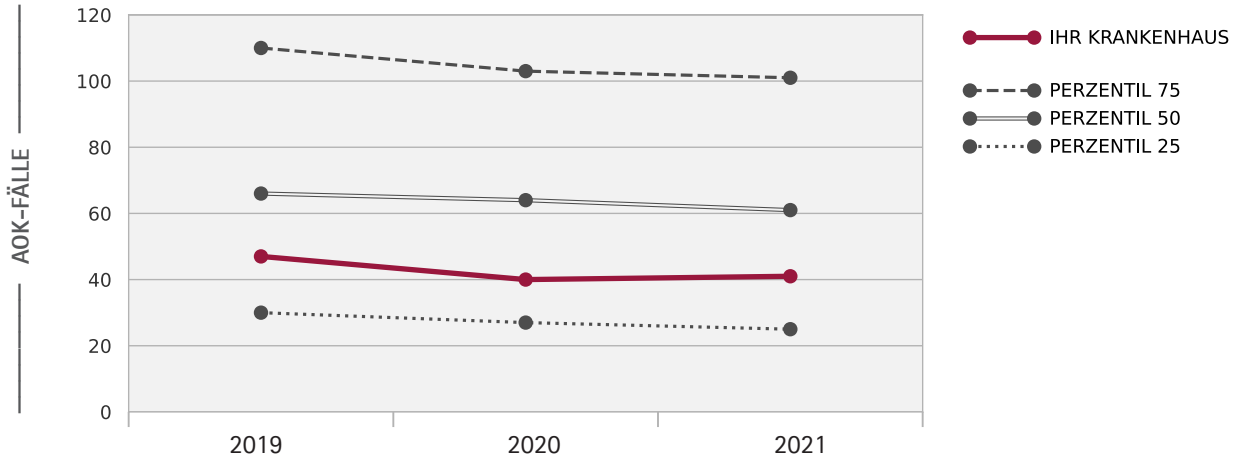


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 7.1.2

AOK-Fälle mit Herzinfarkt in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 7.1.2 Indikatoren

### Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt

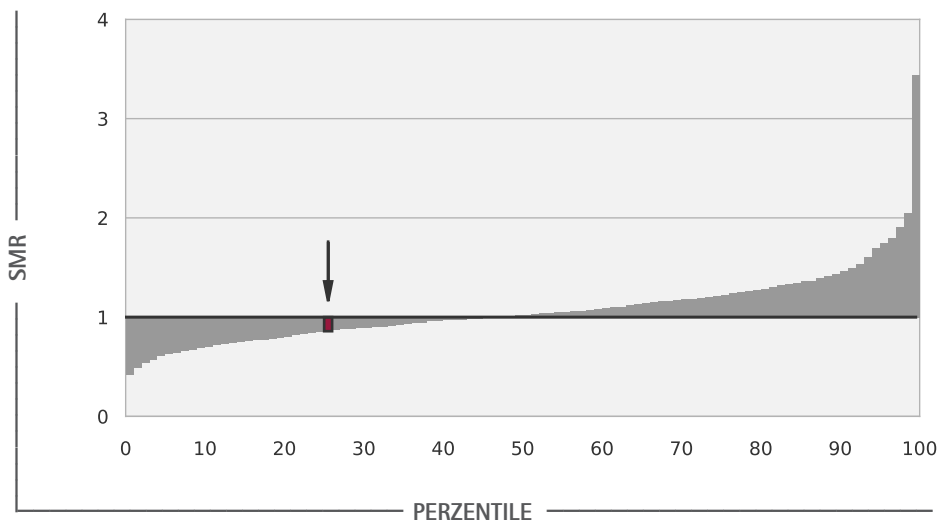


ID 2001

Abbildung 7.1.3

#### Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.



Tabelle 7.1.2

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt (2019–2021)

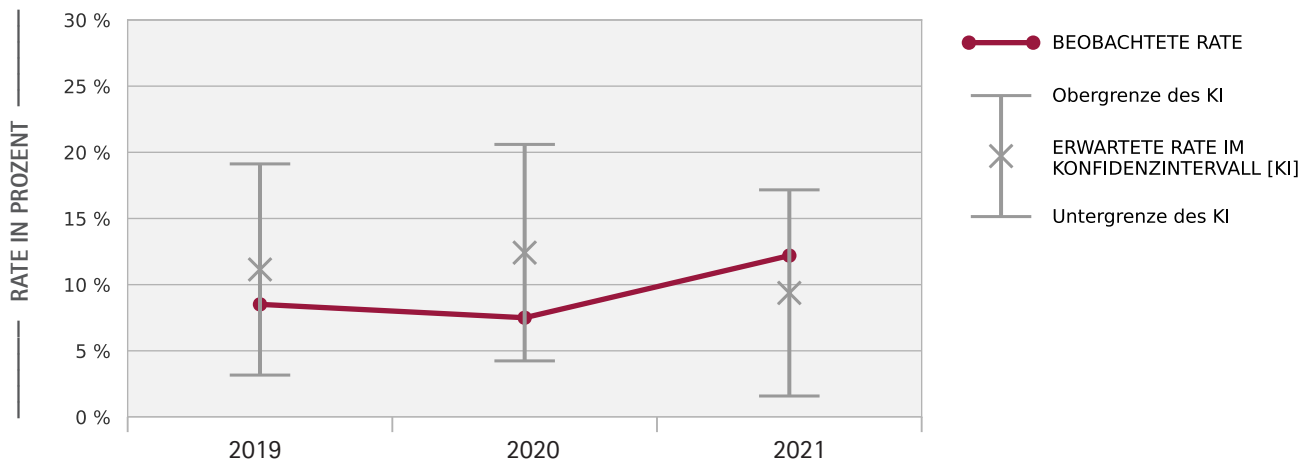
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                              | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 8,5 %<br>4 von 47   | ≤2,1 %<br>≤1 von 47 | nd                       | 10,8 %<br>6.878 von 63.677   | 11,1 %<br>[3,2–19,1] | 0,8<br>[0,0–1,5] | 25,9 %    |
| 2020      | 7,5 %<br>3 von 40   | 5,0 %<br>2 von 40   | nd                       | 11,2 %<br>6.733 von 59.913   | 12,4 %<br>[4,2–20,6] | 0,6<br>[0,0–1,3] | 12,7 %    |
| 2021      | 12,2 %<br>5 von 41  | ≤2,4 %<br>≤1 von 41 | nd                       | 11,4 %<br>6.719 von 58.710   | 9,4 %<br>[1,6–17,2]  | 1,3<br>[0,5–2,1] | 73,8 %    |
| 2019–2021 | 9,4 %<br>12 von 128 | 2,3 %<br>3 von 128  | nd                       | 11,2 %<br>20.330 von 182.300 | 11,0 %<br>[6,4–15,6] | 0,9<br>[0,4–1,3] | 25,6 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 7.1.4

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt:**

Alter, Geschlecht, Art des Myokardinfarktes (Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand, akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand, akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen, akuter subendokardialer Myokardinfarkt, akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation, sonstiger Myokardinfarkt), Atherosklerose, dilatative Kardiomyopathie, Herzinsuffizienz, kardiogener und n.n.bez. Schock, AV-Block 3. Grades, ventrikuläre Tachykardie, Kammerflimmern/-flattern, Hirninfarkt, intrazerebrale Blutung, Z.n. Apoplex bzw. Hirnblutung, schwere Nierenerkrankung, bösartige Neubildungen, Metastasen.



Tabelle 7.1.3

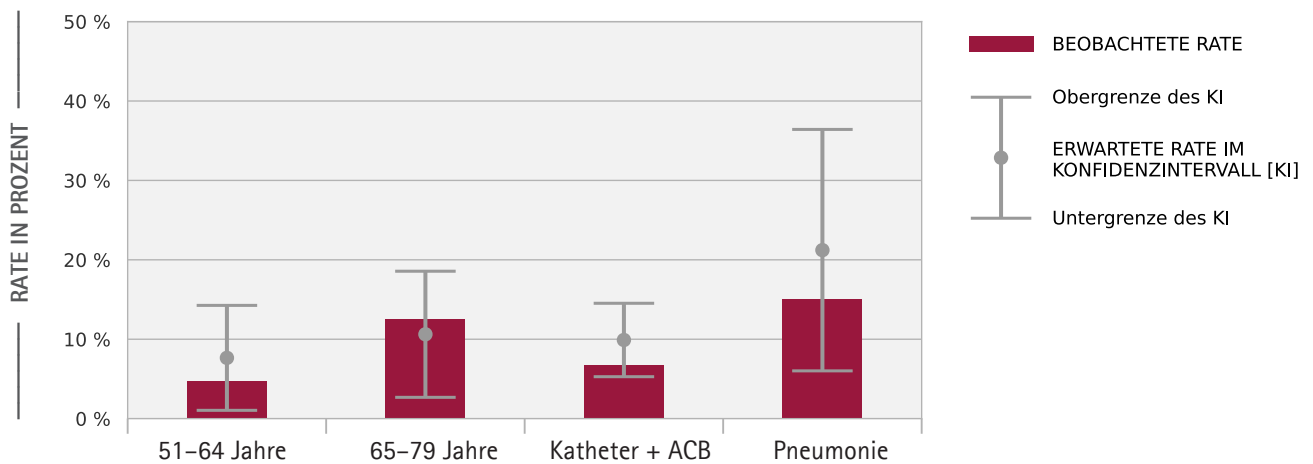
Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen     | Beobachtet         |                             | Erwartet [KI]        |
|----------------|--------------------|-----------------------------|----------------------|
|                | Ihr Krankenhaus    | Bund                        | Ihr Krankenhaus      |
| 51–64 Jahre    | 4,8 %<br>2 von 42  | 5,9 %<br>3.096 von 52.234   | 7,7 %<br>[1,0–14,3]  |
| 65–79 Jahre    | 12,5 %<br>5 von 40 | 10,6 %<br>6.437 von 60.616  | 10,6 %<br>[2,7–18,6] |
| Katheter + ACB | 6,7 %<br>8 von 119 | 8,1 %<br>13.143 von 162.465 | 9,9 %<br>[5,3–14,5]  |
| Pneumonie      | 15,0 %<br>3 von 20 | 23,1 %<br>4.653 von 20.162  | 21,2 %<br>[6,0–36,4] |

Abbildung 7.1.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## 7.1.3 Weitere Kennzahlen

### Sterblichkeit bei Herzinfarkt

Tabelle 7.1.4

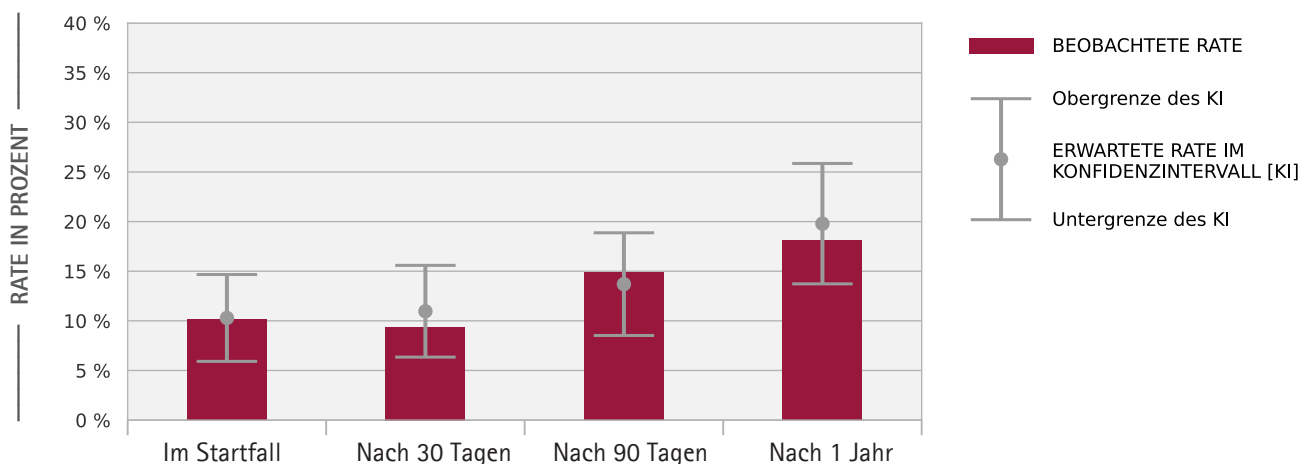
#### Sterblichkeit bei Herzinfarkt, Sterbezeitpunkte (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen    | Beobachtet         |                    |                    |                      | Bund                            | Erwartet [KI]         |
|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|               | Ihr Krankenhaus    |                    |                    |                      |                                 | Ihr Krankenhaus       |
|               | 2019               | 2020               | 2021               | 2019–2021            |                                 |                       |
| Im Startfall  | 10,6 %<br>5 von 47 | 10,0 %<br>4 von 40 | 9,8 %<br>4 von 41  | 10,2 %<br>13 von 128 | 10,3 %<br>18.930 von<br>183.006 | 10,3 %<br>[5,9–14,7]  |
| Nach 30 Tagen | 8,5 %<br>4 von 47  | 7,5 %<br>3 von 40  | 12,2 %<br>5 von 41 | 9,4 %<br>12 von 128  | 11,1 %<br>20.367 von<br>182.727 | 11,0 %<br>[6,3–15,6]  |
| Nach 90 Tagen | 14,9 %<br>7 von 47 | 15,0 %<br>6 von 40 | 14,6 %<br>6 von 41 | 14,8 %<br>19 von 128 | 13,9 %<br>25.383 von<br>182.549 | 13,7 %<br>[8,5–18,9]  |
| Nach 1 Jahr   | 19,1 %<br>9 von 47 | 20,5 %<br>8 von 39 | 14,6 %<br>6 von 41 | 18,1 %<br>23 von 127 | 19,8 %<br>35.618 von<br>180.134 | 19,8 %<br>[13,7–25,9] |

Abbildung 7.1.6

#### Sterblichkeit bei Herzinfarkt (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





## Spezifische Wiederaufnahmen bei Herzinfarkt

**Tabelle 7.1.5**

**Spezifische Wiederaufnahmen innerhalb eines Jahres bei Herzinfarkt, Diagnosen und Prozeduren (2019–2021)**

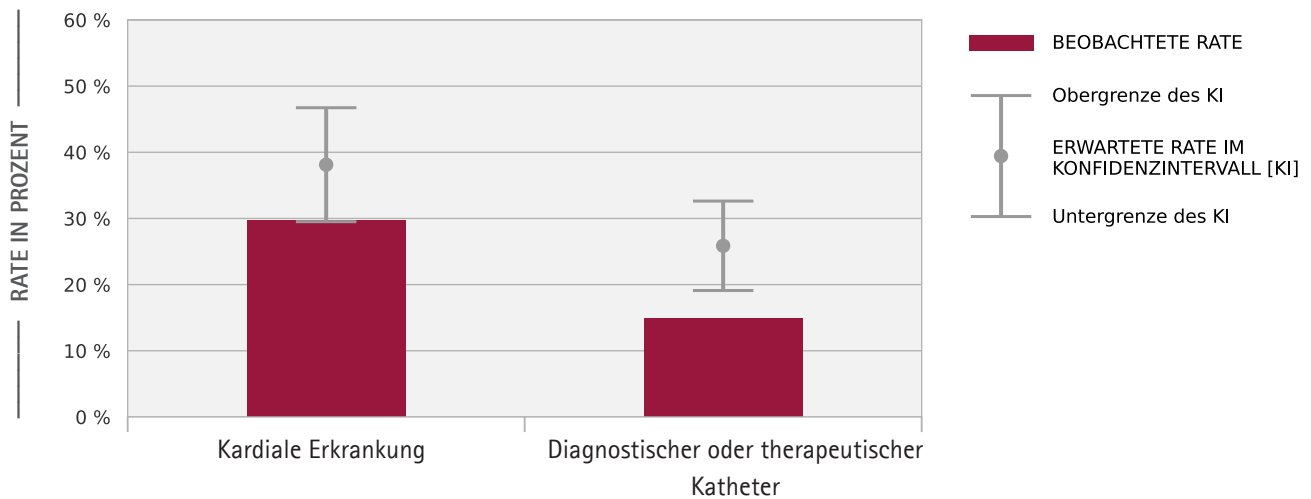
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                                   | Beobachtet          |                     |                    |                      |                              | Erwartet* [KI]  |
|--|---------------------|---------------------|--------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus     |                     |                    |                      | Bund                         | Ihr Krankenhaus |
|  | 2019                | 2020                | 2021               | 2019–2021            |                              |                 |
| Kardiale Erkrankung                          | 35,9 %<br>14 von 39 | 32,4 %<br>11 von 34 | 20,0 %<br>7 von 35 | 29,6 %<br>32 von 108 | 38,1 %<br>57.823 von 151.688 | [29,5–46,7]     |
| Diagnostischer oder therapeutischer Katheter | 26,8 %<br>11 von 41 | 9,7 %<br>3 von 31   | 5,7 %<br>2 von 35  | 15,0 %<br>16 von 107 | 25,9 %<br>37.992 von 146.885 | [19,1–32,6]     |

\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt

**Abbildung 7.1.7**

**Spezifische Wiederaufnahmen innerhalb eines Jahres bei Herzinfarkt (2019–2021)**

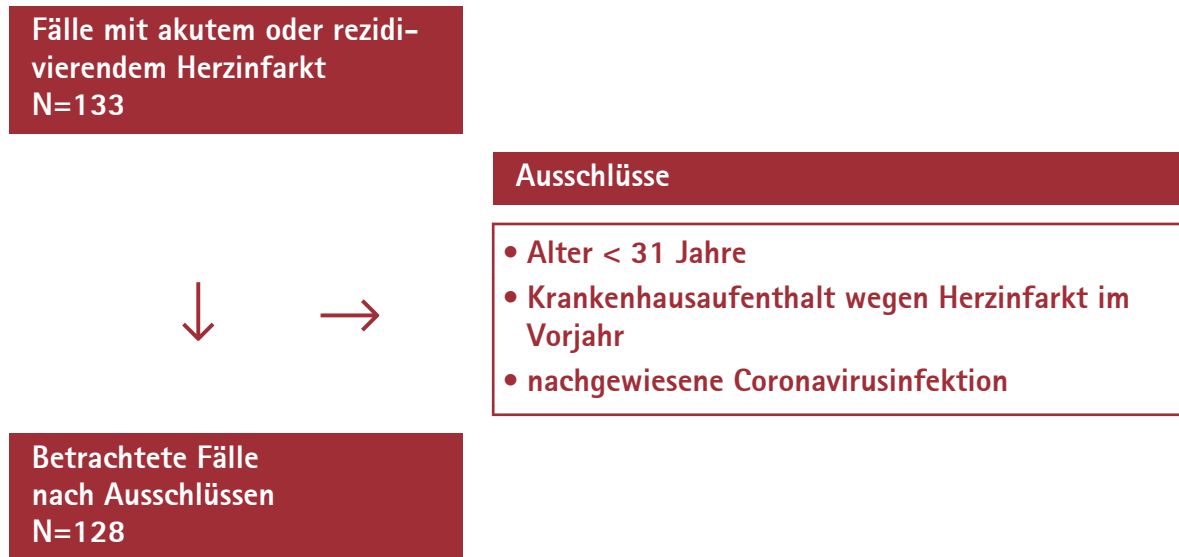


Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## 7.1.4 Basisdeskription

Abbildung 7.1.8

Ein- und Ausschlüsse bei Herzinfarkt\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)



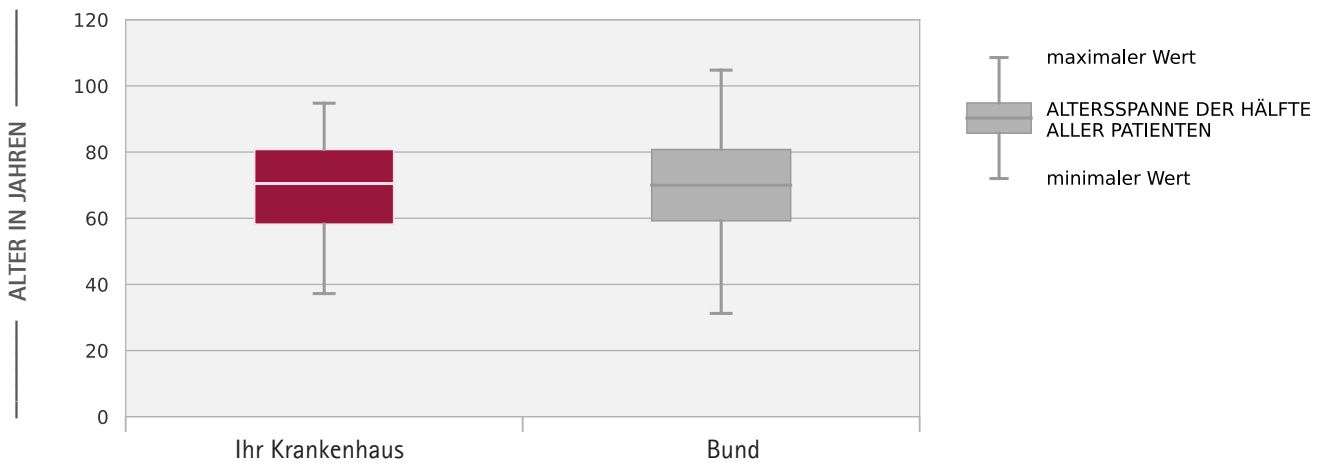
**Tabelle 7.1.6**

**Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Herzinfarkt (2019–2021)**

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 81              | 81   |
| 50. Perzentil | 71              | 70   |
| 25. Perzentil | 58              | 59   |

**Abbildung 7.1.9**

**Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Herzinfarkt (2019–2021)**



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.

## Begleiterkrankungen im Startfall bei Herzinfarkt

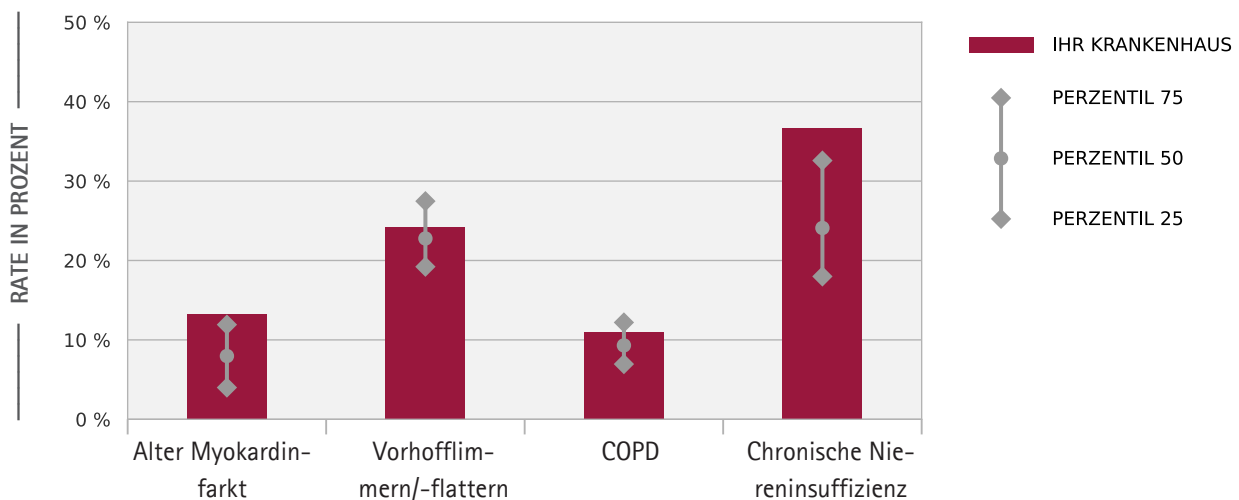
Tabelle 7.1.7

Begleiterkrankungen im Startfall bei Herzinfarkt, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| Alter Myokardinfarkt          | 14,9 %<br>7 von 47  | 15,0 %<br>6 von 40  | 9,8 %<br>4 von 41   | 13,3 %<br>17 von 128 | 8,1 %<br>14.875 von<br>183.007  | 82 %            |
| Vorhofflimmern/-flattern      | 17,0 %<br>8 von 47  | 27,5 %<br>11 von 40 | 29,3 %<br>12 von 41 | 24,2 %<br>31 von 128 | 22,5 %<br>41.105 von<br>183.007 | 58 %            |
| COPD                          | 12,8 %<br>6 von 47  | 12,5 %<br>5 von 40  | 7,3 %<br>3 von 41   | 10,9 %<br>14 von 128 | 9,0 %<br>16.475 von<br>183.007  | 66 %            |
| Chronische Niereninsuffizienz | 38,3 %<br>18 von 47 | 37,5 %<br>15 von 40 | 34,1 %<br>14 von 41 | 36,7 %<br>47 von 128 | 24,4 %<br>44.593 von<br>183.007 | 82 %            |

Abbildung 7.1.10

Begleiterkrankungen im Startfall bei Herzinfarkt (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Behandlungsverfahren im Startfall bei Herzinfarkt

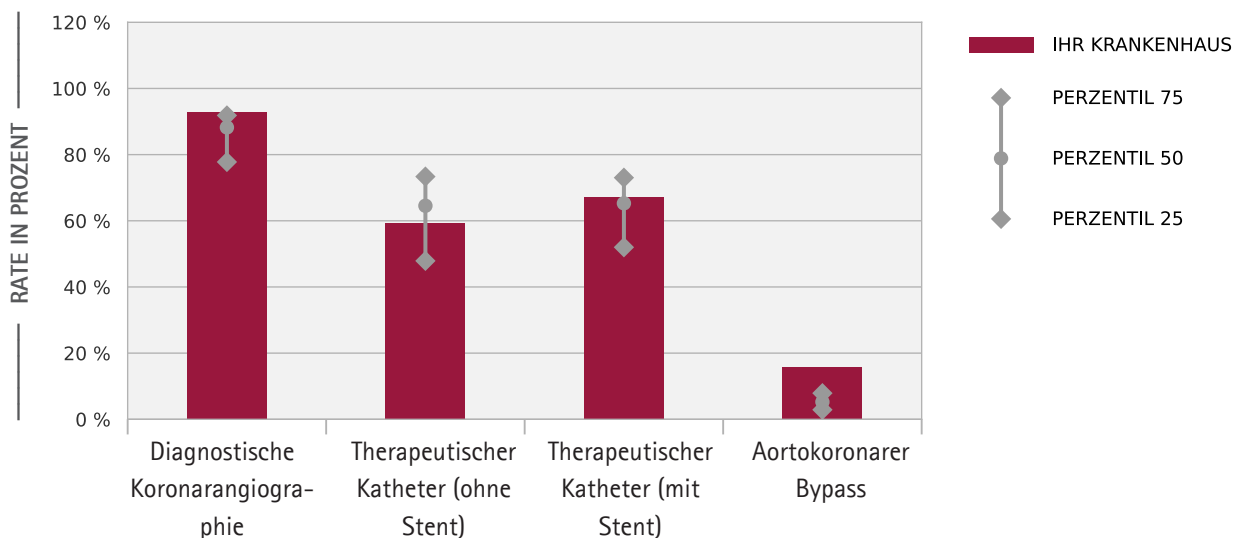
Tabelle 7.1.8

Behandlungsverfahren im Startfall bei Herzinfarkt, Prozeduren (2019–2021)

| Subgruppen                            | Beobachtet          |                     |                     |                       | Bund                          | Perzentil       |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------|
|                                       | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                       |                               | Ihr Krankenhaus |
|                                       | 2019                | 2020                | 2021                | 2019-2021             |                               |                 |
| Diagnostische Koronarangiographie     | 95,7 %<br>45 von 47 | 90,0 %<br>36 von 40 | 92,7 %<br>38 von 41 | 93,0 %<br>119 von 128 | 87,8 %<br>160.692 von 183.007 | 81 %            |
| Therapeutischer Katheter (ohne Stent) | 63,8 %<br>30 von 47 | 45,0 %<br>18 von 40 | 68,3 %<br>28 von 41 | 59,4 %<br>76 von 128  | 66,6 %<br>121.886 von 183.007 | 42 %            |
| Therapeutischer Katheter (mit Stent)  | 68,1 %<br>32 von 47 | 60,0 %<br>24 von 40 | 73,2 %<br>30 von 41 | 67,2 %<br>86 von 128  | 67,7 %<br>123.921 von 183.007 | 56 %            |
| Aortokoronarer Bypass                 | 14,9 %<br>7 von 47  | 15,0 %<br>6 von 40  | 17,1 %<br>7 von 41  | 15,6 %<br>20 von 128  | 6,3 %<br>11.443 von 183.007   | 98 %            |

Abbildung 7.1.11

Behandlungsverfahren im Startfall bei Herzinfarkt (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## 7.1.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 7.1.9

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | I50 | Herzinsuffizienz   | 3.834     | 2,1 %  | 4.078 |
| 2   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 3.136     | 1,7 %  | 3.309 |
| 3   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                           | 2.181     | 1,2 %  | 2.244 |
| 4   | I20 | Angina pectoris  | 1.814     | 1,0 %  | 1.888 |
| 5   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                              | 725       | 0,4 %  | 756   |
| 6   | R07 | Hals- und Brustschmerzen                                       | 710       | 0,4 %  | 728   |
| 7   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                               | 623       | 0,3 %  | 636   |
| 8   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                | 507       | 0,3 %  | 566   |
| 9   | I35 | Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten                     | 504       | 0,3 %  | 582   |
| 10  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                      | 495       | 0,3 %  | 509   |
| 11  | I63 | Hirnfarkt  | 487       | 0,3 %  | 572   |
| 12  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 406       | 0,2 %  | 425   |
| 13  | E86 | Volumenmangel  | 402       | 0,2 %  | 410   |
| 14  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                                       | 356       | 0,2 %  | 365   |
| 15  | I70 | Atherosklerose   | 353       | 0,2 %  | 372   |
| 16  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                           | 351       | 0,2 %  | 354   |
| 17  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert | 312       | 0,2 %  | 327   |
| 18  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                     | 302       | 0,2 %  | 312   |
| 19  | K29 | Gastritis und Duodenitis                                       | 290       | 0,2 %  | 291   |
| 20  | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 284       | 0,2 %  | 307   |
| 21  | R55 | Synkope und Kollaps  | 277       | 0,2 %  | 284   |
| 22  | A41 | Sonstige Sepsis  | 255       | 0,1 %  | 263   |
| 23  | I95 | Hypotonie  | 213       | 0,1 %  | 218   |
| 24  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                  | 208       | 0,1 %  | 216   |
| 25  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                | 201       | 0,1 %  | 213   |
| 26  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge               | 193       | 0,1 %  | 233   |
| 27  | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert     | 191       | 0,1 %  | 195   |
| 28  | N18 | Chronische Nierenkrankheit                                     | 179       | 0,1 %  | 194   |
| 28  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                         | 179       | 0,1 %  | 180   |
| 30  | S06 | Intrakranielle Verletzung                                      | 177       | 0,1 %  | 194   |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 7.1.10

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Herzinfarkt (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |        |
|---|-----|--|-----------|--------|--------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                           | 16.239    | 8,9 %  | 17.041 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 7.358     | 4,0 %  | 8.631  |
| 3   | I20 | Angina pectoris  | 6.082     | 3,3 %  | 6.487  |
| 4   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 4.734     | 2,6 %  | 5.157  |
| 5   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                              | 1.729     | 0,9 %  | 1.912  |
| 6   | R07 | Hals- und Brustschmerzen                                       | 1.362     | 0,7 %  | 1.424  |
| 7   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                               | 1.230     | 0,7 %  | 1.323  |
| 8   | I70 | Atherosklerose   | 1.098     | 0,6 %  | 1.252  |
| 9   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                      | 1.067     | 0,6 %  | 1.277  |
| 10  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                | 1.049     | 0,6 %  | 1.305  |
| 11  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                      | 941       | 0,5 %  | 987    |
| 12  | I63 | Hirnfarkt  | 914       | 0,5 %  | 1.074  |
| 13  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 810       | 0,4 %  | 863    |
| 14  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                                       | 806       | 0,4 %  | 879    |
| 15  | E86 | Volumenmangel  | 750       | 0,4 %  | 782    |
| 16  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                           | 724       | 0,4 %  | 751    |
| 17  | K29 | Gastritis und Duodenitis                                       | 629       | 0,3 %  | 642    |
| 18  | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 625       | 0,3 %  | 706    |
| 19  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                     | 607       | 0,3 %  | 647    |
| 20  | R55 | Synkope und Kollaps  | 587       | 0,3 %  | 612    |
| 21  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert | 524       | 0,3 %  | 570    |
| 22  | A41 | Sonstige Sepsis  | 509       | 0,3 %  | 536    |
| 23  | S06 | Intrakranielle Verletzung                                      | 491       | 0,3 %  | 542    |
| 24  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                  | 433       | 0,2 %  | 448    |
| 25  | K80 | Cholelithiasis   | 432       | 0,2 %  | 478    |
| 26  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                | 419       | 0,2 %  | 444    |
| 27  | I95 | Hypotonie  | 389       | 0,2 %  | 401    |
| 28  | N18 | Chronische Nierenkrankheit                                     | 369       | 0,2 %  | 424    |
| 29  | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten                      | 368       | 0,2 %  | 413    |
| 30  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge               | 361       | 0,2 %  | 576    |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 7.1.11

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Herzinfarkt (2019–2021)

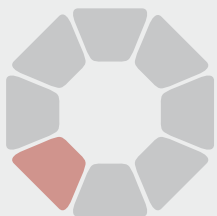
| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |  |           |        |        |
|--|-----|--|-----------|--------|--------|
| Rang   | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                           | 22.614    | 12,4 % | 25.946 |
| 2  | I50 | Herzinsuffizienz   | 13.734    | 7,5 %  | 19.754 |
| 3  | I20 | Angina pectoris  | 11.727    | 6,4 %  | 13.926 |
| 4  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 8.706     | 4,8 %  | 10.213 |
| 5  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                              | 3.655     | 2,0 %  | 4.648  |
| 6  | I70 | Atherosklerose   | 3.273     | 1,8 %  | 4.411  |
| 7  | R07 | Hals- und Brustschmerzen                                       | 2.934     | 1,6 %  | 3.278  |
| 8  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                               | 2.834     | 1,5 %  | 3.260  |
| 9  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                | 2.335     | 1,3 %  | 3.898  |
| 10   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                                       | 2.257     | 1,2 %  | 2.882  |
| 11   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                      | 2.131     | 1,2 %  | 2.314  |
| 12   | I63 | Hirnfarkt  | 1.996     | 1,1 %  | 2.428  |
| 13   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                           | 1.825     | 1,0 %  | 1.999  |
| 14   | E86 | Volumenmangel  | 1.742     | 1,0 %  | 1.870  |
| 15   | N17 | Akutes Nierenversagen  | 1.690     | 0,9 %  | 1.852  |
| 16   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                      | 1.631     | 0,9 %  | 2.075  |
| 17   | K29 | Gastritis und Duodenitis                                       | 1.555     | 0,8 %  | 1.643  |
| 18   | S06 | Intrakranielle Verletzung                                      | 1.415     | 0,8 %  | 1.598  |
| 19   | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                     | 1.396     | 0,8 %  | 1.561  |
| 20   | R55 | Synkope und Kollaps  | 1.382     | 0,8 %  | 1.500  |
| 21   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                | 1.320     | 0,7 %  | 1.416  |
| 22   | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 1.196     | 0,7 %  | 1.508  |
| 23   | A41 | Sonstige Sepsis  | 1.177     | 0,6 %  | 1.257  |
| 24   | D50 | Eisenmangelanämie  | 1.128     | 0,6 %  | 1.264  |
| 25   | S72 | Fraktur des Femurs   | 1.115     | 0,6 %  | 1.305  |
| 26   | K80 | Cholelithiasis   | 1.071     | 0,6 %  | 1.397  |
| 27   | M54 | Rückenschmerzen  | 1.006     | 0,5 %  | 1.114  |
| 28   | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                  | 961       | 0,5 %  | 1.021  |
| 29   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert | 932       | 0,5 %  | 1.045  |
| 30   | N18 | Chronische Nierenkrankheit                                     | 920       | 0,5 %  | 1.195  |



# Kardiologie/ Herzchirurgie

## Leistungsbereiche

- 7.1 Herzinfarkt
- 7.2 **Herzinsuffizienz**
- 7.3 Koronarangiographie
- 7.4 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)
- 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)
- 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)



## 7.2 Herzinsuffizienz

### 7.2.1 Krankenhäuser und Fälle

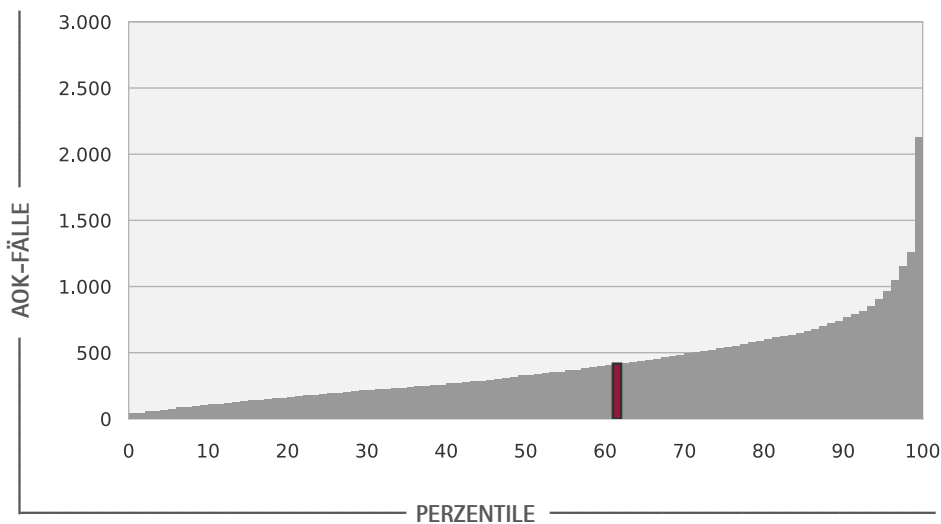
Tabelle 7.2.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |     |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25  | 50  | 75  | Max   |
| 2019      | 155                   | 64 %      | 1.031                | 145.566               | 67  | 117 | 193 | 761   |
| 2020      | 154                   | 71 %      | 1.029                | 125.281               | 58  | 101 | 167 | 692   |
| 2021      | 110                   | 53 %      | 1.025                | 127.871               | 59  | 105 | 174 | 671   |
| 2019–2021 | 419                   | 62 %      | 1.032                | 398.718               | 185 | 325 | 533 | 2.124 |

Abbildung 7.2.1

AOK-Fälle mit Herzinsuffizienz nach Krankenhäusern (2019–2021)

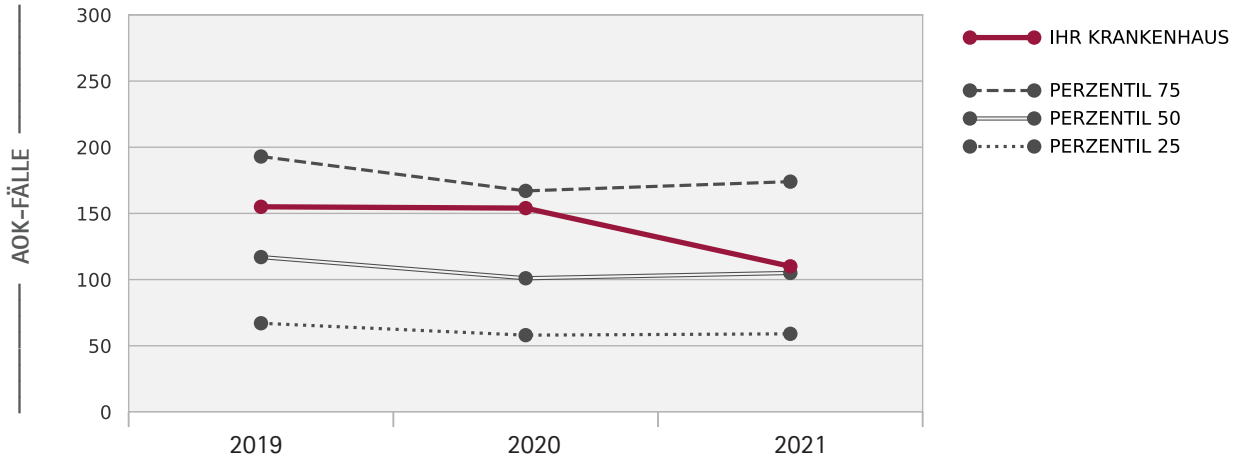


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 7.2.2

AOK-Fälle mit Herzinsuffizienz in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 7.2.2 Indikatoren

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz

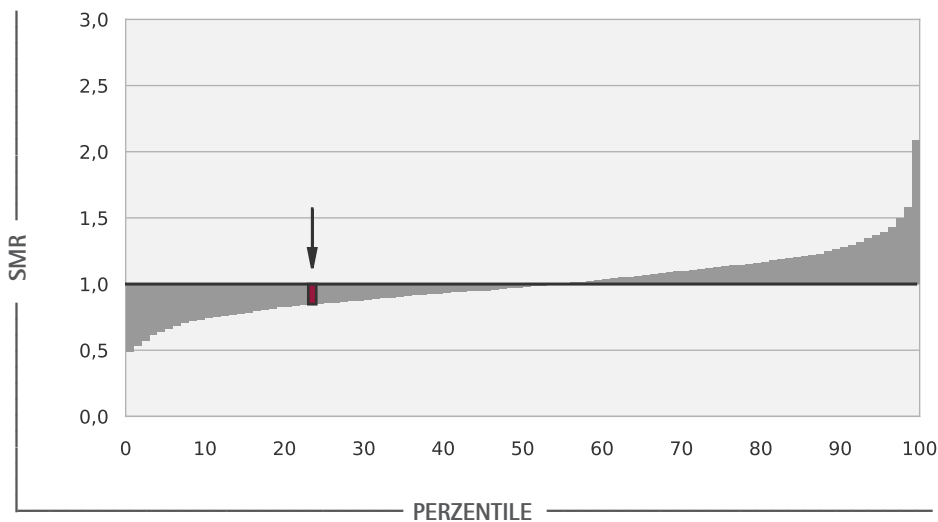


ID 2000

Abbildung 7.2.3

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz  
Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.



Tabelle 7.2.2

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

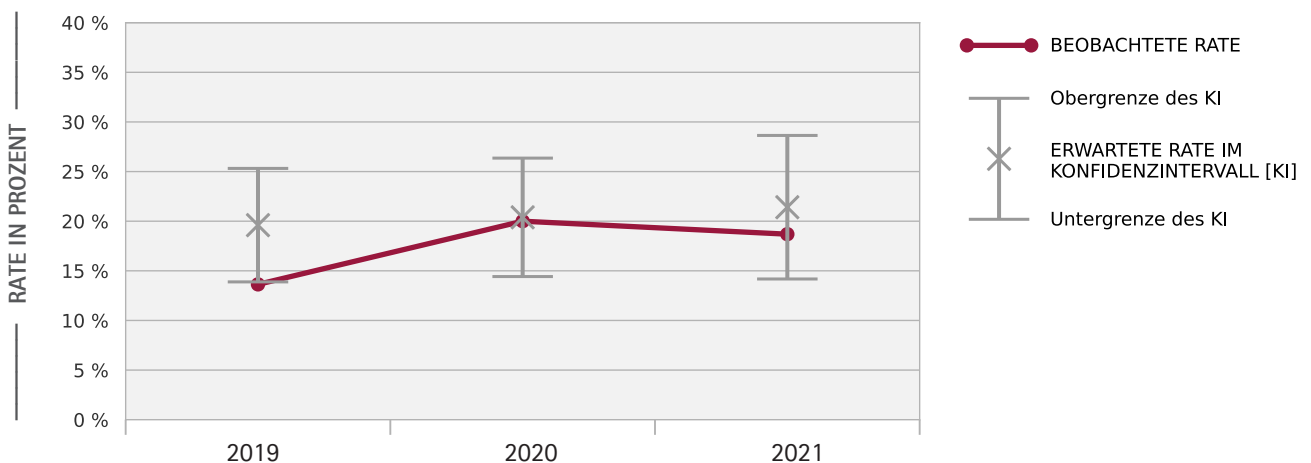
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                                 | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                            | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 13,6 %<br>21 von 154 | 5,8 %<br>9 von 154   | nd                       | 17,4 %<br>25.313 von<br>145.409 | 19,6 %<br>[13,9-25,3] | 0,7<br>[0,4-1,0] | 14,0 %    |
| 2020      | 20,0 %<br>30 von 150 | 8,0 %<br>12 von 150  | nd                       | 18,6 %<br>23.046 von<br>123.681 | 20,4 %<br>[14,4-26,4] | 1,0<br>[0,7-1,3] | 50,8 %    |
| 2021      | 18,7 %<br>20 von 107 | 13,1 %<br>14 von 107 | nd                       | 19,2 %<br>24.176 von<br>125.907 | 21,4 %<br>[14,2-28,6] | 0,9<br>[0,5-1,2] | 33,4 %    |
| 2019–2021 | 17,3 %<br>71 von 411 | 8,5 %<br>35 von 411  | nd                       | 18,4 %<br>72.535 von<br>394.997 | 20,4 %<br>[16,8-23,9] | 0,8<br>[0,7-1,0] | 24,1 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum. Nach Überprüfung Erweiterung der Risikoadjustierung jahresweise um die Pandemiejahre 2020 und 2021.

Abbildung 7.2.4

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz:**

Alter, Geschlecht, Art der Herzinsuffizienz (Links- vs. Rechts- Herzinsuffizienz: Ohne Beschwerden, mit Beschwerden bei stärkerer Belastung, mit Beschwerden bei leichterer Belastung, mit Beschwerden in Ruhe; sowie sonstige Formen der Herzinsuffizienz), kardiogener und n.n.bez. Schock, Hirninfarkt, intrazerebrale Blutung, Z.n. Apoplex bzw. Hirnblutung, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Behandlung im Pandemiejahr 2020 sowie 2021. sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 7.2.3

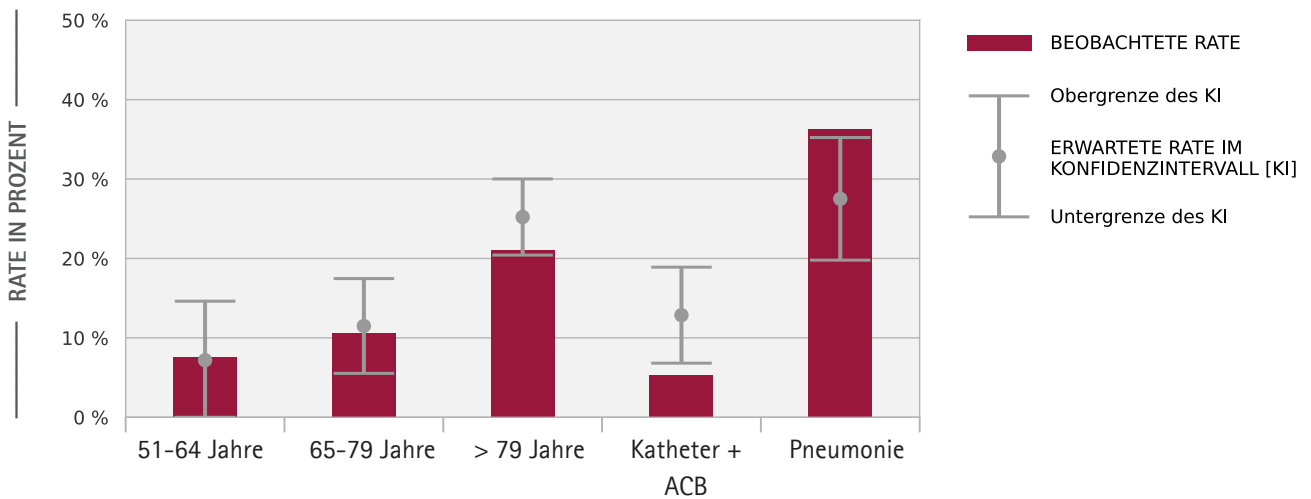
Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen     | Beobachtet           |                              | Erwartet [KI]         |
|----------------|----------------------|------------------------------|-----------------------|
|                | Ihr Krankenhaus      | Bund                         | Ihr Krankenhaus       |
| 51–64 Jahre    | 7,5 %<br>3 von 40    | 7,1 %<br>2.669 von 37.671    | 7,2 %<br>[0,0–14,6]   |
| 65–79 Jahre    | 10,6 %<br>10 von 94  | 12,3 %<br>14.574 von 118.367 | 11,5 %<br>[5,5–17,5]  |
| > 79 Jahre     | 21,0 %<br>57 von 271 | 23,8 %<br>54.977 von 231.321 | 25,2 %<br>[20,4–30,0] |
| Katheter + ACB | 5,3 %<br>5 von 95    | 6,7 %<br>4.691 von 70.047    | 12,9 %<br>[6,8–18,9]  |
| Pneumonie      | 36,3 %<br>37 von 102 | 33,4 %<br>19.431 von 58.201  | 27,5 %<br>[19,8–35,2] |

Abbildung 7.2.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Wiederaufnahme wegen Herzinsuffizienz innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz



ID 2016

**Tabelle 7.2.4**

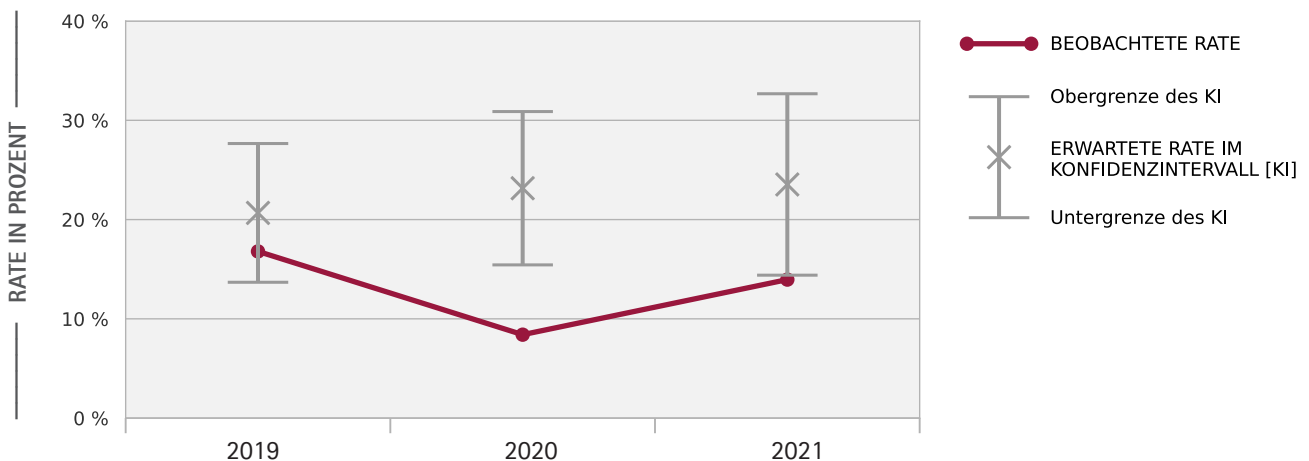
### Wiederaufnahme wegen Herzinsuffizienz innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                              | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 16,8 %<br>22 von 131 | 16,8 %<br>22 von 131 | 12,2 %<br>16 von 131     | 15,9 %<br>18.885 von 118.982 | 20,7 %<br>[13,7–27,7] | 0,8<br>[0,5–1,2] | 54,0 %    |
| 2020      | 8,4 %<br>10 von 119  | 8,4 %<br>10 von 119  | 3,4 %<br>4 von 118       | 15,2 %<br>15.328 von 100.586 | 23,2 %<br>[15,4–30,9] | 0,4<br>[0,0–0,7] | 5,9 %     |
| 2021      | 14,0 %<br>12 von 86  | 14,0 %<br>12 von 86  | 7,1 %<br>6 von 84        | 16,3 %<br>16.653 von 102.156 | 23,5 %<br>[14,4–32,7] | 0,6<br>[0,2–1,0] | 19,4 %    |
| 2019–2021 | 13,1 %<br>44 von 336 | 13,1 %<br>44 von 336 | 7,8 %<br>26 von 333      | 15,8 %<br>50.866 von 321.724 | 22,3 %<br>[17,8–26,8] | 0,6<br>[0,4–0,8] | 10,0 %    |

**Abbildung 7.2.6**

### Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinsuffizienz innerhalb von 90 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Wiederaufnahme wegen Herzinsuffizienz innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz:

Alter, Geschlecht, Art der Herzinsuffizienz (Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden, mit Beschwerden bei stärkerer Belastung, mit Beschwerden bei leichterer Belastung, mit Beschwerden in Ruhe; sowie sonstige Formen der Herzinsuffizienz), kardiogener und n.n.bez. Schock, Hirninfarkt, intrazerebrale Blutung, Z.n. Apoplex bzw. Hirnblutung, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem ACE-Hemmer oder AT1-Blocker behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz



ID 2017

Tabelle 7.2.5

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem ACE-Hemmer oder AT1-Blocker behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

Qualitätsziel: Hohes Perzentil, beobachtete Werte sind größer als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet            |                       |                          |                                  | Erwartet** [KI] | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                             | Ihr Krankenhaus | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 74,3 %<br>101 von 136 | 74,3 %<br>101 von 136 | nd                       | 80,0 %<br>97.336 von<br>121.669  | [72,7–87,3]     | 0,9<br>[0,9–0,9] | 21,8 %    |
| 2020      | 77,4 %<br>96 von 124  | 77,4 %<br>96 von 124  | nd                       | 80,2 %<br>83.127 von<br>103.594  | [72,9–87,6]     | 1,0<br>[1,0–1,0] | 33,6 %    |
| 2021      | 87,9 %<br>80 von 91   | 87,9 %<br>80 von 91   | nd                       | 80,3 %<br>84.406 von<br>105.084  | [73,6–87,0]     | 1,1<br>[1,1–1,1] | 89,3 %    |
| 2019–2021 | 78,9 %<br>277 von 351 | 78,9 %<br>277 von 351 | nd                       | 80,2 %<br>264.869 von<br>330.347 | [75,9–84,4]     | 1,0<br>[1,0–1,0] | 38,6 %    |

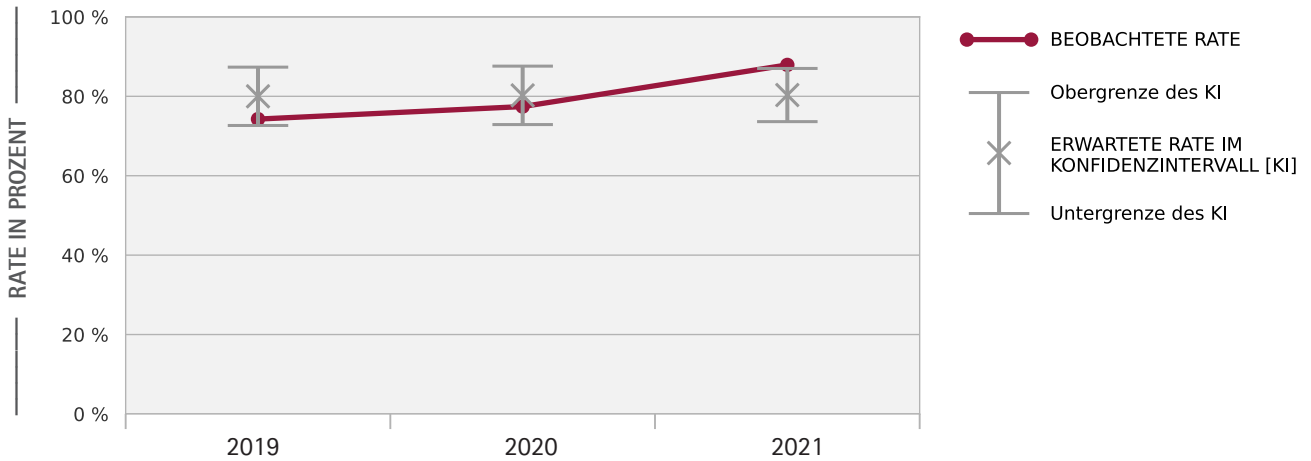
\* Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung (QISA), Herzinsuffizienz

\*\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt



Abbildung 7.2.7

Trenddarstellung: Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem ACE-Hemmer oder AT1-Blocker behandelt werden bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem ACE-Hemmer oder AT1-Blocker behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz:

Keine



## Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem Beta-Rezeptorenblocker behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz



ID 2018

Tabelle 7.2.6

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem Beta-Rezeptorenblocker behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

Qualitätsziel: Hohes Perzentil, beobachtete Werte sind größer als erwartete.

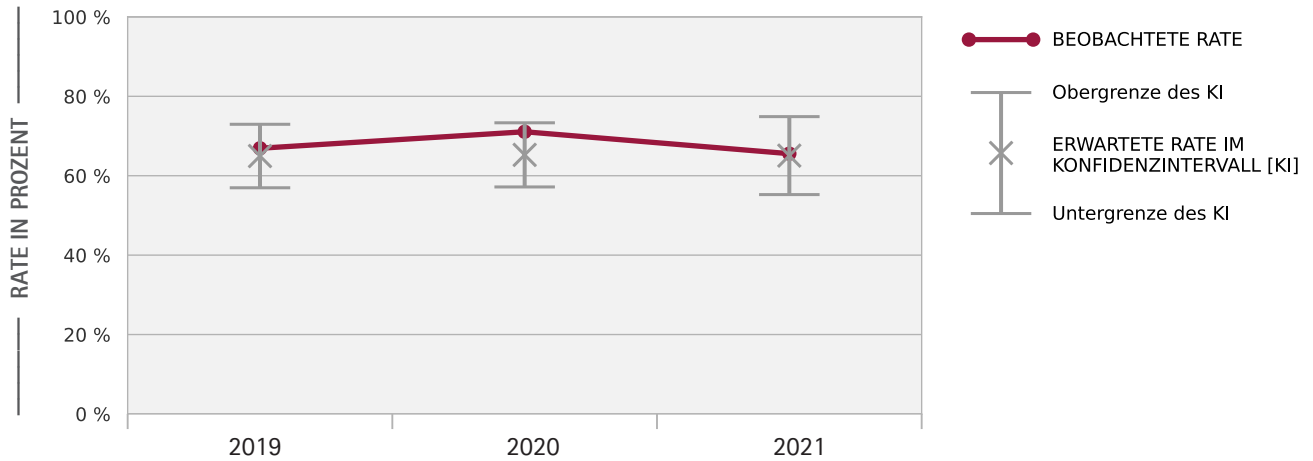
| Jahre     | Beobachtet            |                       |                          |                                  | Erwartet** [KI] | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                             | Ihr Krankenhaus | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 66,9 %<br>89 von 133  | 66,9 %<br>89 von 133  | nd                       | 65,0 %<br>77.155 von<br>118.774  | [57,0-73,0]     | 1,0<br>[1,0-1,0] | 61,8 %    |
| 2020      | 71,1 %<br>86 von 121  | 71,1 %<br>86 von 121  | nd                       | 65,3 %<br>65.679 von<br>100.655  | [57,2-73,3]     | 1,1<br>[1,1-1,1] | 81,0 %    |
| 2021      | 65,6 %<br>59 von 90   | 65,6 %<br>59 von 90   | nd                       | 65,1 %<br>66.390 von<br>102.034  | [55,2-74,9]     | 1,0<br>[1,0-1,0] | 54,1 %    |
| 2019–2021 | 68,0 %<br>234 von 344 | 68,0 %<br>234 von 344 | nd                       | 65,1 %<br>209.224 von<br>321.463 | [60,2-70,0]     | 1,0<br>[1,0-1,0] | 71,9 %    |

\* Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung (QISA), Herzinsuffizienz

\*\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt

Abbildung 7.2.8

Trenddarstellung: Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem Beta-Rezeptorenblocker behandelt werden, bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



Risikoadjustierung für den Indikator

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres mit einem Beta-Rezeptorenblocker behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz:

Keine

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres bei Vorhofflimmern mit oralen Antikoagulanzen behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz



ID 2019

Tabelle 7.2.7

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres bei Vorhofflimmern mit oralen Antikoagulanzen behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

Qualitätsziel: Hohes Perzentil, beobachtete Werte sind größer als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet            |                       |                          |                                  | Erwartet** [KI] | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                             | Ihr Krankenhaus | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 90,8 %<br>79 von 87   | 90,8 %<br>79 von 87   | nd                       | 84,6 %<br>54.197 von<br>64.069   | [78,5–90,7]     | 1,1<br>[1,1–1,1] | 83,5 %    |
| 2020      | 87,3 %<br>69 von 79   | 87,3 %<br>69 von 79   | nd                       | 84,6 %<br>46.431 von<br>54.893   | [77,3–91,9]     | 1,0<br>[1,0–1,0] | 65,3 %    |
| 2021      | 90,6 %<br>48 von 53   | 90,6 %<br>48 von 53   | nd                       | 85,7 %<br>48.526 von<br>56.626   | [77,8–93,6]     | 1,1<br>[1,0–1,1] | 79,8 %    |
| 2019–2021 | 89,5 %<br>196 von 219 | 89,5 %<br>196 von 219 | nd                       | 84,9 %<br>149.154 von<br>175.588 | [80,9–89,0]     | 1,1<br>[1,1–1,1] | 86,2 %    |

\* Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung (QISA), Herzinsuffizienz

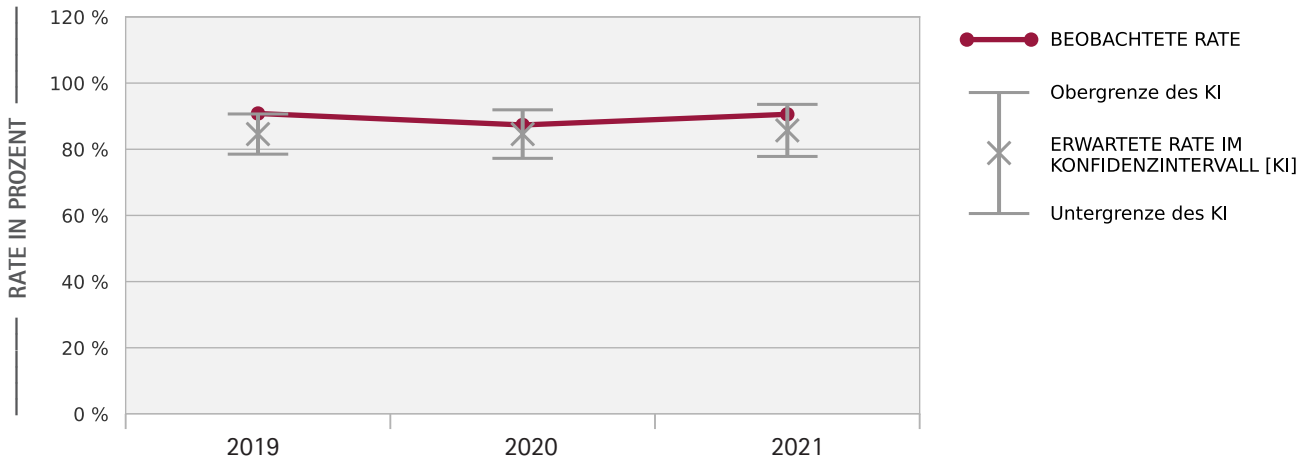
\*\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt





Abbildung 7.2.9

Trenddarstellung: Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres bei Vorhofflimmern mit oralen Antikoagulanzen behandelt werden, bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

Anteil der Patienten, die innerhalb eines Jahres bei Vorhofflimmern mit oralen Antikoagulanzen behandelt werden\*, bei Herzinsuffizienz:

Keine



## 7.2.3 Weitere Kennzahlen

### Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz

**Tabelle 7.2.8**

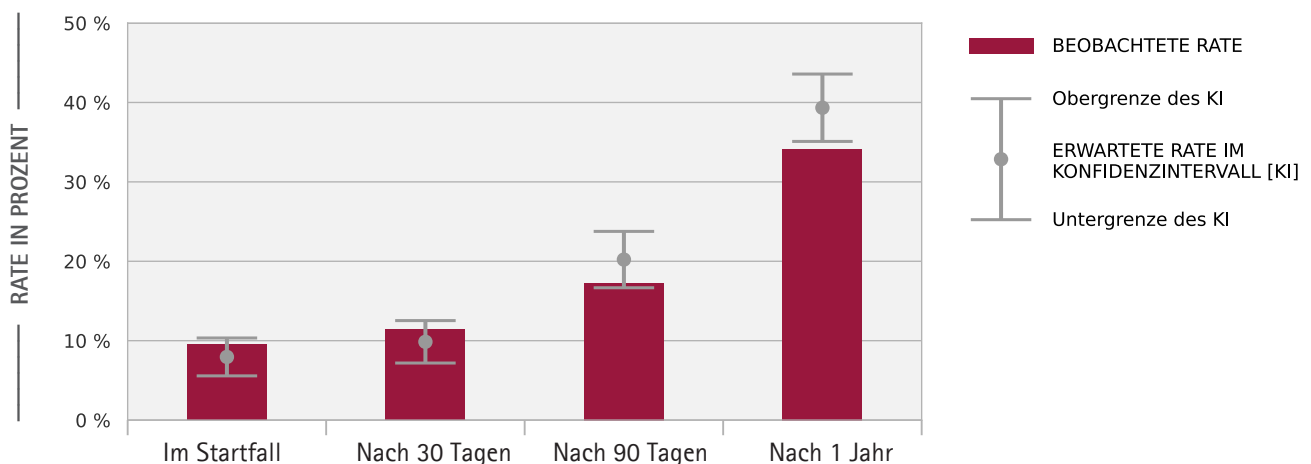
#### Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz, Sterbezeitpunkte (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen    | Beobachtet           |                      |                      |                          | Bund                             | Erwartet [KI]         |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------|
|               | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                          |                                  | Ihr Krankenhaus       |
|               | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019–2021                |                                  |                       |
| Im Startfall  | 7,7 %<br>12 von 155  | 13,0 %<br>20 von 154 | 7,3 %<br>8 von 110   | 9,5 %<br>40 von 419      | 8,4 %<br>33.436 von<br>398.717   | 8,0 %<br>[5,6–10,3]   |
| Nach 30 Tagen | 8,4 %<br>13 von 155  | 14,9 %<br>23 von 154 | 10,9 %<br>12 von 110 | 11,5 %<br>48 von 419     | 11,1 %<br>44.066 von<br>398.507  | 9,9 %<br>[7,2–12,5]   |
| Nach 90 Tagen | 13,6 %<br>21 von 154 | 20,1 %<br>31 von 154 | 18,3 %<br>20 von 109 | 17,3 %<br>72 von 417     | 18,5 %<br>73.569 von<br>398.347  | 20,2 %<br>[16,7–23,8] |
| Nach 1 Jahr   | 29,8 %<br>45 von 151 | 35,9 %<br>55 von 153 | 37,6 %<br>41 von 109 | 34,1 %<br>141 von<br>413 | 34,3 %<br>133.297 von<br>389.102 | 39,3 %<br>[35,1–43,6] |

**Abbildung 7.2.10**

#### Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Spezifische Wiederaufnahmen bei Herzinsuffizienz

Tabelle 7.2.9

Spezifische Wiederaufnahmen innerhalb eines Jahres bei Herzinsuffizienz, Diagnosen und Prozeduren (2019–2021)

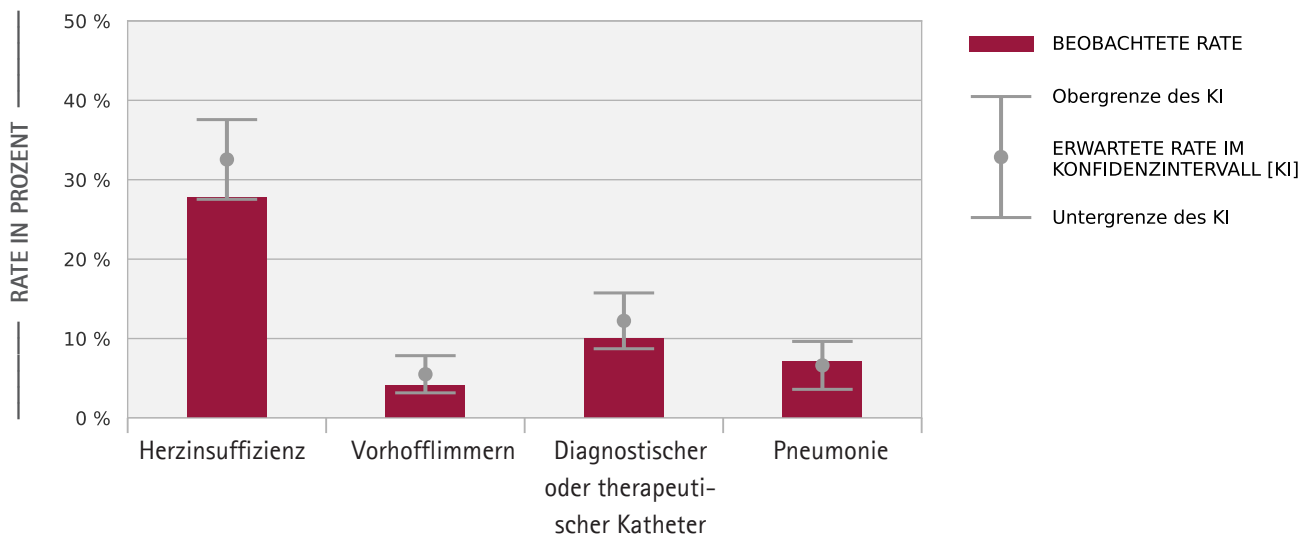
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                                   | Beobachtet           |                      |                     |                      |                              | Erwartet* [KI]  |
|--|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus      |                      |                     |                      | Bund                         |                 |
|  | 2019                 | 2020                 | 2021                | 2019–2021            |                              | Ihr Krankenhaus |
| Herzinsuffizienz                             | 31,4 %<br>37 von 118 | 20,2 %<br>22 von 109 | 32,9 %<br>26 von 79 | 27,8 %<br>85 von 306 | 32,6 %<br>95.388 von 293.022 | [27,5–37,6]     |
| Vorhofflimmern                               | 2,8 %<br>3 von 106   | 6,1 %<br>6 von 98    | 2,9 %<br>2 von 68   | 4,0 %<br>11 von 272  | 5,5 %<br>14.155 von 257.300  | [3,2–7,8]       |
| Diagnostischer oder therapeutischer Katheter | 15,5 %<br>17 von 110 | 5,0 %<br>5 von 101   | 8,7 %<br>6 von 69   | 10,0 %<br>28 von 280 | 12,2 %<br>32.012 von 261.775 | [8,7–15,7]      |
| Pneumonie                                    | 5,5 %<br>6 von 109   | 9,8 %<br>10 von 102  | 5,8 %<br>4 von 69   | 7,1 %<br>20 von 280  | 6,6 %<br>17.488 von 264.252  | [3,6–9,6]       |

\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt

Abbildung 7.2.11

Spezifische Wiederaufnahmen innerhalb eines Jahres bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



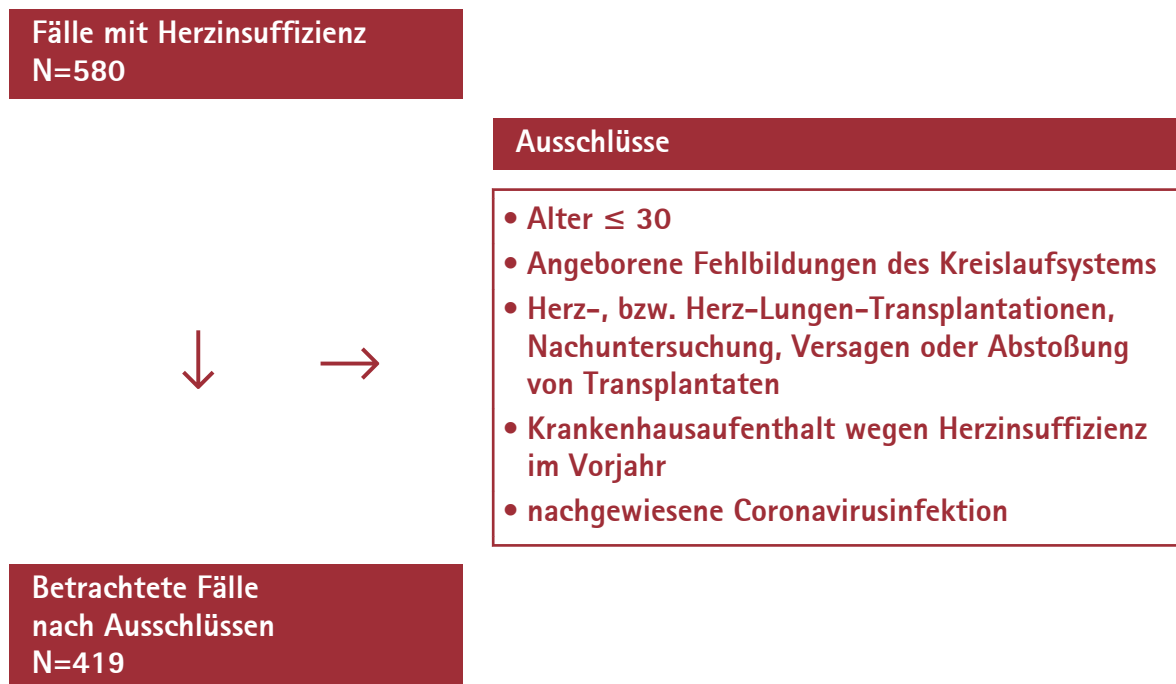
Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## 7.2.4 Basisdeskription

Abbildung 7.2.12

Ein- und Ausschlüsse bei Herzinsuffizienz\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

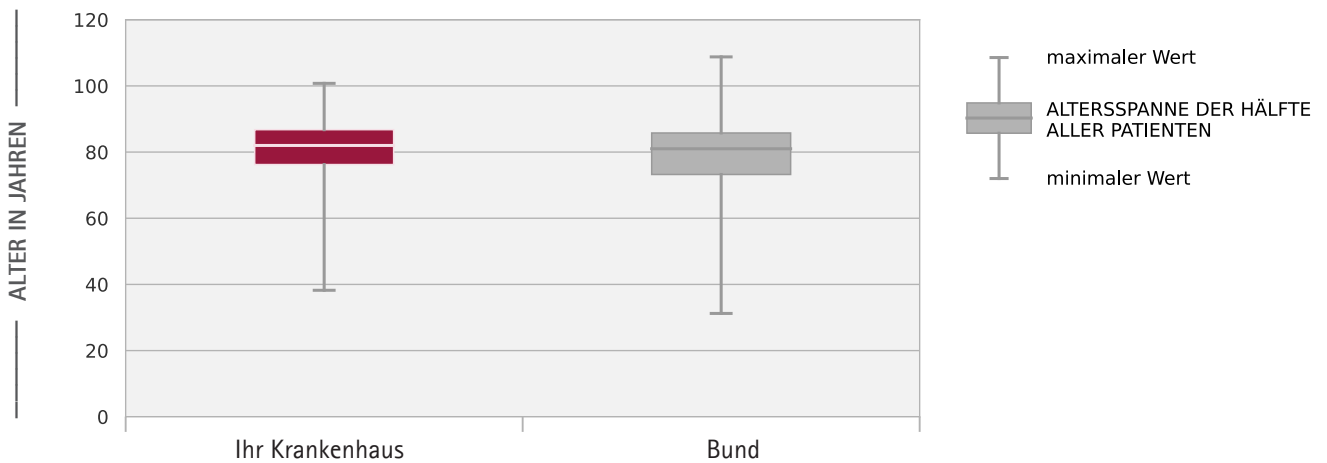
Tabelle 7.2.10

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 87              | 86   |
| 50. Perzentil | 82              | 81   |
| 25. Perzentil | 76              | 73   |

Abbildung 7.2.13

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei Herzinsuffizienz

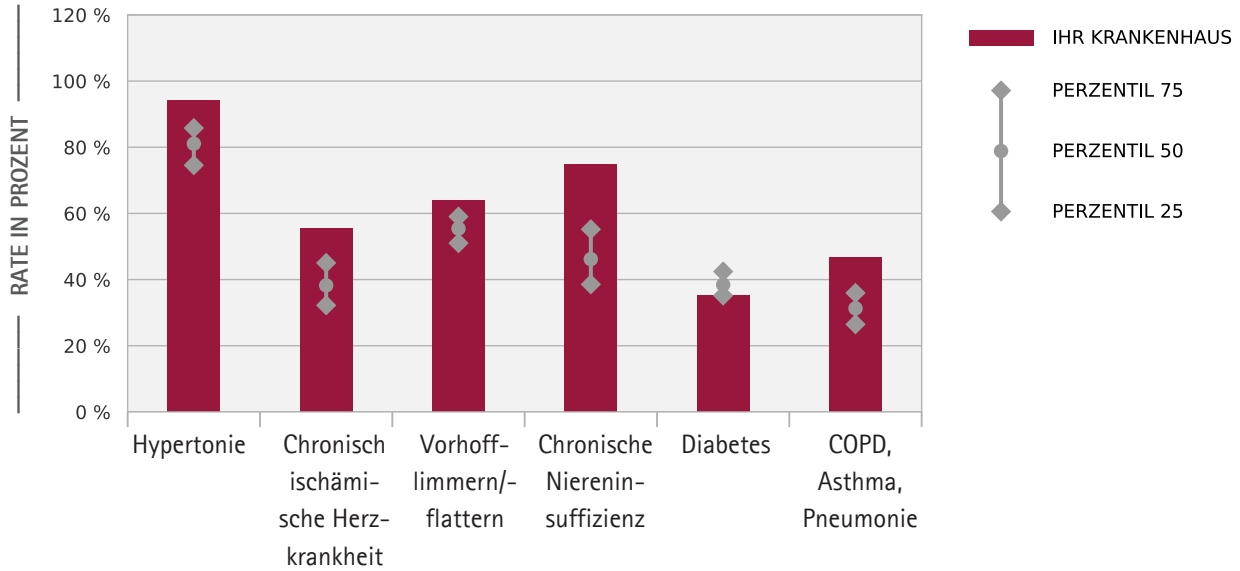
Tabelle 7.2.11

### Begleiterkrankungen im Startfall bei Herzinsuffizienz, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                             | Beobachtet               |                          |                          |                          |                                  | Perzentil       |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus          |                          |                          |                          | Bund                             | Ihr Krankenhaus |
|  | 2019                     | 2020                     | 2021                     | 2019–2021                |                                  |                 |
| Hypertonie                             | 93,5 %<br>145 von<br>155 | 94,2 %<br>145 von<br>154 | 95,5 %<br>105 von<br>110 | 94,3 %<br>395 von<br>419 | 79,6 %<br>317.460 von<br>398.718 | 98 %            |
| Chronisch ischämische<br>Herzkrankheit | 49,7 %<br>77 von 155     | 57,1 %<br>88 von 154     | 60,9 %<br>67 von 110     | 55,4 %<br>232 von<br>419 | 40,2 %<br>160.159 von<br>398.718 | 93 %            |
| Vorhofflimmern/-flattern               | 61,9 %<br>96 von 155     | 68,2 %<br>105 von<br>154 | 60,9 %<br>67 von 110     | 64,0 %<br>268 von<br>419 | 54,6 %<br>217.841 von<br>398.718 | 93 %            |
| Chronische Niereninsuffi-<br>zienz     | 76,1 %<br>118 von<br>155 | 72,7 %<br>112 von<br>154 | 76,4 %<br>84 von 110     | 74,9 %<br>314 von<br>419 | 48,5 %<br>193.542 von<br>398.718 | 97 %            |
| Diabetes                               | 31,0 %<br>48 von 155     | 37,0 %<br>57 von 154     | 38,2 %<br>42 von 110     | 35,1 %<br>147 von<br>419 | 39,1 %<br>155.984 von<br>398.718 | 25 %            |
| COPD, Asthma, Pneumo-<br>nie           | 42,6 %<br>66 von 155     | 51,3 %<br>79 von 154     | 46,4 %<br>51 von 110     | 46,8 %<br>196 von<br>419 | 30,4 %<br>121.323 von<br>398.718 | 96 %            |

Abbildung 7.2.14

Begleiterkrankungen im Startfall bei Herzinsuffizienz (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.





## Behandlungsverfahren im Startfall bei Herzinsuffizienz

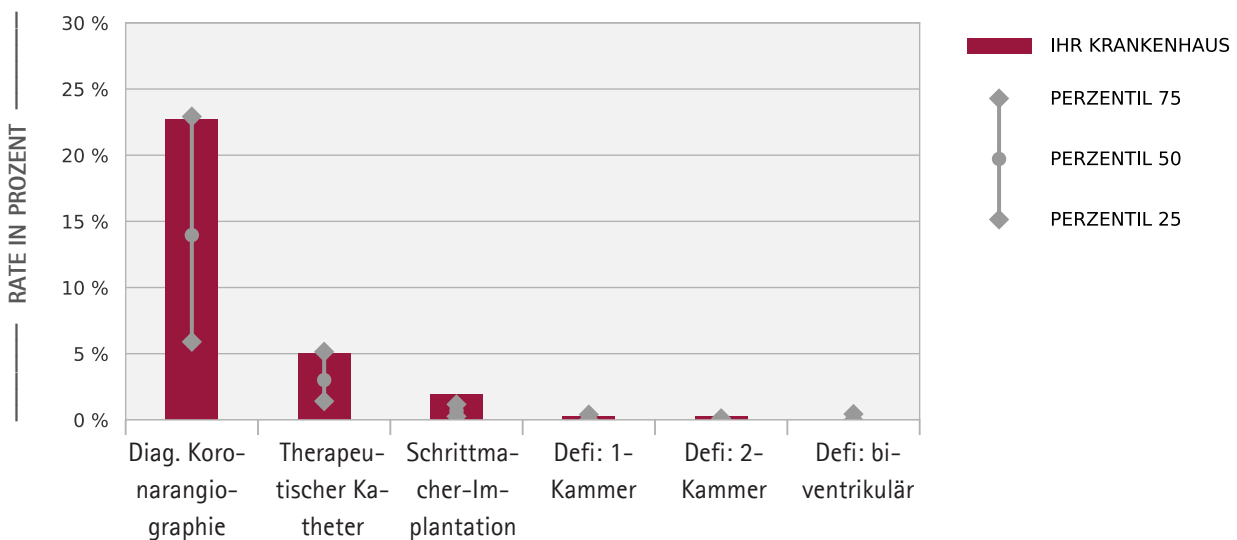
**Tabelle 7.2.12**

**Behandlungsverfahren im Startfall bei Herzinsuffizienz, Prozeduren (2019–2021)**

| Subgruppen                               | Beobachtet           |                      |                      |                      | Bund                         | Perzentil       |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|  | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                      |                              | Ihr Krankenhaus |
|  | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019–2021            |                              |                 |
| Diagnostische Koronarangiographie        | 24,5 %<br>38 von 155 | 20,8 %<br>32 von 154 | 22,7 %<br>25 von 110 | 22,7 %<br>95 von 419 | 17,6 %<br>70.120 von 398.718 | 74 %            |
| Therapeutischer Katheter                 | 7,7 %<br>12 von 155  | 2,6 %<br>4 von 154   | 4,5 %<br>5 von 110   | 5,0 %<br>21 von 419  | 4,1 %<br>16.407 von 398.718  | 74 %            |
| Schrittmacher-Implantation               | 1,9 %<br>3 von 155   | 2,6 %<br>4 von 154   | 0,9 %<br>1 von 110   | 1,9 %<br>8 von 419   | 0,8 %<br>3.361 von 398.718   | 91 %            |
| Defibrillator 1-Kammer-Stimulation       | 0,6 %<br>1 von 155   | 0,0 %<br>0 von 154   | 0,0 %<br>0 von 110   | 0,2 %<br>1 von 419   | 0,3 %<br>1.226 von 398.718   | 64 %            |
| Defibrillator 2-Kammer-Stimulation       | 0,6 %<br>1 von 155   | 0,0 %<br>0 von 154   | 0,0 %<br>0 von 110   | 0,2 %<br>1 von 419   | 0,1 %<br>521 von 398.718     | 84 %            |
| Defibrillator Biventrikuläre Stimulation | 0,0 %<br>0 von 155   | 0,0 %<br>0 von 154   | 0,0 %<br>0 von 110   | 0,0 %<br>0 von 419   | 0,4 %<br>1.430 von 398.718   | 55 %            |

**Abbildung 7.2.15**

**Behandlungsverfahren im Startfall bei Herzinsuffizienz (2019–2021)**



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## 7.2.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 7.2.13

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |   |           |        |        |
|---|-----|---|-----------|--------|--------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1   | I50 | Herzinsuffizienz  | 22.882    | 5,7 %  | 24.391 |
| 2   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                           | 2.806     | 0,7 %  | 3.191  |
| 3   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 2.616     | 0,7 %  | 2.714  |
| 4   | N17 | Akutes Nierenversagen   | 2.230     | 0,6 %  | 2.305  |
| 5   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                                | 2.156     | 0,5 %  | 2.294  |
| 6   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 2.072     | 0,5 %  | 2.119  |
| 7   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                     | 2.002     | 0,5 %  | 2.158  |
| 8   | E86 | Volumenmangel   | 1.771     | 0,4 %  | 1.800  |
| 9   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 1.385     | 0,3 %  | 1.406  |
| 10  | I63 | Hirnfarkt   | 1.203     | 0,3 %  | 1.386  |
| 11  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2  | 1.173     | 0,3 %  | 1.219  |
| 12  | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten                           | 1.164     | 0,3 %  | 1.252  |
| 13  | A41 | Sonstige Sepsis   | 1.126     | 0,3 %  | 1.145  |
| 14  | I20 | Angina pectoris   | 1.035     | 0,3 %  | 1.078  |
| 15  | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 989       | 0,2 %  | 1.094  |
| 16  | N18 | Chronische Nierenkrankheit  | 957       | 0,2 %  | 1.036  |
| 17  | S72 | Fraktur des Femurs  | 874       | 0,2 %  | 982    |
| 18  | I70 | Atherosklerose  | 838       | 0,2 %  | 893    |
| 19  | S06 | Intrakranielle Verletzung   | 824       | 0,2 %  | 869    |
| 20  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                          | 691       | 0,2 %  | 702    |
| 21  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 674       | 0,2 %  | 715    |
| 22  | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert          | 670       | 0,2 %  | 678    |
| 23  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 661       | 0,2 %  | 681    |
| 24  | E87 | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie de... | 627       | 0,2 %  | 646    |
| 25  | F05 | Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen be... | 587       | 0,1 %  | 632    |
| 26  | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 568       | 0,1 %  | 574    |
| 27  | R55 | Synkope und Kollaps   | 563       | 0,1 %  | 575    |
| 28  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge                    | 550       | 0,1 %  | 620    |
| 29  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                              | 537       | 0,1 %  | 550    |
| 30  | I42 | Kardiomyopathie   | 513       | 0,1 %  | 522    |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 7.2.14

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |        |
|---|-----|--|-----------|--------|--------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1   | I50 | Herzinsuffizienz   | 48.531    | 12,2 % | 58.023 |
| 2   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 7.079     | 1,8 %  | 7.819  |
| 3   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 5.953     | 1,5 %  | 6.450  |
| 4   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                          | 5.271     | 1,3 %  | 6.370  |
| 5   | N17 | Akutes Nierenversagen  | 4.778     | 1,2 %  | 5.046  |
| 6   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 4.339     | 1,1 %  | 5.225  |
| 7   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 4.104     | 1,0 %  | 4.293  |
| 8   | E86 | Volumenmangel  | 3.681     | 0,9 %  | 3.836  |
| 9   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 2.939     | 0,7 %  | 3.216  |
| 10  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 2.885     | 0,7 %  | 2.988  |
| 11  | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten                          | 2.858     | 0,7 %  | 3.205  |
| 12  | I20 | Angina pectoris  | 2.510     | 0,6 %  | 2.672  |
| 13  | I63 | Hirnfarkt  | 2.483     | 0,6 %  | 2.923  |
| 14  | I70 | Atherosklerose   | 2.478     | 0,6 %  | 2.821  |
| 15  | A41 | Sonstige Sepsis  | 2.309     | 0,6 %  | 2.403  |
| 16  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 2.267     | 0,6 %  | 2.544  |
| 17  | S72 | Fraktur des Femurs   | 2.128     | 0,5 %  | 2.423  |
| 18  | N18 | Chronische Nierenkrankheit   | 2.125     | 0,5 %  | 2.436  |
| 19  | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 1.961     | 0,5 %  | 2.119  |
| 20  | I42 | Kardiomyopathie  | 1.590     | 0,4 %  | 1.656  |
| 21  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                         | 1.490     | 0,4 %  | 1.549  |
| 22  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 1.467     | 0,4 %  | 1.559  |
| 23  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 1.424     | 0,4 %  | 1.508  |
| 24  | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert         | 1.366     | 0,3 %  | 1.406  |
| 25  | R55 | Synkope und Kollaps  | 1.294     | 0,3 %  | 1.337  |
| 25  | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 1.294     | 0,3 %  | 1.326  |
| 27  | E87 | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie de,, | 1.245     | 0,3 %  | 1.301  |
| 28  | J96 | Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert      | 1.216     | 0,3 %  | 1.280  |
| 29  | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im,, | 1.113     | 0,3 %  | 1.218  |
| 30  | A46 | Erysipel [Wundrose]  | 1.088     | 0,3 %  | 1.154  |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 7.2.15

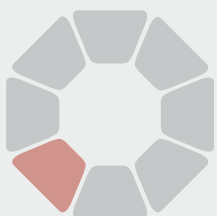
Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Herzinsuffizienz (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |  |           |        |         |
|--|-----|--|-----------|--------|---------|
| Rang   | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle   |
| 1  | I50 | Herzinsuffizienz   | 90.487    | 22,7 % | 136.064 |
| 2  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 13.696    | 3,4 %  | 17.398  |
| 3  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 10.413    | 2,6 %  | 11.447  |
| 4  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 9.725     | 2,4 %  | 10.626  |
| 5  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 9.663     | 2,4 %  | 14.941  |
| 6  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 9.517     | 2,4 %  | 11.011  |
| 7  | E86 | Volumenmangel  | 8.551     | 2,1 %  | 9.291   |
| 8  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 8.099     | 2,0 %  | 10.183  |
| 9  | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                          | 7.377     | 1,9 %  | 9.465   |
| 10   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 7.211     | 1,8 %  | 7.949   |
| 11   | I70 | Atherosklerose   | 6.919     | 1,7 %  | 9.333   |
| 12   | S72 | Fraktur des Femurs   | 6.262     | 1,6 %  | 7.308   |
| 13   | I63 | Hirnfarkt  | 6.111     | 1,5 %  | 7.406   |
| 14   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 5.781     | 1,4 %  | 6.768   |
| 15   | A41 | Sonstige Sepsis  | 5.505     | 1,4 %  | 5.817   |
| 16   | I20 | Angina pectoris  | 5.329     | 1,3 %  | 6.116   |
| 17   | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 5.197     | 1,3 %  | 5.837   |
| 18   | N18 | Chronische Nierenkrankheit   | 5.039     | 1,3 %  | 6.747   |
| 19   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 4.714     | 1,2 %  | 5.006   |
| 20   | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten                          | 4.616     | 1,2 %  | 5.645   |
| 21   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 3.895     | 1,0 %  | 4.494   |
| 22   | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                         | 3.731     | 0,9 %  | 4.036   |
| 23   | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 3.339     | 0,8 %  | 3.521   |
| 24   | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im,, | 3.292     | 0,8 %  | 4.171   |
| 25   | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert         | 3.286     | 0,8 %  | 3.490   |
| 26   | R55 | Synkope und Kollaps  | 3.198     | 0,8 %  | 3.407   |
| 27   | I42 | Kardiomyopathie  | 3.170     | 0,8 %  | 3.478   |
| 28   | A46 | Erysipel [Wundrose]  | 3.133     | 0,8 %  | 3.484   |
| 29   | D50 | Eisenmangelanämie  | 2.989     | 0,7 %  | 3.375   |
| 30   | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens                      | 2.933     | 0,7 %  | 3.372   |

# Kardiologie/ Herzchirurgie

## Leistungsbereiche

- 7.1 Herzinfarkt
- 7.2 Herzinsuffizienz
- 7.3 Koronarangiographie**
- 7.4 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)
- 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)
- 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)



## 7.3 Koronarangiographie

### 7.3.1 Krankenhäuser und Fälle

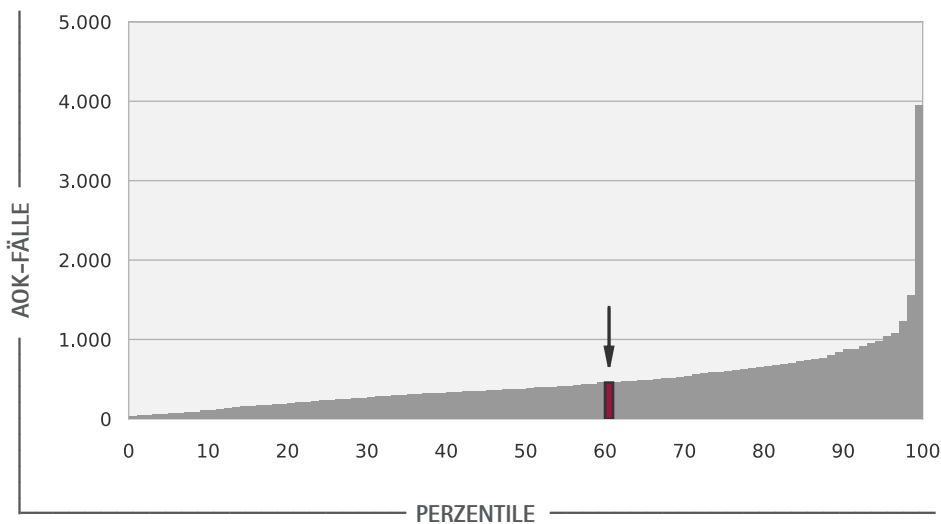
Tabelle 7.3.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |     |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25  | 50  | 75  | Max   |
| 2019      | 177                   | 64 %      | 631                  | 104.254               | 87  | 143 | 212 | 1.482 |
| 2020      | 131                   | 55 %      | 641                  | 90.282                | 73  | 120 | 186 | 1.350 |
| 2021      | 147                   | 64 %      | 641                  | 88.924                | 73  | 118 | 185 | 1.110 |
| 2019–2021 | 455                   | 61 %      | 642                  | 283.460               | 229 | 376 | 587 | 3.942 |

Abbildung 7.3.1

AOK-Fälle mit Koronarangiographie nach Krankenhäusern (2019–2021)

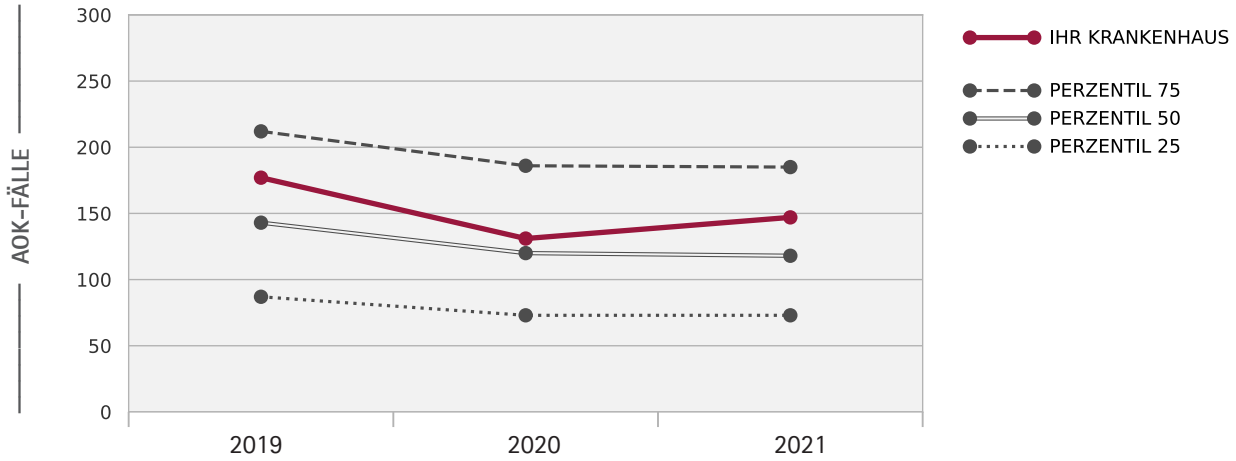


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 7.3.2

AOK-Fälle mit Koronarangiographie in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 7.3.2 Indikatoren

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Koronarangiographie

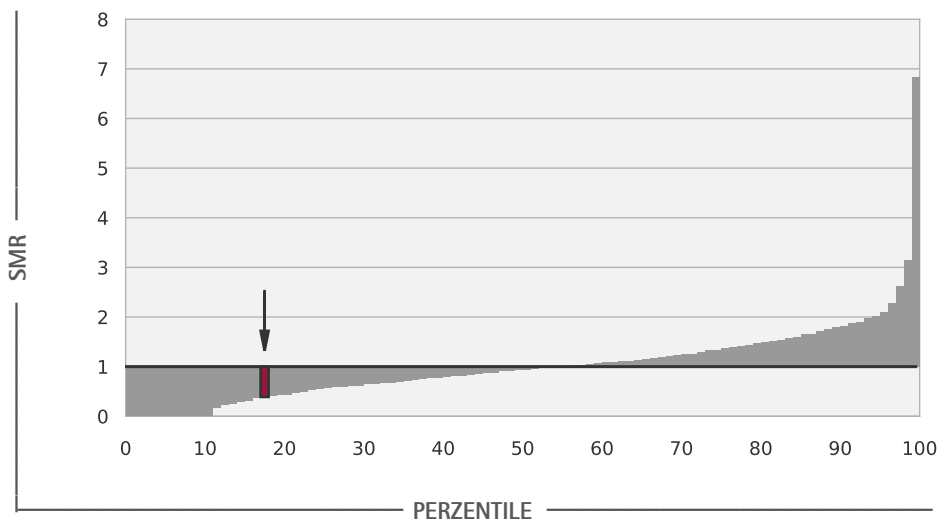


ID 2010

Abbildung 7.3.3

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Koronarangiographie  
Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.





Tabelle 7.3.2

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)

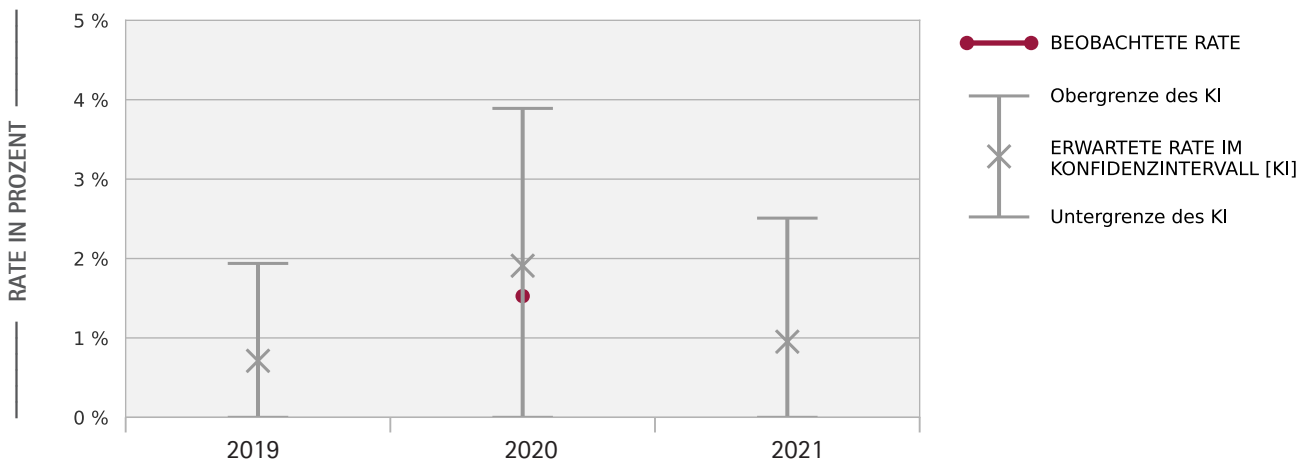
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤0,6 %<br>≤1 von 177 | ≤0,6 %<br>≤1 von 177 | nd                       | 1,2 %<br>1.218 von 104.103 | 0,7 %<br>[0,0-1,9] | 0,0<br>[0,0-1,7] | 31,1 %    |
| 2020      | 1,5 %<br>2 von 131   | 1,5 %<br>2 von 131   | nd                       | 1,2 %<br>1.066 von 90.033  | 1,9 %<br>[0,0-3,9] | 0,8<br>[0,0-1,8] | 53,5 %    |
| 2021      | ≤0,7 %<br>≤1 von 144 | ≤0,7 %<br>≤1 von 144 | nd                       | 1,3 %<br>1.117 von 88.601  | 1,0 %<br>[0,0-2,5] | 0,0<br>[0,0-1,6] | 33,1 %    |
| 2019–2021 | 0,4 %<br>2 von 452   | 0,4 %<br>2 von 452   | nd                       | 1,2 %<br>3.401 von 282.737 | 1,1 %<br>[0,2-2,0] | 0,4<br>[0,0-1,2] | 18,1 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 7.3.4

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Koronarangiographie:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 7.3.3

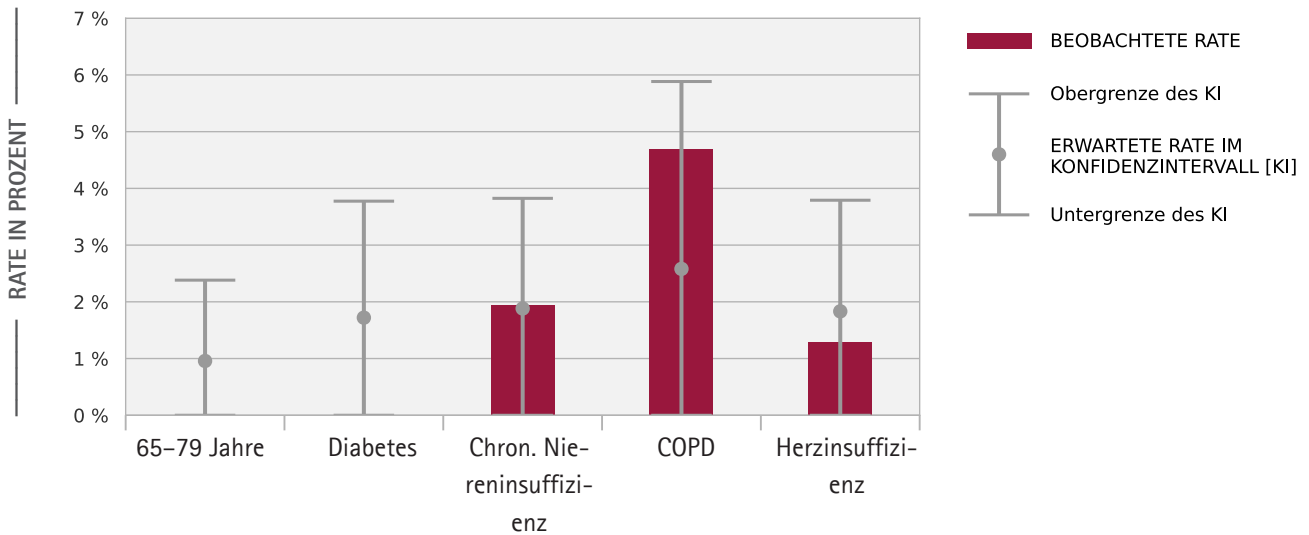
Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Koronarangiographie  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                | Beobachtet           |                            | Erwartet [KI]      |
|---------------------------|----------------------|----------------------------|--------------------|
|                           | Ihr Krankenhaus      | Bund                       | Ihr Krankenhaus    |
| 65–79 Jahre               | ≤0,6 %<br>≤1 von 163 | 1,5 %<br>1.662 von 113.436 | 1,0 %<br>[0,0–2,4] |
| Diabetes                  | ≤0,9 %<br>≤1 von 108 | 1,8 %<br>1.377 von 77.323  | 1,7 %<br>[0,0–3,8] |
| Chron. Niereninsuffizienz | 1,9 %<br>3 von 155   | 2,4 %<br>1.432 von 59.629  | 1,9 %<br>[0,0–3,8] |
| COPD                      | 4,7 %<br>3 von 64    | 2,2 %<br>709 von 32.952    | 2,6 %<br>[0,0–5,9] |
| Herzinsuffizienz          | 1,3 %<br>2 von 155   | 2,3 %<br>2.678 von 118.422 | 1,8 %<br>[0,0–3,8] |

Abbildung 7.3.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Sonstige Komplikationen bei Koronarangiographie innerhalb von 30 Tagen



ID 2011

**Tabelle 7.3.4**

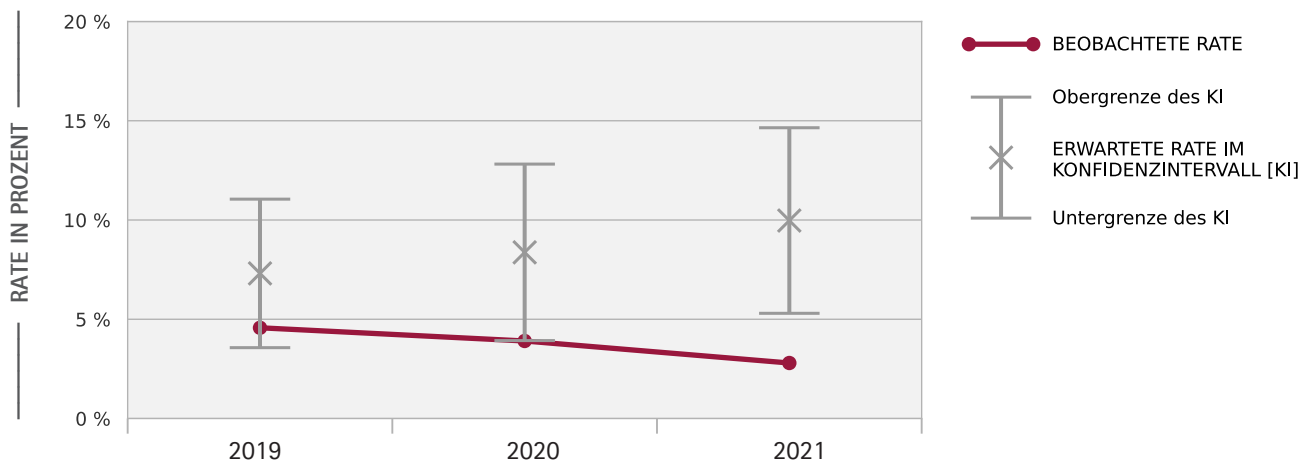
### Sonstige Komplikationen bei Koronarangiographie innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                      |                          |                             | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                        | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 4,6 %<br>8 von 175  | ≤0,6 %<br>≤1 von 175 | 0,0 %<br>0 von 175       | 6,3 %<br>6.445 von 101.813  | 7,3 %<br>[3,6–11,1]  | 0,6<br>[0,1–1,1] | 33,6 %    |
| 2020      | 3,9 %<br>5 von 128  | ≤0,8 %<br>≤1 von 126 | 0,0 %<br>0 von 126       | 6,9 %<br>6.069 von 88.154   | 8,4 %<br>[3,9–12,8]  | 0,5<br>[0,0–1,0] | 19,3 %    |
| 2021      | 2,8 %<br>4 von 143  | ≤0,7 %<br>≤1 von 142 | 0,0 %<br>0 von 142       | 7,1 %<br>6.124 von 86.725   | 10,0 %<br>[5,3–14,6] | 0,3<br>[0,0–0,7] | 9,5 %     |
| 2019–2021 | 3,8 %<br>17 von 446 | ≤0,2 %<br>≤1 von 443 | 0,0 %<br>0 von 443       | 6,7 %<br>18.638 von 276.692 | 8,5 %<br>[6,0–10,9]  | 0,5<br>[0,2–0,7] | 11,1 %    |

**Abbildung 7.3.6**

### Trenddarstellung: Sonstige Komplikationen bei Koronarangiographie innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sonstige Komplikationen bei Koronarangiographie innerhalb von 30 Tagen:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: keine Berücksichtigung von kardialer Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; mit den Ausnahmen: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da der Endpunkt Lungenembolie darin enthalten ist; Nierenversagen/-insuffizienz ohne Dialyse, da Endpunkt; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Therapeutischer Herzkatheter (PCI) nach Koronarangiographie innerhalb von 90 Tagen



ID 2012

Tabelle 7.3.5

## Therapeutischer Herzkatheter (PCI) nach Koronarangiographie innerhalb von 90 Tagen (2019–2021)

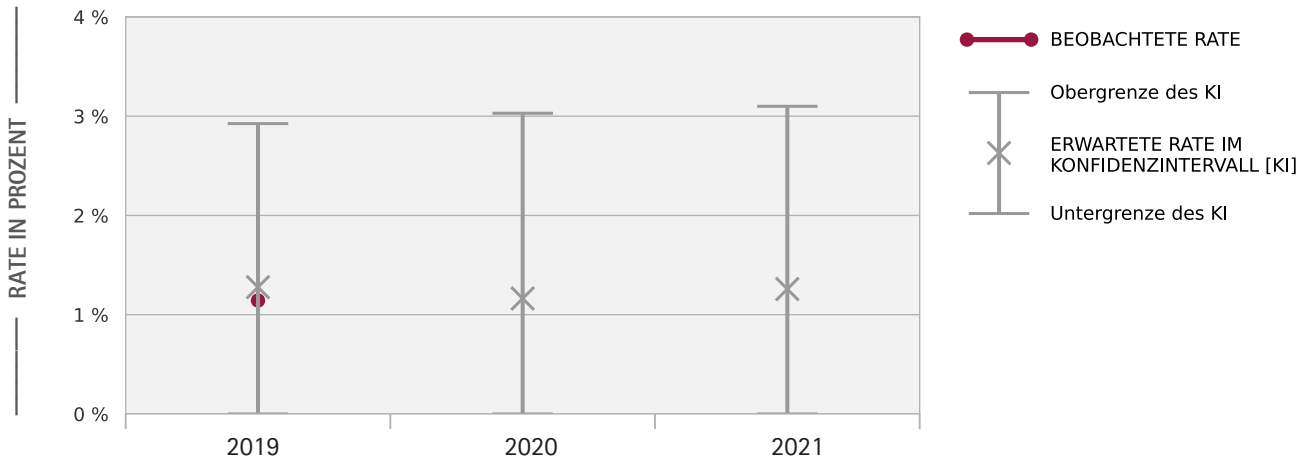
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 1,1 %<br>2 von 175   | 1,1 %<br>2 von 175   | 0,6 %<br>1 von 175       | 1,6 %<br>1.622 von 99.871  | 1,3 %<br>[0,0–2,9] | 0,9<br>[0,0–2,2] | 52,5 %    |
| 2020      | ≤0,8 %<br>≤1 von 124 | ≤0,8 %<br>≤1 von 124 | 0,8 %<br>1 von 124       | 1,5 %<br>1.255 von 86.377  | 1,2 %<br>[0,0–3,0] | 0,7<br>[0,0–2,3] | 46,6 %    |
| 2021      | ≤0,7 %<br>≤1 von 138 | ≤0,7 %<br>≤1 von 138 | 0,0 %<br>0 von 138       | 1,5 %<br>1.281 von 84.897  | 1,3 %<br>[0,0–3,1] | 0,0<br>[0,0–1,5] | 28,7 %    |
| 2019–2021 | 0,7 %<br>3 von 437   | 0,7 %<br>3 von 437   | 0,5 %<br>2 von 437       | 1,5 %<br>4.158 von 271.145 | 1,2 %<br>[0,2–2,3] | 0,6<br>[0,0–1,4] | 25,4 %    |



Abbildung 7.3.7

Trenddarstellung: Therapeutischer Herzkatheter (PCI) nach Koronarangiographie innerhalb von 90 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

Therapeutischer Herzkatheter (PCI) nach Koronarangiographie innerhalb von 90 Tagen:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Erneute Koronarangiographie im gleichen Haus innerhalb von 365 Tagen



ID 2013

Tabelle 7.3.6

## Erneute Koronarangiographie im gleichen Haus innerhalb von 365 Tagen (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

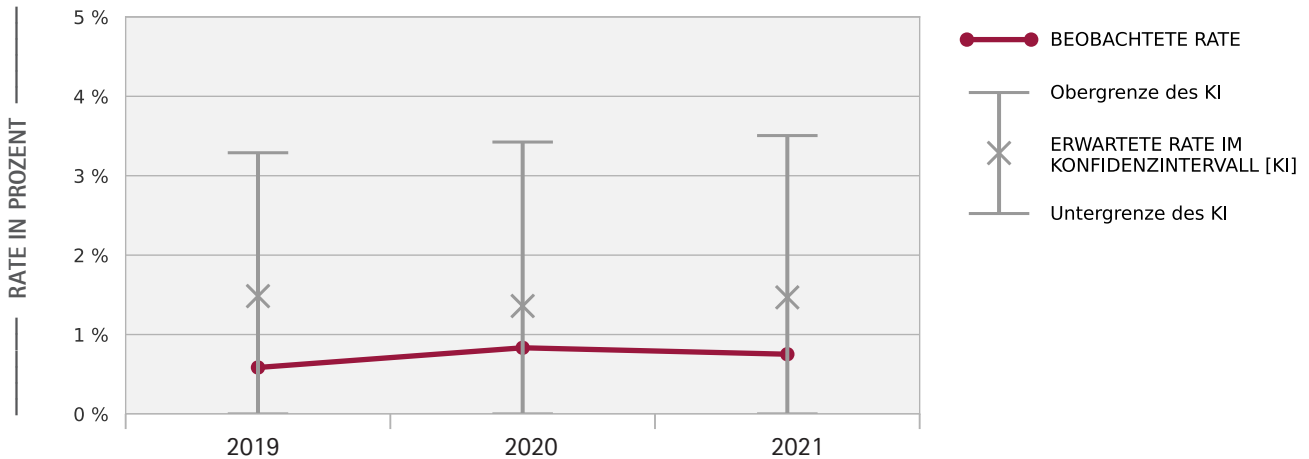
| Jahre     | Beobachtet         |                      |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|--------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus    | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 0,6 %<br>1 von 171 | ≤0,6 %<br>≤1 von 171 | ≤0,6 %<br>≤1 von 171     | 1,7 %<br>1.674 von 95.695  | 1,5 %<br>[0,0–3,3] | 0,4<br>[0,0–1,6] | 29,3 %    |
| 2020      | 0,8 %<br>1 von 120 | ≤0,8 %<br>≤1 von 120 | ≤0,8 %<br>≤1 von 120     | 1,6 %<br>1.359 von 82.439  | 1,4 %<br>[0,0–3,4] | 0,6<br>[0,0–2,1] | 44,3 %    |
| 2021      | 0,8 %<br>1 von 133 | ≤0,8 %<br>≤1 von 133 | ≤0,8 %<br>≤1 von 133     | 1,6 %<br>1.299 von 80.732  | 1,5 %<br>[0,0–3,5] | 0,5<br>[0,0–1,9] | 41,7 %    |
| 2019–2021 | 0,7 %<br>3 von 424 | 0,7 %<br>3 von 424   | 0,7 %<br>3 von 424       | 1,7 %<br>4.332 von 258.866 | 1,4 %<br>[0,3–2,6] | 0,5<br>[0,0–1,3] | 26,9 %    |





Abbildung 7.3.8

Trenddarstellung: Erneute Koronarangiographie im gleichen Haus innerhalb von 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

Erneute Koronarangiographie im gleichen Haus innerhalb von 365 Tagen:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie



ID 2034

**Tabelle 7.3.7**

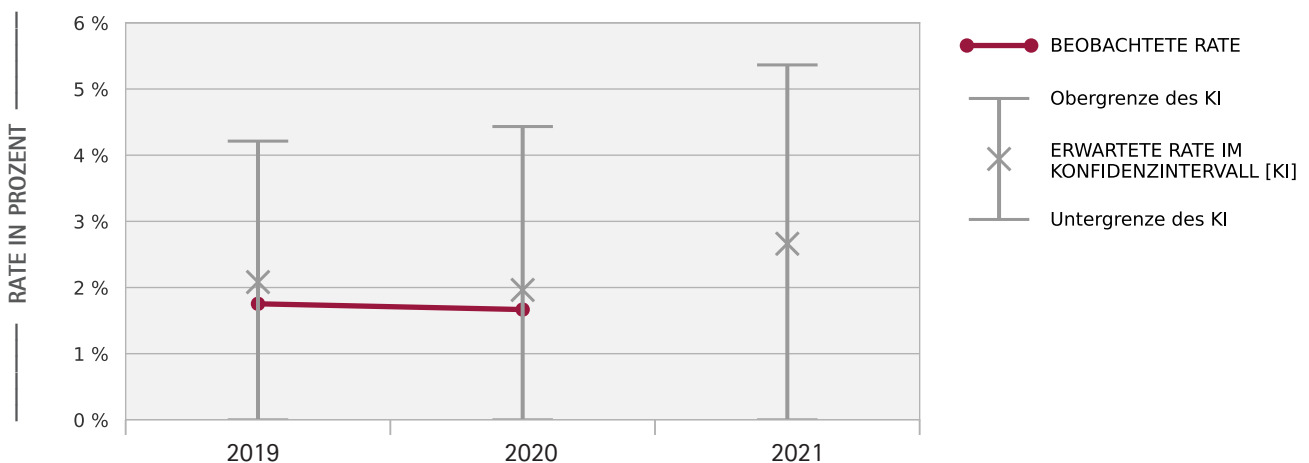
Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 1,8 %<br>3 von 171   | 1,8 %<br>3 von 171   | 0,6 %<br>1 von 171       | 2,5 %<br>2.376 von 95.949  | 2,1 %<br>[0,0–4,2] | 0,8<br>[0,0–1,9] | 41,8 %    |
| 2020      | 1,7 %<br>2 von 120   | 1,7 %<br>2 von 120   | 0,0 %<br>0 von 120       | 2,3 %<br>1.940 von 82.651  | 2,0 %<br>[0,0–4,4] | 0,8<br>[0,0–2,1] | 45,7 %    |
| 2021      | ≤0,8 %<br>≤1 von 133 | ≤0,8 %<br>≤1 von 133 | 0,0 %<br>0 von 133       | 2,4 %<br>1.945 von 81.001  | 2,7 %<br>[0,0–5,4] | 0,3<br>[0,0–1,3] | 17,5 %    |
| 2019–2021 | 1,4 %<br>6 von 424   | 1,4 %<br>6 von 424   | 0,2 %<br>1 von 424       | 2,4 %<br>6.261 von 259.601 | 2,2 %<br>[0,8–3,6] | 0,6<br>[0,0–1,3] | 14,0 %    |

**Abbildung 7.3.9**

Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



**Risikoadjustierung für den Indikator**

**Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie



ID 2035

**Tabelle 7.3.8**

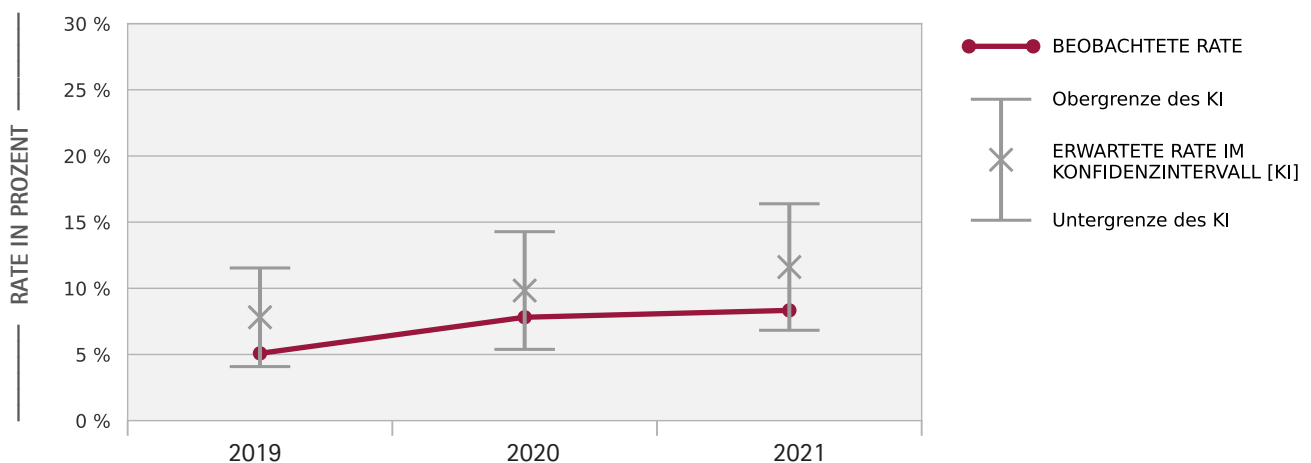
Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                             | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                        | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 5,1 %<br>9 von 177  | 5,1 %<br>9 von 177  | 0,6 %<br>1 von 171       | 8,8 %<br>9.046 von 102.618  | 7,8 %<br>[4,1–11,5]  | 0,7<br>[0,2–1,1] | 14,7 %    |
| 2020      | 7,8 %<br>10 von 128 | 7,6 %<br>10 von 131 | 0,0 %<br>0 von 120       | 9,2 %<br>8.157 von 88.868   | 9,8 %<br>[5,4–14,3]  | 0,8<br>[0,3–1,2] | 27,1 %    |
| 2021      | 8,3 %<br>12 von 144 | 8,2 %<br>12 von 147 | 0,0 %<br>0 von 133       | 9,5 %<br>8.308 von 87.362   | 11,6 %<br>[6,8–16,4] | 0,7<br>[0,3–1,1] | 18,4 %    |
| 2019–2021 | 6,9 %<br>31 von 449 | 6,8 %<br>31 von 455 | 0,2 %<br>1 von 424       | 9,1 %<br>25.511 von 278.848 | 9,6 %<br>[7,1–12,1]  | 0,7<br>[0,5–1,0] | 9,8 %     |

**Abbildung 7.3.10**

Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



**Risikoadjustierung für den Indikator**

**Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

### 7.3.3 Weitere Kennzahlen

#### Spezifische Wiederaufnahmen bei Koronarangiographie Diagnosen und Prozeduren (1)

Tabelle 7.3.9

#### Spezifische Wiederaufnahmen bei Koronarangiographie, Diagnosen und Prozeduren (1) (2019–2021)

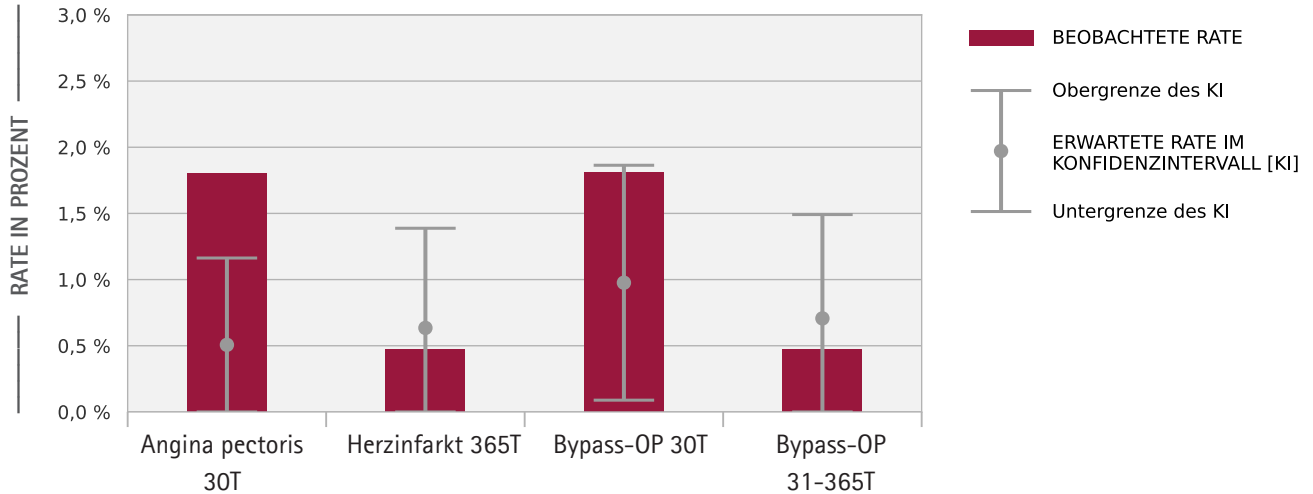
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen          | Beobachtet         |                         |                         |                    | Bund                          | Erwartet [KI]      |
|---------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|
|                     | Ihr Krankenhaus    |                         |                         |                    |                               |                    |
|                     | 2019               | 2020                    | 2021                    | 2019–2021          | Ihr Krankenhaus               |                    |
| Angina pectoris 30T | 2,3 %<br>4 von 175 | 1,6 %<br>2 von 127      | 1,4 %<br>2 von 142      | 1,8 %<br>8 von 444 | 0,7 %<br>1.846 von<br>274.397 | 0,5 %<br>[0,0–1,2] |
| Herzinfarkt 365T    | 1,2 %<br>2 von 171 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>120 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>133 | 0,5 %<br>2 von 424 | 0,7 %<br>1.857 von<br>258.877 | 0,6 %<br>[0,0–1,4] |
| Bypass-OP 30T       | 2,9 %<br>5 von 175 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>126 | 1,4 %<br>2 von 142      | 1,8 %<br>8 von 443 | 1,6 %<br>4.368 von<br>274.506 | 1,0 %<br>[0,1–1,9] |
| Bypass-OP 31–365T   | 1,2 %<br>2 von 172 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>120 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>133 | 0,5 %<br>2 von 425 | 1,3 %<br>3.293 von<br>259.143 | 0,7 %<br>[0,0–1,5] |



Abbildung 7.3.11

Spezifische Wiederaufnahmen bei Koronarangiographie (2011–2013) (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Spezifische Wiederaufnahmen bei Koronarangiographie, Diagnosen und Prozeduren (2)

Tabelle 7.3.10

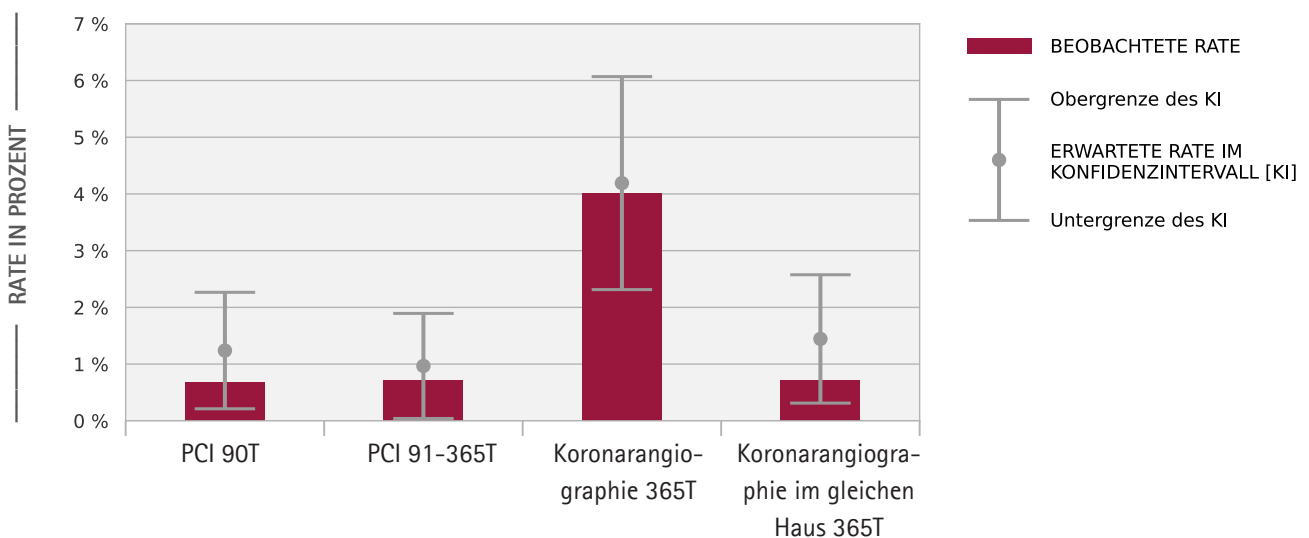
### Spezifische Wiederaufnahmen bei Koronarangiographie, Diagnosen und Prozeduren (2) (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                                | Beobachtet           |                      |                      |                     |                             | Erwartet [KI]      |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------|
|   | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                     | Bund                        |                    |
|   | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019–2021           |                             | Ihr Krankenhaus    |
| PCI 90T                                   | 1,1 %<br>2 von 175   | ≤0,8 %<br>≤1 von 124 | ≤0,7 %<br>≤1 von 138 | 0,7 %<br>3 von 437  | 1,5 %<br>4.158 von 271.145  | 1,2 %<br>[0,2–2,3] |
| PCI 91–365T                               | ≤0,6 %<br>≤1 von 171 | ≤0,8 %<br>≤1 von 120 | ≤0,8 %<br>≤1 von 133 | 0,7 %<br>3 von 424  | 1,1 %<br>2.827 von 259.298  | 1,0 %<br>[0,0–1,9] |
| Koronarangiographie 365T                  | 2,9 %<br>5 von 171   | 4,2 %<br>5 von 120   | 5,3 %<br>7 von 133   | 4,0 %<br>17 von 424 | 4,9 %<br>12.754 von 259.935 | 4,2 %<br>[2,3–6,1] |
| Koronarangiographie im gleichen Haus 365T | 0,6 %<br>1 von 171   | 0,8 %<br>1 von 120   | 0,8 %<br>1 von 133   | 0,7 %<br>3 von 424  | 1,7 %<br>4.332 von 258.866  | 1,4 %<br>[0,3–2,6] |

Abbildung 7.3.12

### Spezifische Wiederaufnahmen bei Koronarangiographie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

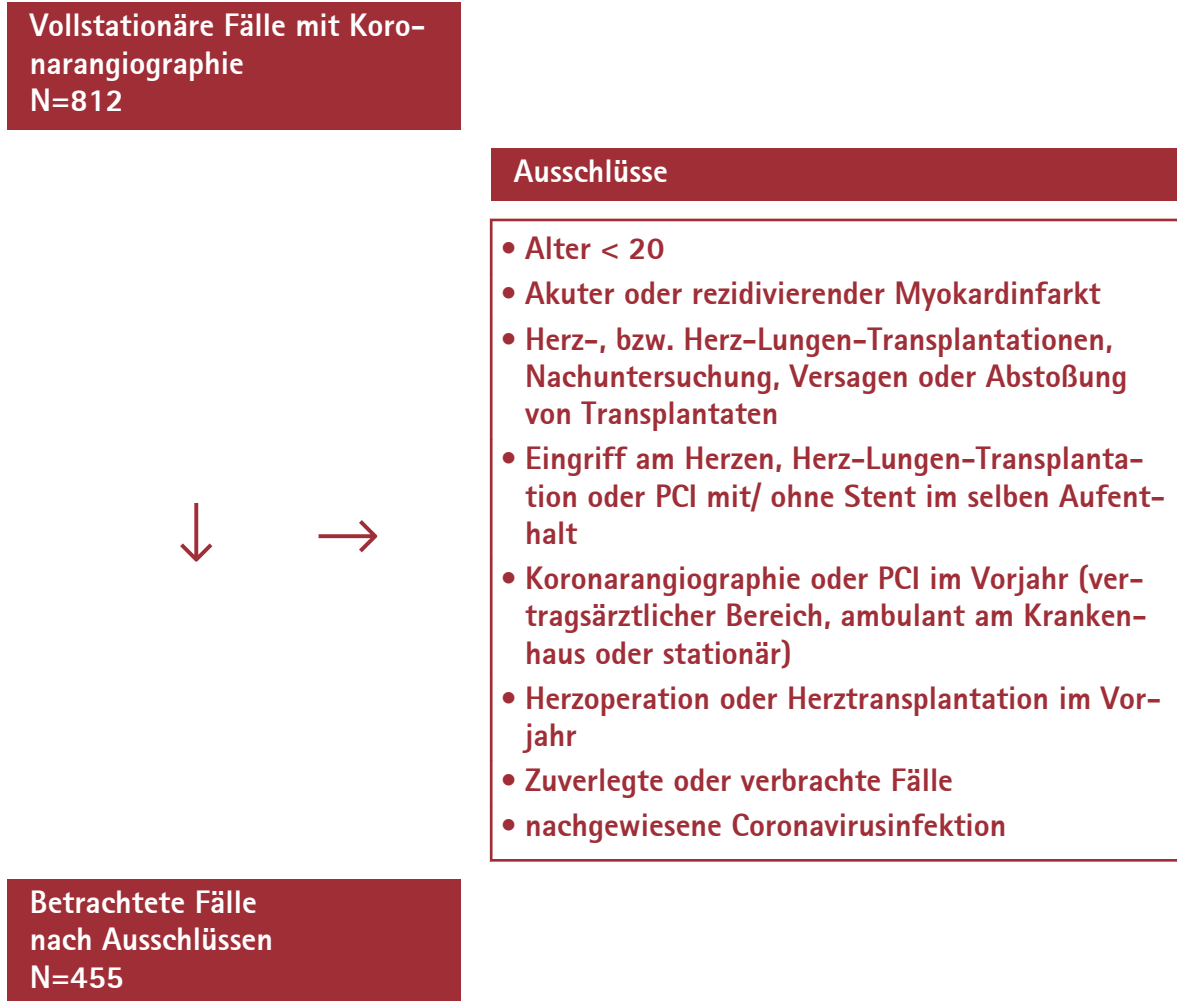




## 7.3.4 Basisdeskription

Abbildung 7.3.13

Ein- und Ausschlüsse bei Koronarangiographie\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

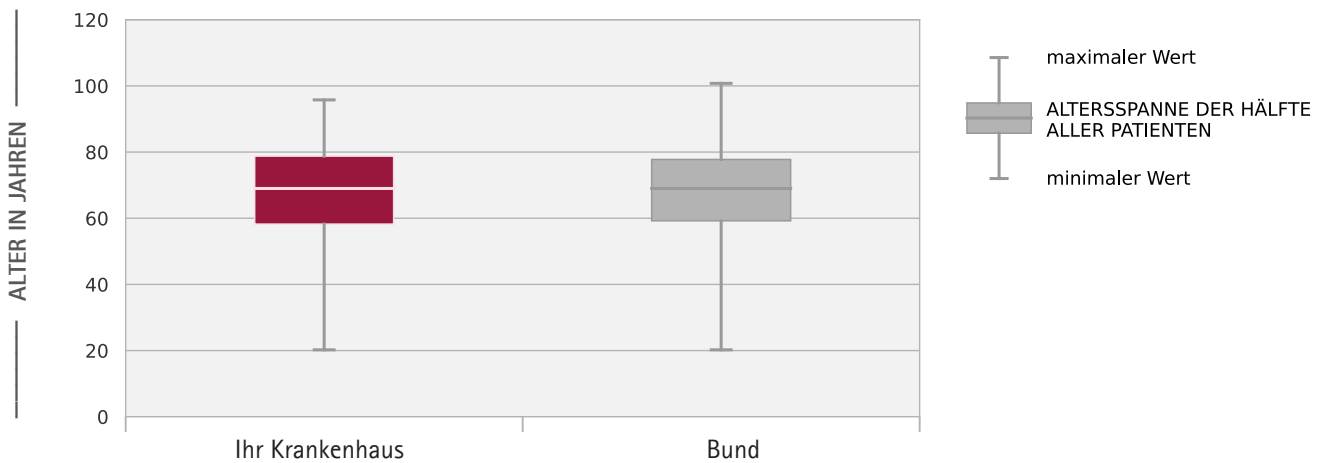
**Tabelle 7.3.11**

**Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Koronarangiographie (2019–2021)**

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 79              | 78   |
| 50. Perzentil | 69              | 69   |
| 25. Perzentil | 58              | 59   |

**Abbildung 7.3.14**

**Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Koronarangiographie (2019–2021)**



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei Koronarangiographie

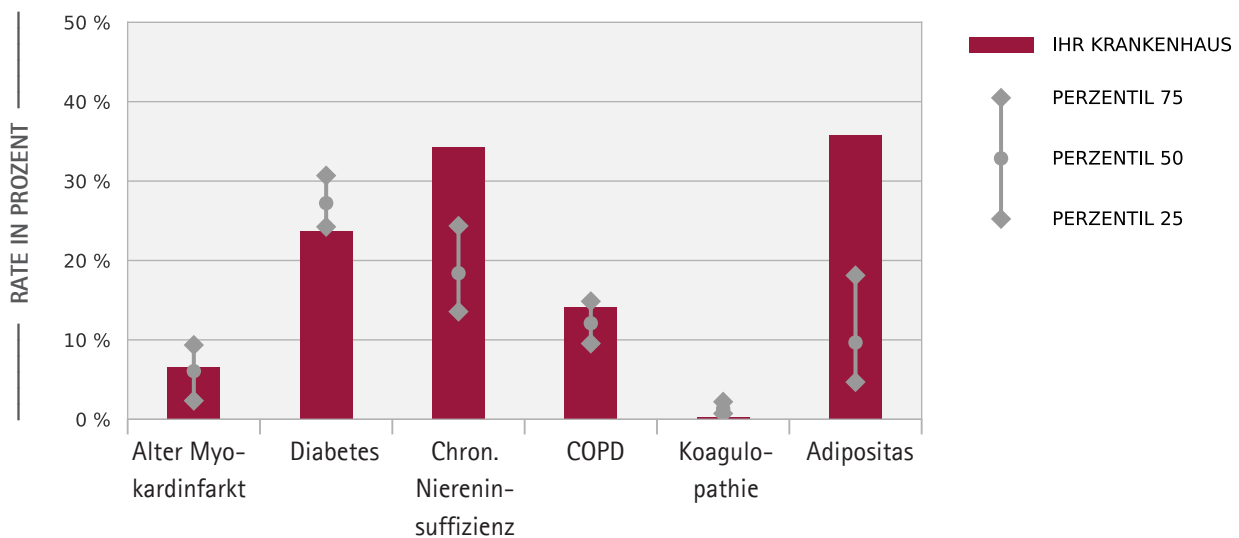
Tabelle 7.3.12

Begleiterkrankungen im Startfall bei Koronarangiographie (2019–2021)

| Subgruppen                | Beobachtet           |                      |                      |                       |                              | Perzentil       |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------|
|                           | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                       | Bund                         | Ihr Krankenhaus |
|                           | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019–2021             |                              |                 |
| Alter Myokardinfarkt      | 6,8 %<br>12 von 177  | 6,1 %<br>8 von 131   | 6,8 %<br>10 von 147  | 6,6 %<br>30 von 455   | 6,3 %<br>17.875 von 283.460  | 54 %            |
| Diabetes                  | 24,3 %<br>43 von 177 | 19,1 %<br>25 von 131 | 27,2 %<br>40 von 147 | 23,7 %<br>108 von 455 | 27,4 %<br>77.586 von 283.460 | 21 %            |
| Chron. Niereninsuffizienz | 32,8 %<br>58 von 177 | 25,2 %<br>33 von 131 | 44,2 %<br>65 von 147 | 34,3 %<br>156 von 455 | 21,1 %<br>59.832 von 283.460 | 92 %            |
| COPD                      | 16,4 %<br>29 von 177 | 15,3 %<br>20 von 131 | 10,2 %<br>15 von 147 | 14,1 %<br>64 von 455  | 11,7 %<br>33.057 von 283.460 | 70 %            |
| Koagulopathie             | 0,0 %<br>0 von 177   | 0,8 %<br>1 von 131   | 0,0 %<br>0 von 147   | 0,2 %<br>1 von 455    | 1,6 %<br>4.566 von 283.460   | 10 %            |
| Adipositas                | 25,4 %<br>45 von 177 | 38,9 %<br>51 von 131 | 45,6 %<br>67 von 147 | 35,8 %<br>163 von 455 | 12,8 %<br>36.302 von 283.460 | 98 %            |

Abbildung 7.3.15

Begleiterkrankungen im Startfall bei Koronarangiographie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Diagnosen im Startfall bei Koronarangiographie

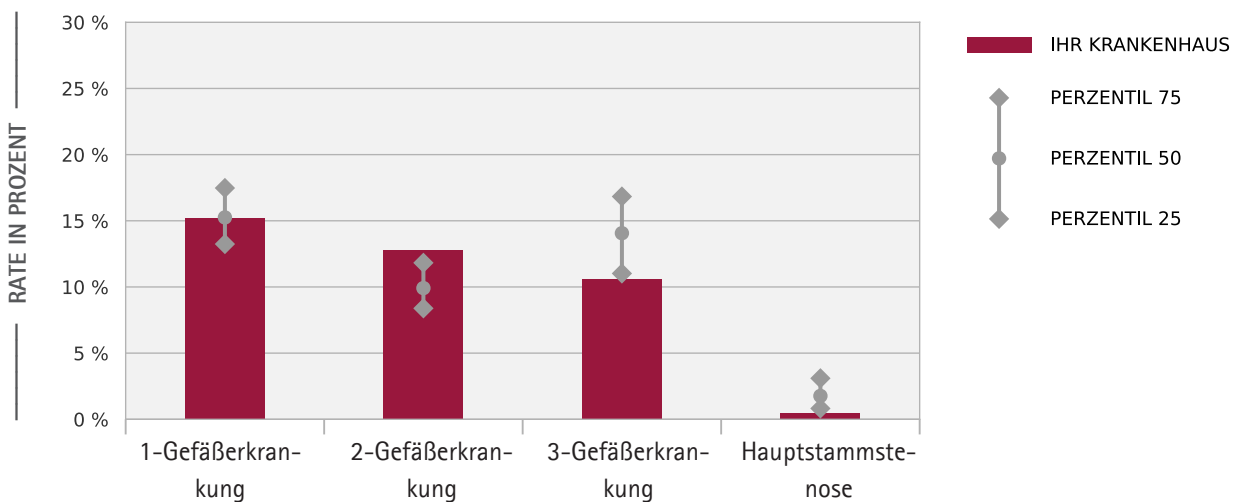
Tabelle 7.3.13

Diagnosen im Startfall bei Koronarangiographie (2019–2021)

| Subgruppen             | Beobachtet           |                      |                      |                      | Bund                            | Perzentil       |
|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                        | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                        | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019-2021            |                                 |                 |
| 1-Gefäßerkran-<br>kung | 10,7 %<br>19 von 177 | 22,1 %<br>29 von 131 | 14,3 %<br>21 von 147 | 15,2 %<br>69 von 455 | 15,3 %<br>43.317 von<br>283.460 | 49 %            |
| 2-Gefäßerkran-<br>kung | 14,7 %<br>26 von 177 | 11,5 %<br>15 von 131 | 11,6 %<br>17 von 147 | 12,7 %<br>58 von 455 | 10,2 %<br>28.847 von<br>283.460 | 84 %            |
| 3-Gefäßerkran-<br>kung | 10,2 %<br>18 von 177 | 10,7 %<br>14 von 131 | 10,9 %<br>16 von 147 | 10,5 %<br>48 von 455 | 14,7 %<br>41.628 von<br>283.460 | 21 %            |
| Hauptstammste-<br>nose | 0,0 %<br>0 von 177   | 0,8 %<br>1 von 131   | 0,7 %<br>1 von 147   | 0,4 %<br>2 von 455   | 2,3 %<br>6.516 von<br>283.460   | 16 %            |

Abbildung 7.3.16

Diagnosen im Startfall bei Koronarangiographie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Behandlungsverfahren im Startfall bei Koronarangiographie

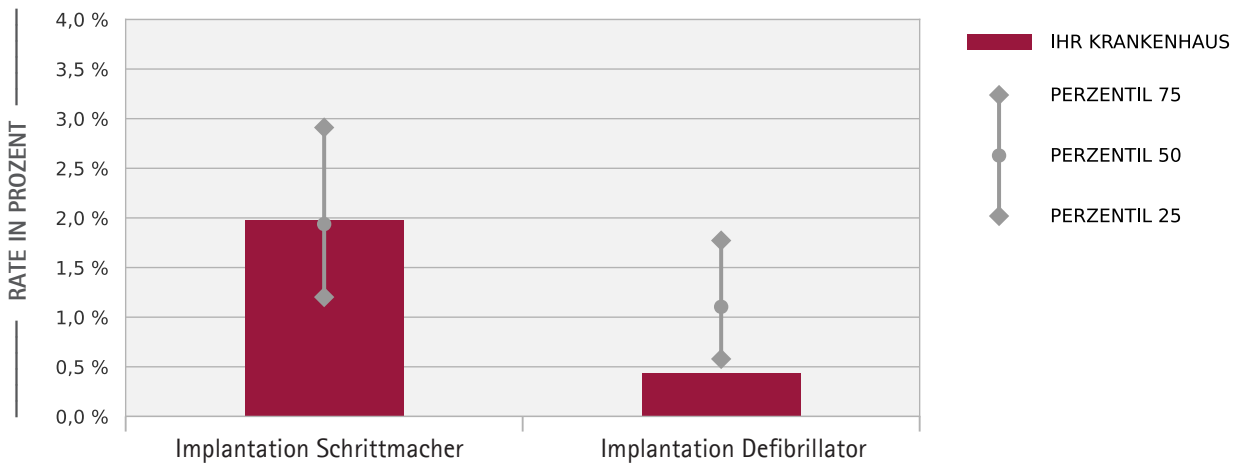
Tabelle 7.3.14

Behandlungsverfahren im Startfall bei Koronarangiographie (2019–2021)

| Subgruppen                 | Beobachtet         |                    |                    |                    | Bund                       | Perzentil       |
|----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------------|-----------------|
|                            | Ihr Krankenhaus    |                    |                    |                    |                            | Ihr Krankenhaus |
|                            | 2019               | 2020               | 2021               | 2019–2021          |                            |                 |
| Implantation Schrittmacher | 3,4 %<br>6 von 177 | 0,8 %<br>1 von 131 | 1,4 %<br>2 von 147 | 2,0 %<br>9 von 455 | 2,2 %<br>6.330 von 283.460 | 51 %            |
| Implantation Defibrillator | 0,6 %<br>1 von 177 | 0,8 %<br>1 von 131 | 0,0 %<br>0 von 147 | 0,4 %<br>2 von 455 | 1,3 %<br>3.643 von 283.460 | 20 %            |

Abbildung 7.3.17

Behandlungsverfahren im Startfall bei Koronarangiographie (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## 7.3.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 7.3.15

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | I35 | Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten                         | 5.629     | 2,0 %  | 6.417 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 4.143     | 1,5 %  | 4.428 |
| 3   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 3.794     | 1,3 %  | 4.368 |
| 4   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 2.307     | 0,8 %  | 2.428 |
| 5   | I20 | Angina pectoris  | 1.703     | 0,6 %  | 1.750 |
| 6   | I34 | Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten                         | 1.505     | 0,5 %  | 1.647 |
| 7   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 1.098     | 0,4 %  | 1.224 |
| 8   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 714       | 0,3 %  | 745   |
| 9   | I63 | Hirnfarkt  | 591       | 0,2 %  | 682   |
| 9   | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 591       | 0,2 %  | 650   |
| 11  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 478       | 0,2 %  | 490   |
| 12  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 462       | 0,2 %  | 476   |
| 13  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge                   | 442       | 0,2 %  | 531   |
| 14  | I70 | Atherosklerose   | 441       | 0,2 %  | 455   |
| 15  | R07 | Hals- und Brustschmerzen   | 432       | 0,2 %  | 438   |
| 16  | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 426       | 0,2 %  | 430   |
| 17  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                      | 380       | 0,1 %  | 389   |
| 18  | R55 | Synkope und Kollaps  | 372       | 0,1 %  | 383   |
| 19  | I42 | Kardiomyopathie  | 365       | 0,1 %  | 373   |
| 20  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 362       | 0,1 %  | 376   |
| 21  | E86 | Volumenmangel  | 324       | 0,1 %  | 330   |
| 22  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 313       | 0,1 %  | 347   |
| 23  | I71 | Aortenaneurysma und -dissektion                                    | 308       | 0,1 %  | 337   |
| 24  | K80 | Cholelithiasis   | 303       | 0,1 %  | 305   |
| 25  | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im,, | 300       | 0,1 %  | 314   |
| 26  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 291       | 0,1 %  | 305   |
| 27  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 269       | 0,1 %  | 278   |
| 28  | G47 | Schlafstörungen  | 263       | 0,1 %  | 269   |
| 29  | M54 | Rückenschmerzen  | 262       | 0,1 %  | 265   |
| 30  | A41 | Sonstige Sepsis  | 250       | 0,1 %  | 253   |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 7.3.16

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |        |
|---|-----|--|-----------|--------|--------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                          | 12.061    | 4,3 %  | 13.951 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 9.770     | 3,4 %  | 11.378 |
| 3   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 7.633     | 2,7 %  | 8.681  |
| 4   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 7.262     | 2,6 %  | 8.238  |
| 5   | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten                          | 3.864     | 1,4 %  | 4.304  |
| 6   | I20 | Angina pectoris  | 3.425     | 1,2 %  | 3.623  |
| 7   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 2.313     | 0,8 %  | 2.992  |
| 8   | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 1.571     | 0,6 %  | 1.804  |
| 9   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 1.496     | 0,5 %  | 1.616  |
| 10  | I42 | Kardiomyopathie  | 1.468     | 0,5 %  | 1.526  |
| 11  | I70 | Atherosklerose   | 1.412     | 0,5 %  | 1.563  |
| 12  | I63 | Hirnfarkt  | 1.247     | 0,4 %  | 1.459  |
| 13  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                      | 1.196     | 0,4 %  | 1.246  |
| 14  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 1.056     | 0,4 %  | 1.092  |
| 15  | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 983       | 0,3 %  | 1.008  |
| 16  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 975       | 0,3 %  | 1.024  |
| 17  | R07 | Hals- und Brustschmerzen   | 954       | 0,3 %  | 995    |
| 18  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 865       | 0,3 %  | 942    |
| 19  | R55 | Synkope und Kollaps  | 848       | 0,3 %  | 887    |
| 20  | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im,, | 825       | 0,3 %  | 899    |
| 21  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge                   | 801       | 0,3 %  | 1.390  |
| 22  | K80 | Cholelithiasis   | 759       | 0,3 %  | 826    |
| 23  | I71 | Aortenaneurysma und -dissektion                                    | 723       | 0,3 %  | 807    |
| 24  | G47 | Schlafstörungen  | 707       | 0,2 %  | 748    |
| 25  | E86 | Volumenmangel  | 701       | 0,2 %  | 720    |
| 26  | M54 | Rückenschmerzen  | 694       | 0,2 %  | 725    |
| 27  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 684       | 0,2 %  | 757    |
| 28  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 661       | 0,2 %  | 694    |
| 29  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 648       | 0,2 %  | 701    |
| 30  | A41 | Sonstige Sepsis  | 584       | 0,2 %  | 600    |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 7.3.17

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Koronarangiographie (2019–2021)

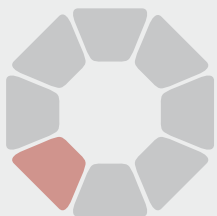
| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |  |           |        |        |
|--|-----|--|-----------|--------|--------|
| Rang   | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1  | I50 | Herzinsuffizienz   | 21.134    | 7,5 %  | 30.245 |
| 2  | I35 | Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten                         | 14.294    | 5,0 %  | 17.050 |
| 3  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 13.909    | 4,9 %  | 18.946 |
| 4  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 10.167    | 3,6 %  | 12.132 |
| 5  | I20 | Angina pectoris  | 6.804     | 2,4 %  | 7.780  |
| 6  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 5.296     | 1,9 %  | 9.306  |
| 7  | I34 | Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten                         | 5.153     | 1,8 %  | 6.117  |
| 8  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 3.962     | 1,4 %  | 4.599  |
| 9  | I70 | Atherosklerose   | 3.932     | 1,4 %  | 5.224  |
| 10   | I63 | Hirnfarkt  | 3.109     | 1,1 %  | 3.777  |
| 11   | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 3.044     | 1,1 %  | 3.962  |
| 12   | I42 | Kardiomyopathie  | 3.018     | 1,1 %  | 3.322  |
| 13   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 2.921     | 1,0 %  | 3.141  |
| 14   | R07 | Hals- und Brustschmerzen   | 2.859     | 1,0 %  | 3.164  |
| 15   | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 2.685     | 0,9 %  | 2.842  |
| 16   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 2.673     | 0,9 %  | 3.378  |
| 17   | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                      | 2.666     | 0,9 %  | 2.915  |
| 18   | N17 | Akutes Nierenversagen  | 2.409     | 0,8 %  | 2.640  |
| 19   | M54 | Rückenschmerzen  | 2.349     | 0,8 %  | 2.610  |
| 20   | R55 | Synkope und Kollaps  | 2.319     | 0,8 %  | 2.502  |
| 21   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 2.142     | 0,8 %  | 2.389  |
| 22   | G47 | Schlafstörungen  | 2.102     | 0,7 %  | 2.472  |
| 23   | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im,, | 2.098     | 0,7 %  | 2.627  |
| 24   | K80 | Cholelithiasis   | 2.094     | 0,7 %  | 2.507  |
| 25   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 2.015     | 0,7 %  | 2.213  |
| 26   | E86 | Volumenmangel  | 1.905     | 0,7 %  | 2.048  |
| 27   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 1.862     | 0,7 %  | 2.007  |
| 28   | M17 | Gonarthritis [Arthritis des Kniegelenkes]                          | 1.671     | 0,6 %  | 1.744  |
| 29   | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 1.620     | 0,6 %  | 1.810  |
| 30   | A41 | Sonstige Sepsis  | 1.535     | 0,5 %  | 1.607  |



# Kardiologie/ Herzchirurgie

## Leistungsbereiche

- 7.1 Herzinfarkt
- 7.2 Herzinsuffizienz
- 7.3 Koronarangiographie
- 7.4 **Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)**
- 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)
- 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)



## 7.4 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)

### 7.4.1 Krankenhäuser und Fälle

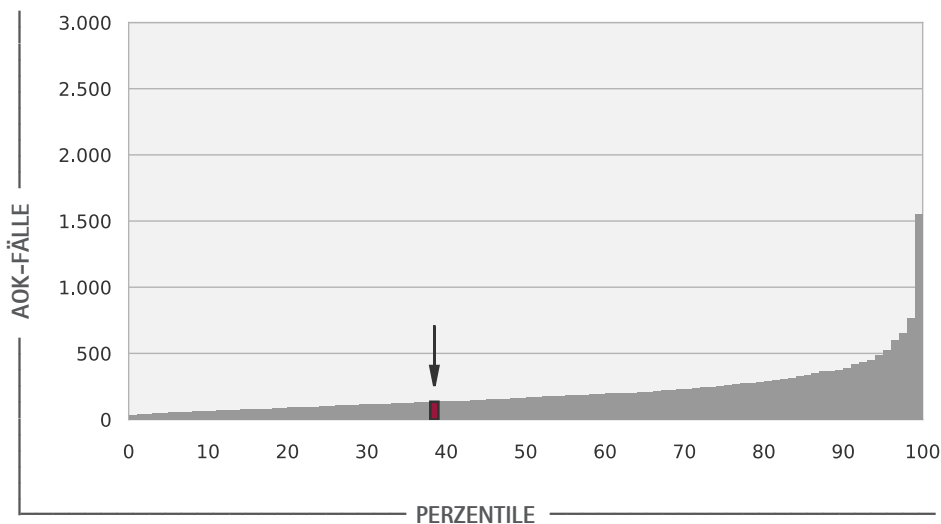
Tabelle 7.4.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |     |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25  | 50  | 75  | Max   |
| 2019      | 56                    | 45 %      | 568                  | 42.765                | 38  | 62  | 96  | 591   |
| 2020      | 37                    | 34 %      | 574                  | 36.988                | 31  | 51  | 82  | 474   |
| 2021      | 41                    | 38 %      | 574                  | 36.697                | 32  | 50  | 80  | 491   |
| 2019–2021 | 134                   | 39 %      | 574                  | 116.450               | 100 | 166 | 252 | 1.556 |

Abbildung 7.4.1

AOK-Fälle mit PCI bei Patienten ohne HI nach Krankenhäusern (2019–2021)

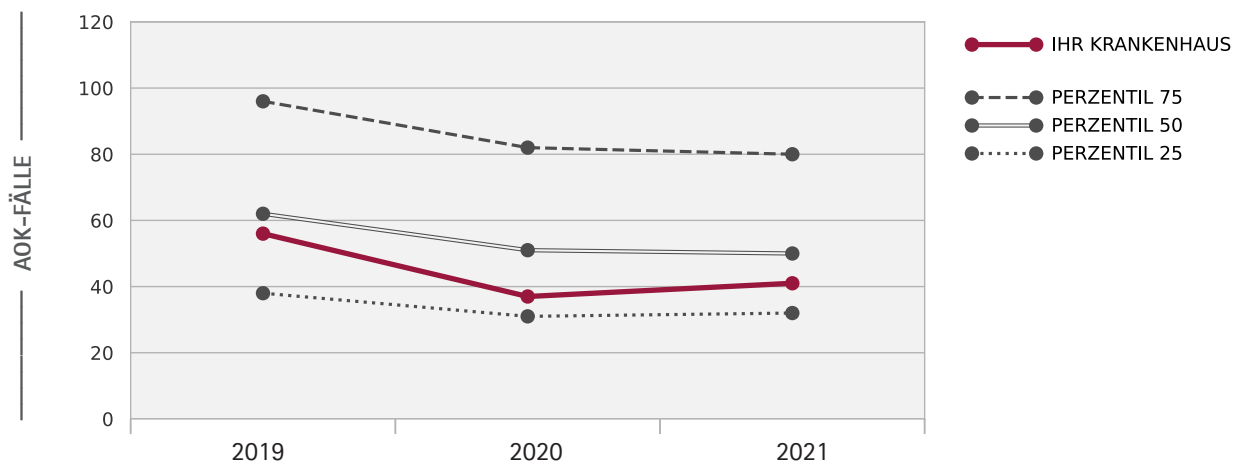


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 7.4.2

AOK-Fälle mit PCI bei Patienten ohne HI in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 7.4.2 Indikatoren

Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse bei PCI bei Patienten ohne HI

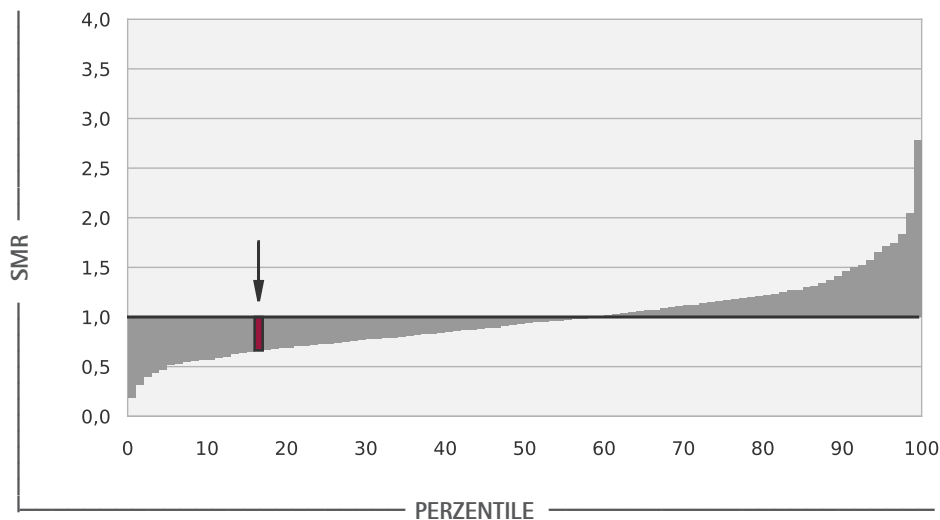


ID 1031

Abbildung 7.4.3

Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse bei PCI bei Patienten ohne HI  
Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.



Tabelle 7.4.2

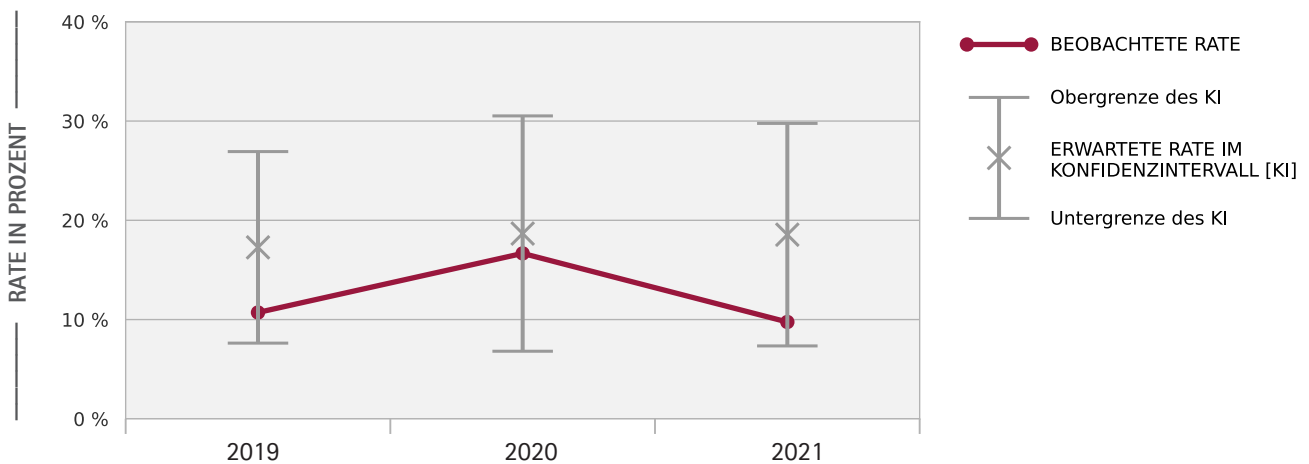
Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                       |                          |                              | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 10,7 %<br>6 von 56   | ≤ 1,8 %<br>≤ 1 von 56 | 1,8 %<br>1 von 56        | 15,2 %<br>6.496 von 42.728   | 17,3 %<br>[7,6–26,9]  | 0,6<br>[0,1–1,2] | 23,9 %    |
| 2020      | 16,7 %<br>6 von 36   | ≤ 2,8 %<br>≤ 1 von 36 | 0,0 %<br>0 von 36        | 16,1 %<br>5.952 von 36.946   | 18,7 %<br>[6,8–30,5]  | 0,9<br>[0,3–1,5] | 46,2 %    |
| 2021      | 9,8 %<br>4 von 41    | 4,9 %<br>2 von 41     | 4,9 %<br>2 von 41        | 16,1 %<br>5.896 von 36.639   | 18,6 %<br>[7,3–29,8]  | 0,5<br>[0,0–1,1] | 15,5 %    |
| 2019–2021 | 12,0 %<br>16 von 133 | 3,0 %<br>4 von 133    | 2,3 %<br>3 von 133       | 15,8 %<br>18.344 von 116.313 | 18,0 %<br>[11,8–24,3] | 0,7<br>[0,3–1,0] | 17,4 %    |

Abbildung 7.4.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse bei PCI bei Patienten ohne HI:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da der Endpunkt Lungenembolie darin enthalten ist; Nierenversagen/-insuffizienz ohne Dialyse, da Endpunkt; kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 7.4.3

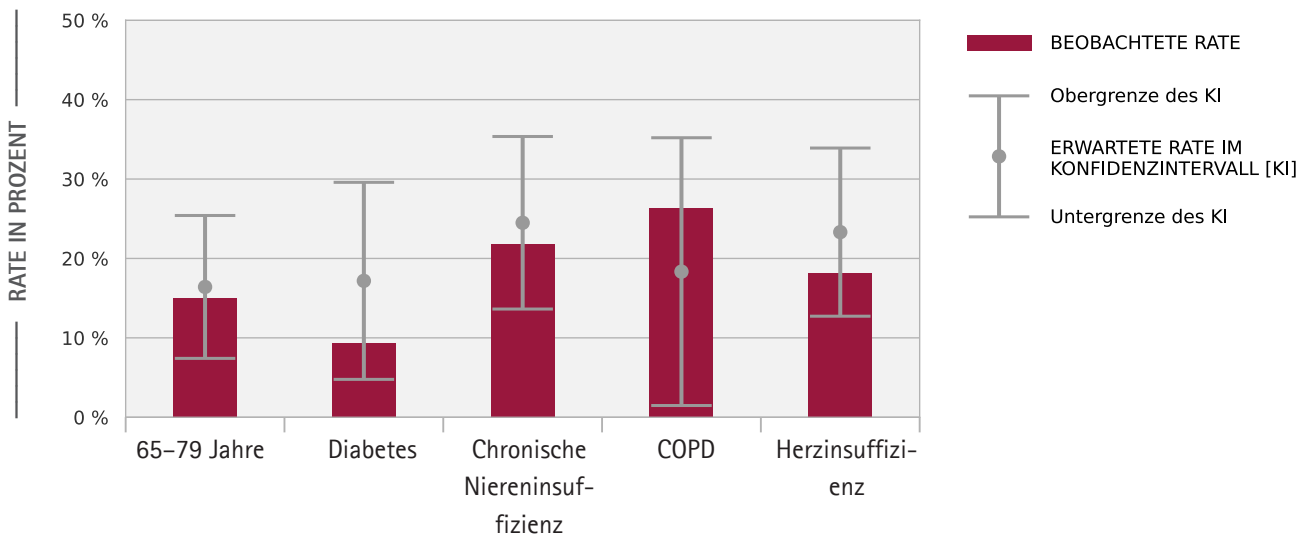
Gesamtkomplikationen und Folgeereignisse bei PCI bei Patienten ohne HI  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                            | Erwartet [KI]         |
|-------------------------------|---------------------|----------------------------|-----------------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     | Bund                       | Ihr Krankenhaus       |
| 65–79 Jahre                   | 15,0 %<br>9 von 60  | 15,8 %<br>8.201 von 51.827 | 16,4 %<br>[7,4–25,4]  |
| Diabetes                      | 9,4 %<br>3 von 32   | 17,3 %<br>7.109 von 41.196 | 17,2 %<br>[4,8–29,6]  |
| Chronische Niereninsuffizienz | 21,8 %<br>12 von 55 | 22,3 %<br>5.821 von 26.128 | 24,5 %<br>[13,6–35,4] |
| COPD                          | 26,3 %<br>5 von 19  | 18,5 %<br>2.089 von 11.285 | 18,3 %<br>[1,5–35,2]  |
| Herzinsuffizienz              | 18,2 %<br>10 von 55 | 19,8 %<br>8.332 von 42.034 | 23,3 %<br>[12,7–33,9] |

Abbildung 7.4.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI



ID 1027

**Tabelle 7.4.4**

### Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

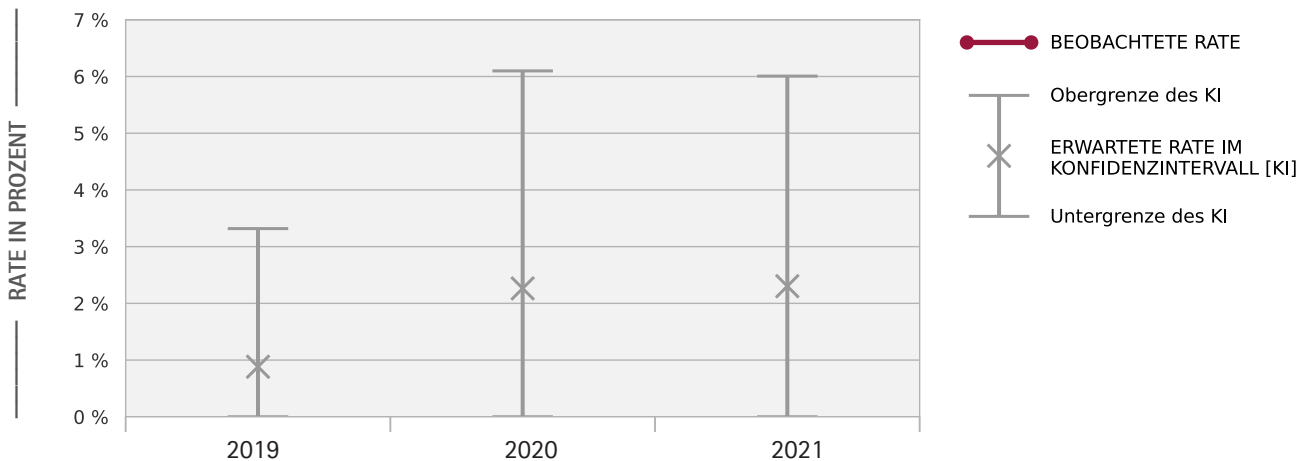
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                      |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,8 %<br>≤1 von 56 | ≤1,8 %<br>≤1 von 56  | nd                       | 1,1 %<br>458 von 42.720    | 0,9 %<br>[0,0–3,3] | 0,0<br>[0,0–2,8] | 54,0 %    |
| 2020      | ≤2,8 %<br>≤1 von 36 | ≤2,8 %<br>≤1 von 36  | nd                       | 1,1 %<br>411 von 36.874    | 2,3 %<br>[0,0–6,1] | 1,2<br>[0,0–2,9] | 69,7 %    |
| 2021      | ≤2,4 %<br>≤1 von 41 | ≤2,4 %<br>≤1 von 41  | nd                       | 1,4 %<br>497 von 36.557    | 2,3 %<br>[0,0–6,0] | 1,1<br>[0,0–2,7] | 64,1 %    |
| 2019–2021 | 1,5 %<br>2 von 133  | ≤0,8 %<br>≤1 von 133 | nd                       | 1,2 %<br>1.366 von 116.151 | 1,7 %<br>[0,0–3,5] | 0,9<br>[0,0–2,0] | 52,8 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

**Abbildung 7.4.6**

### Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI



ID 1028

**Tabelle 7.4.5**

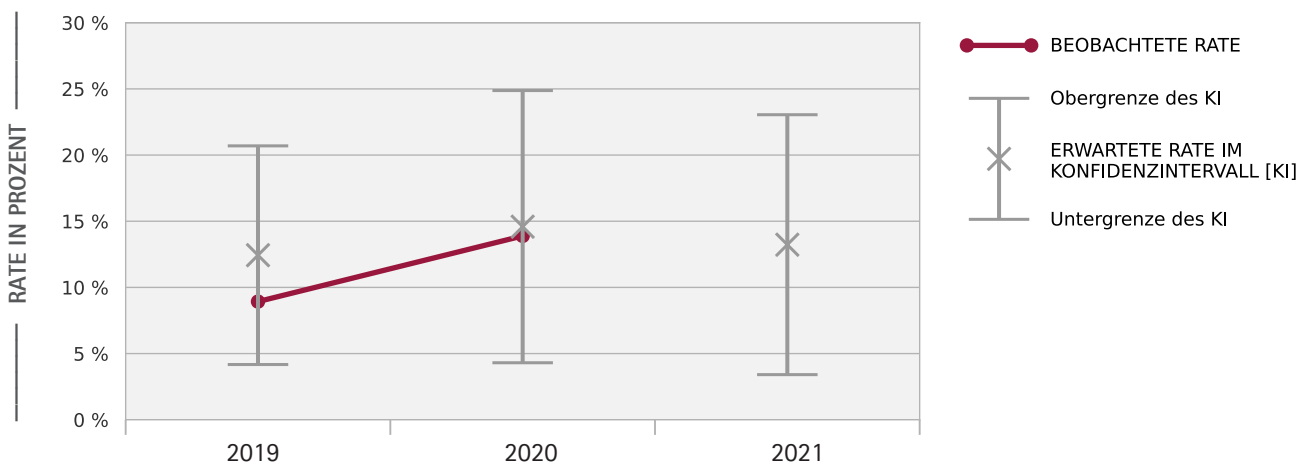
Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet            |                        |                          |                             | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up     | Davon FU im eigenen Haus | Bund                        | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 8,9 %<br>5 von 56     | ≤ 1,8 %<br>≤ 1 von 56  | 0,0 %<br>0 von 56        | 9,4 %<br>3.968 von 41.993   | 12,4 %<br>[4,2–20,7] | 0,7<br>[0,1–1,4] | 42,8 %    |
| 2020      | 13,9 %<br>5 von 36    | ≤ 2,9 %<br>≤ 1 von 35  | 0,0 %<br>0 von 35        | 9,9 %<br>3.570 von 36.230   | 14,6 %<br>[4,3–24,9] | 1,0<br>[0,2–1,7] | 55,9 %    |
| 2021      | ≤ 2,5 %<br>≤ 1 von 40 | ≤ 2,5 %<br>≤ 1 von 40  | 0,0 %<br>0 von 40        | 10,0 %<br>3.572 von 35.829  | 13,2 %<br>[3,4–23,0] | 0,2<br>[0,0–0,9] | 9,6 %     |
| 2019–2021 | 8,3 %<br>11 von 132   | ≤ 0,8 %<br>≤ 1 von 131 | 0,0 %<br>0 von 131       | 9,7 %<br>11.110 von 114.052 | 13,3 %<br>[7,9–18,6] | 0,6<br>[0,2–1,0] | 27,4 %    |

**Abbildung 7.4.7**

Trenddarstellung: Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da der Endpunkt Lungenembolie darin enthalten ist; Nierenversagen/-insuffizienz ohne Dialyse, da Endpunkt; kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI



ID 1029

**Tabelle 7.4.6**

Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

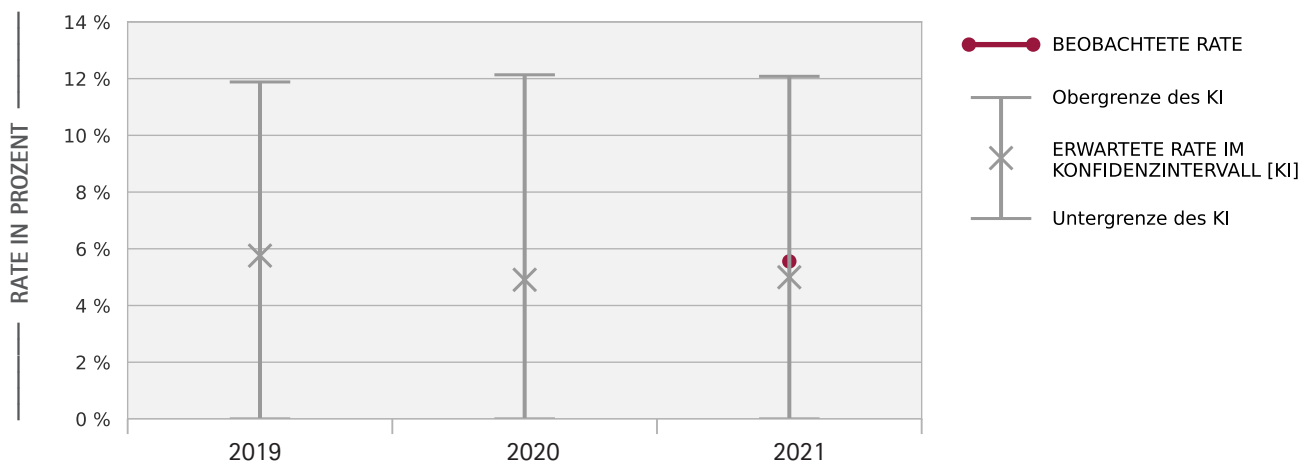
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,8 %<br>≤1 von 55 | ≤1,8 %<br>≤1 von 55 | 1,8 %<br>1 von 55        | 5,7 %<br>2.289 von 39.879  | 5,8 %<br>[0,0–11,9] | 0,3<br>[0,0–1,4] | 15,5 %    |
| 2020      | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | 0,0 %<br>0 von 34        | 6,3 %<br>2.149 von 34.323  | 4,9 %<br>[0,0–12,1] | 0,6<br>[0,0–2,1] | 31,0 %    |
| 2021      | 5,6 %<br>2 von 36   | 5,6 %<br>2 von 36   | 5,6 %<br>2 von 36        | 6,1 %<br>2.061 von 33.808  | 5,0 %<br>[0,0–12,1] | 1,1<br>[0,0–2,5] | 62,7 %    |
| 2019–2021 | 3,2 %<br>4 von 125  | 3,2 %<br>4 von 125  | 2,4 %<br>3 von 125       | 6,0 %<br>6.499 von 108.010 | 5,3 %<br>[1,4–9,2]  | 0,6<br>[0,0–1,3] | 18,5 %    |



Abbildung 7.4.8

Trenddarstellung: Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

### Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI



ID 1030

**Tabelle 7.4.7**

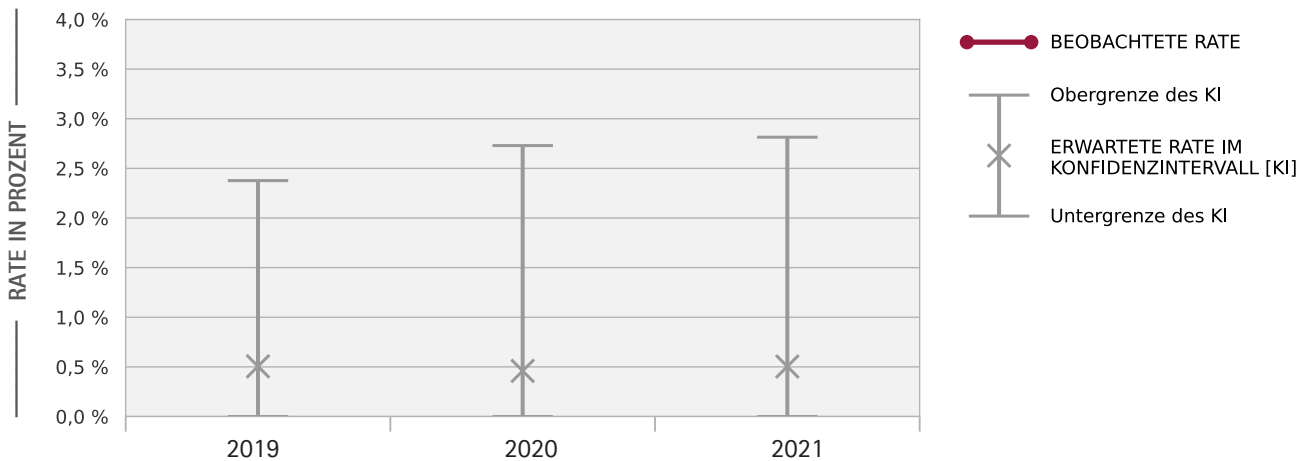
### Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                      |                          |                          | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                     | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,8 %<br>≤1 von 55  | ≤1,8 %<br>≤1 von 55  | 0,0 %<br>0 von 55        | 0,6 %<br>250 von 39.452  | 0,5 %<br>[0,0–2,4] | 0,0<br>[0,0–3,7] | 68,3 %    |
| 2020      | ≤2,9 %<br>≤1 von 34  | ≤2,9 %<br>≤1 von 34  | 0,0 %<br>0 von 34        | 0,6 %<br>214 von 33.947  | 0,5 %<br>[0,0–2,7] | 0,0<br>[0,0–4,9] | 71,6 %    |
| 2021      | ≤2,8 %<br>≤1 von 36  | ≤2,8 %<br>≤1 von 36  | 0,0 %<br>0 von 36        | 0,6 %<br>197 von 33.393  | 0,5 %<br>[0,0–2,8] | 0,0<br>[0,0–4,6] | 72,1 %    |
| 2019–2021 | ≤0,8 %<br>≤1 von 125 | ≤0,8 %<br>≤1 von 125 | 0,0 %<br>0 von 125       | 0,6 %<br>661 von 106.792 | 0,5 %<br>[0,0–1,7] | 0,0<br>[0,0–2,5] | 41,8 %    |

**Abbildung 7.4.9**

### Trenddarstellung: Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### **Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI



ID 1049

Tabelle 7.4.8

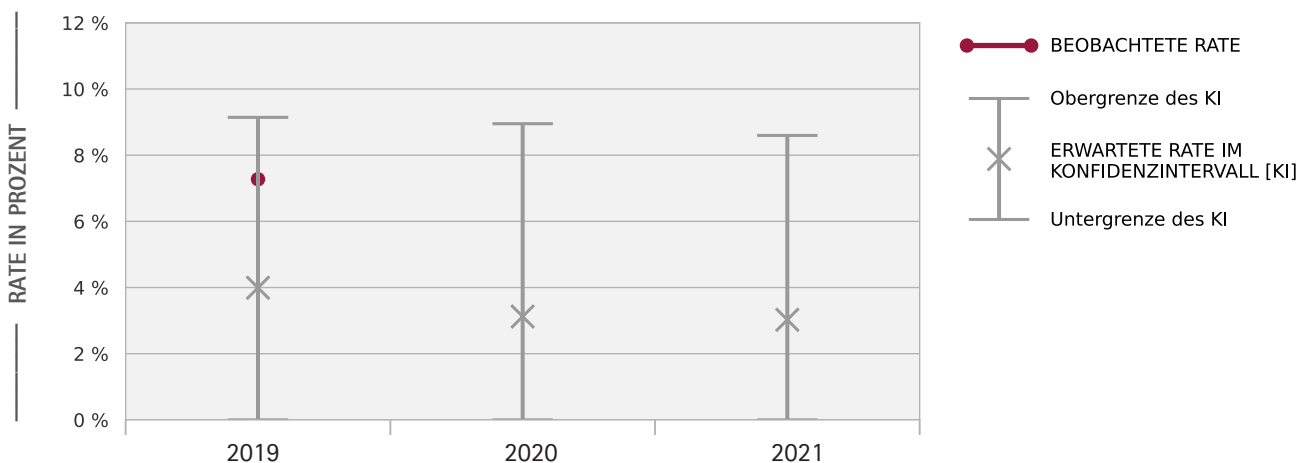
Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 7,3 %<br>4 von 55   | 7,3 %<br>4 von 55   | 3,6 %<br>2 von 55        | 3,8 %<br>1.490 von 39.663  | 4,0 %<br>[0,0–9,1] | 1,8<br>[0,5–3,1] | 83,5 %    |
| 2020      | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | 0,0 %<br>0 von 34        | 3,5 %<br>1.178 von 34.119  | 3,1 %<br>[0,0–9,0] | 0,9<br>[0,0–2,8] | 55,2 %    |
| 2021      | ≤2,8 %<br>≤1 von 36 | ≤2,8 %<br>≤1 von 36 | 2,8 %<br>1 von 36        | 3,6 %<br>1.211 von 33.574  | 3,0 %<br>[0,0–8,6] | 0,9<br>[0,0–2,8] | 50,5 %    |
| 2019–2021 | 4,8 %<br>6 von 125  | 4,8 %<br>6 von 125  | 2,4 %<br>3 von 125       | 3,6 %<br>3.879 von 107.356 | 3,5 %<br>[0,3–6,7] | 1,4<br>[0,5–2,3] | 76,7 %    |

Abbildung 7.4.10

Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI



ID 1050

Tabelle 7.4.9

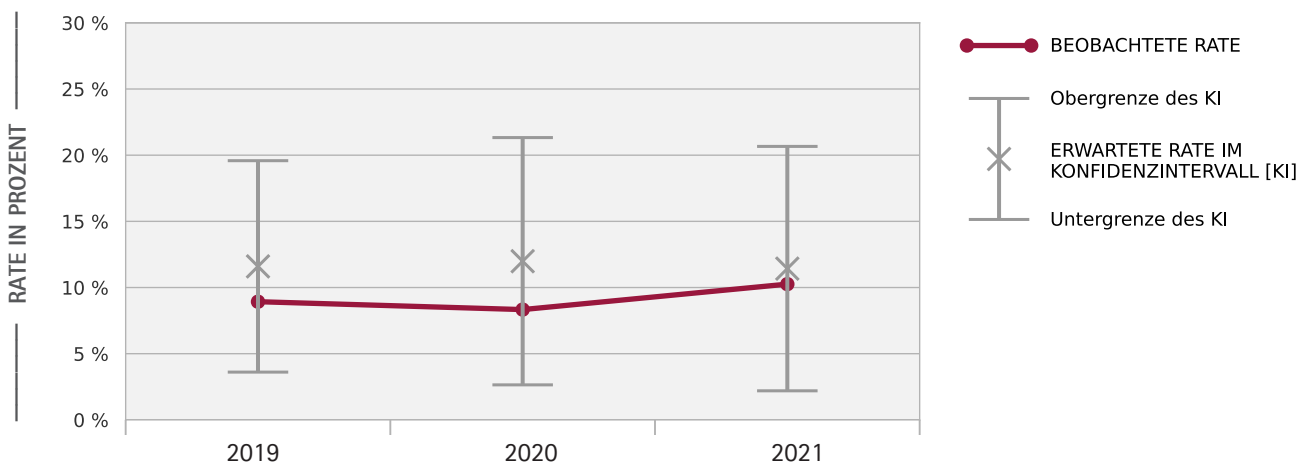
Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                             | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                        | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 8,9 %<br>5 von 56   | 8,9 %<br>5 von 56   | 3,6 %<br>2 von 55        | 9,5 %<br>4.030 von 42.202   | 11,6 %<br>[3,6–19,6] | 0,8<br>[0,1–1,5] | 32,9 %    |
| 2020      | 8,3 %<br>3 von 36   | 5,4 %<br>2 von 37   | 0,0 %<br>0 von 34        | 9,7 %<br>3.553 von 36.493   | 12,0 %<br>[2,6–21,3] | 0,7<br>[0,0–1,5] | 26,1 %    |
| 2021      | 10,3 %<br>4 von 39  | 7,3 %<br>3 von 41   | 2,8 %<br>1 von 36        | 10,4 %<br>3.772 von 36.132  | 11,4 %<br>[2,2–20,7] | 0,9<br>[0,1–1,7] | 38,9 %    |
| 2019–2021 | 9,2 %<br>12 von 131 | 7,5 %<br>10 von 134 | 2,4 %<br>3 von 125       | 9,9 %<br>11.355 von 114.827 | 11,7 %<br>[6,6–16,7] | 0,8<br>[0,4–1,2] | 21,8 %    |

Abbildung 7.4.11

Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

### 7.4.3 Weitere Kennzahlen

#### Spezifische Wiederaufnahmen bei PCI bei Patienten ohne HI, Diagnosen und Prozeduren

Tabelle 7.4.10

#### Spezifische Wiederaufnahmen bei PCI bei Patienten ohne HI, Diagnosen und Prozeduren (2019–2021)

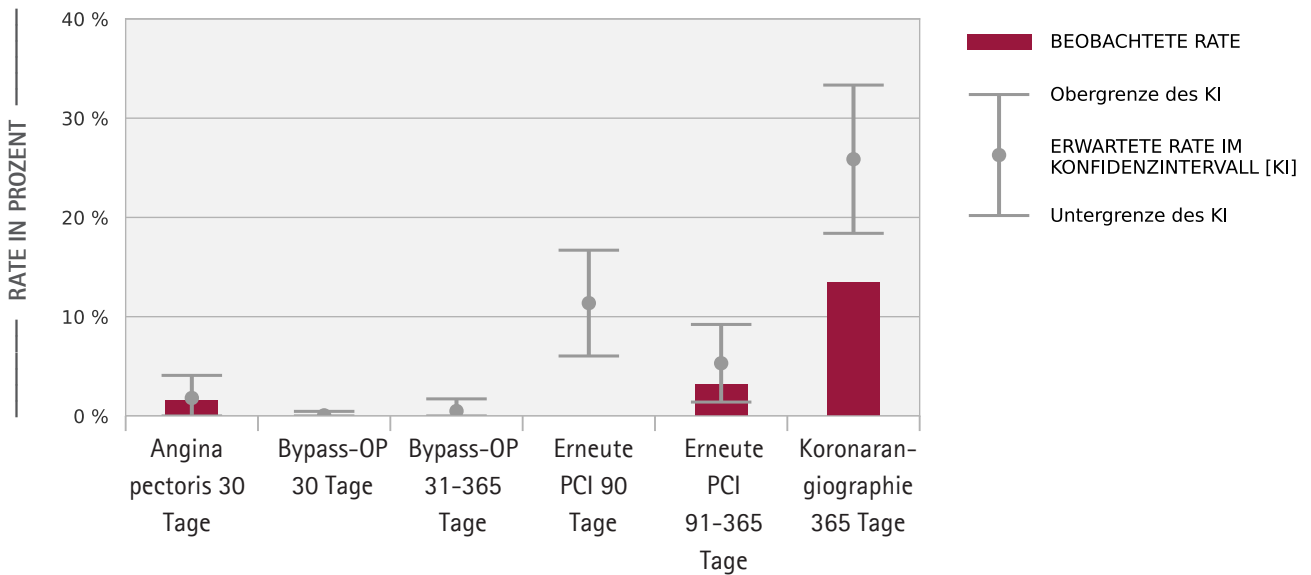
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                   | Beobachtet          |                     |                     |                         | Bund                            | Erwartet [KI]         |
|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                              | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                         |                                 |                       |
|                              | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021               | Ihr Krankenhaus                 |                       |
| Angina pectoris 30 Tage      | 3,6 %<br>2 von 56   | ≤2,9 %<br>≤1 von 35 | ≤2,5 %<br>≤1 von 40 | 1,5 %<br>2 von 131      | 1,9 %<br>2.138 von<br>113.097   | 1,8 %<br>[0,0–4,1]    |
| Bypass-OP 30 Tage            | ≤1,8 %<br>≤1 von 56 | ≤2,9 %<br>≤1 von 35 | ≤2,5 %<br>≤1 von 40 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>131 | 0,1 %<br>79 von 113.074         | 0,1 %<br>[0,0–0,5]    |
| Bypass-OP 31–365 Tage        | ≤1,8 %<br>≤1 von 55 | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | ≤2,8 %<br>≤1 von 36 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>125 | 0,6 %<br>661 von 106.792        | 0,5 %<br>[0,0–1,7]    |
| Erneute PCI 90 Tage          | ≤1,8 %<br>≤1 von 56 | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | ≤2,6 %<br>≤1 von 39 | ≤0,8 %<br>≤1 von<br>129 | 13,1 %<br>14.646 von<br>112.137 | 11,4 %<br>[6,0–16,7]  |
| Erneute PCI 91–365 Tage      | ≤1,8 %<br>≤1 von 55 | ≤2,9 %<br>≤1 von 34 | 5,6 %<br>2 von 36   | 3,2 %<br>4 von 125      | 6,0 %<br>6.499 von<br>108.010   | 5,3 %<br>[1,4–9,2]    |
| Koronarangiographie 365 Tage | 14,5 %<br>8 von 55  | 8,8 %<br>3 von 34   | 16,2 %<br>6 von 37  | 13,5 %<br>17 von 126    | 27,6 %<br>29.937 von<br>108.521 | 25,9 %<br>[18,4–33,3] |



Abbildung 7.4.12

Spezifische Wiederaufnahmen bei PCI bei Patienten ohne HI, Diagnosen und Prozeduren (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

## Anteil der therapeutischen Herzkatheter mit und ohne Stent an allen Herzkathetern bei Patienten ohne HI

Tabelle 7.4.11

Anteil der therapeutischen Herzkatheter mit und ohne Stent an allen Herzkathetern bei Patienten ohne HI (2019–2021)

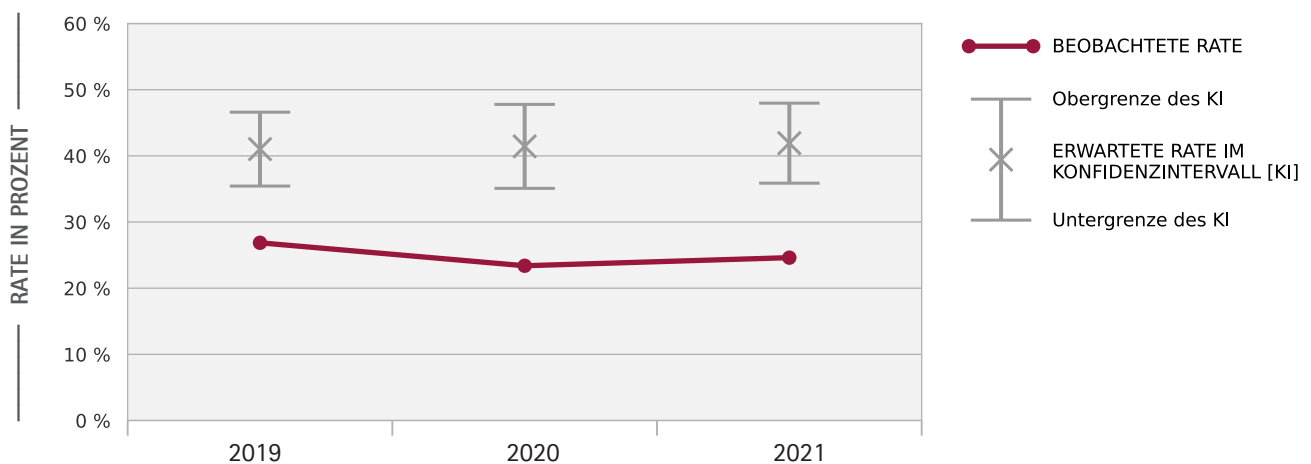
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Jahre     | Beobachtet            |                    |                          |                                  | Erwartet* [KI]  | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                             | Ihr Krankenhaus | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 26,9 %<br>65 von 242  | nd                 | nd                       | 41,0 %<br>71.150 von<br>173.459  | [35,4–46,6]     | 0,7<br>[0,6–0,7] | 13,0 %    |
| 2020      | 23,4 %<br>40 von 171  | nd                 | nd                       | 41,4 %<br>62.701 von<br>151.329  | [35,1–47,8]     | 0,6<br>[0,6–0,6] | 7,7 %     |
| 2021      | 24,6 %<br>48 von 195  | nd                 | nd                       | 41,9 %<br>62.872 von<br>149.991  | [35,9–48,0]     | 0,6<br>[0,6–0,6] | 7,8 %     |
| 2019–2021 | 25,2 %<br>153 von 608 | nd                 | nd                       | 41,4 %<br>196.726 von<br>474.787 | [38,0–44,9]     | 0,6<br>[0,6–0,6] | 7,5 %     |

\* nicht risikoadjustierte Erwartungswerte für einzelne Krankenhäuser entsprechen dem Bundesdurchschnitt

Abbildung 7.4.13

Trenddarstellung: Anteil der therapeutischen Herzkatheter mit und ohne Stent an allen Herzkathetern bei Patienten ohne HI (2019–2021)



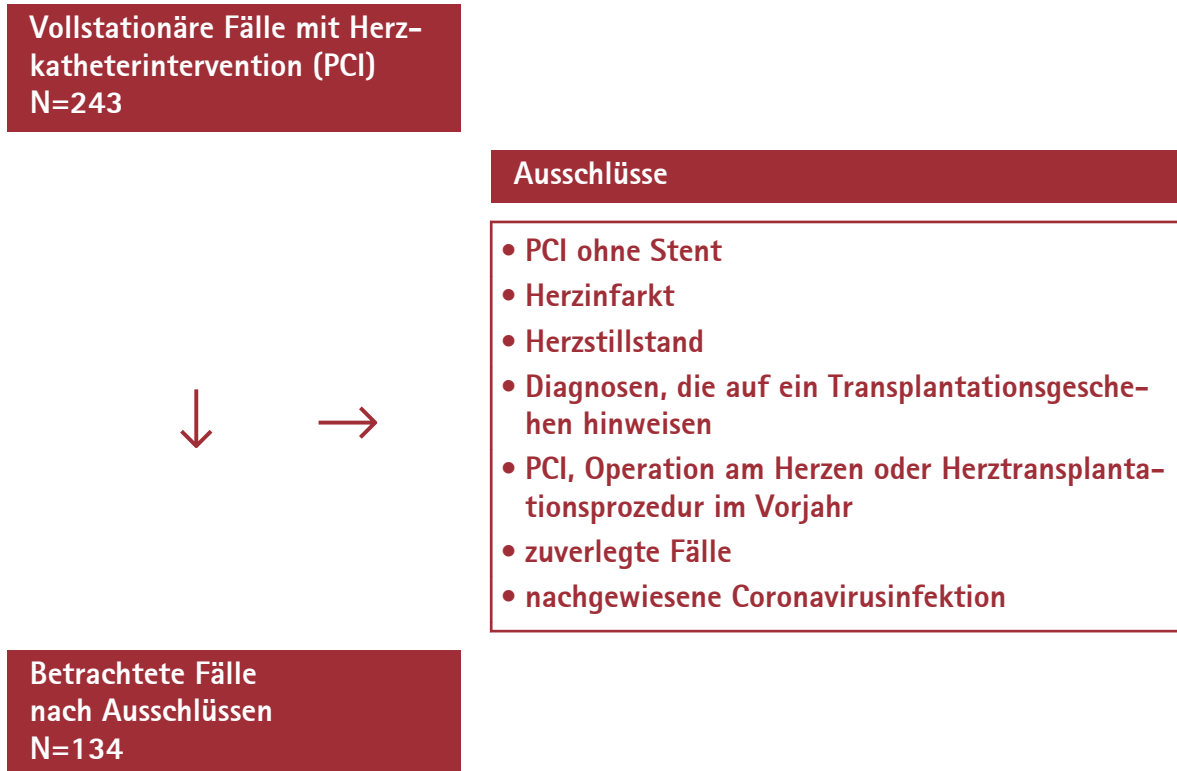
Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## 7.4.4 Basisbeschreibung

Abbildung 7.4.14

Ein- und Ausschlüsse bei PCI bei Patienten ohne HI\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

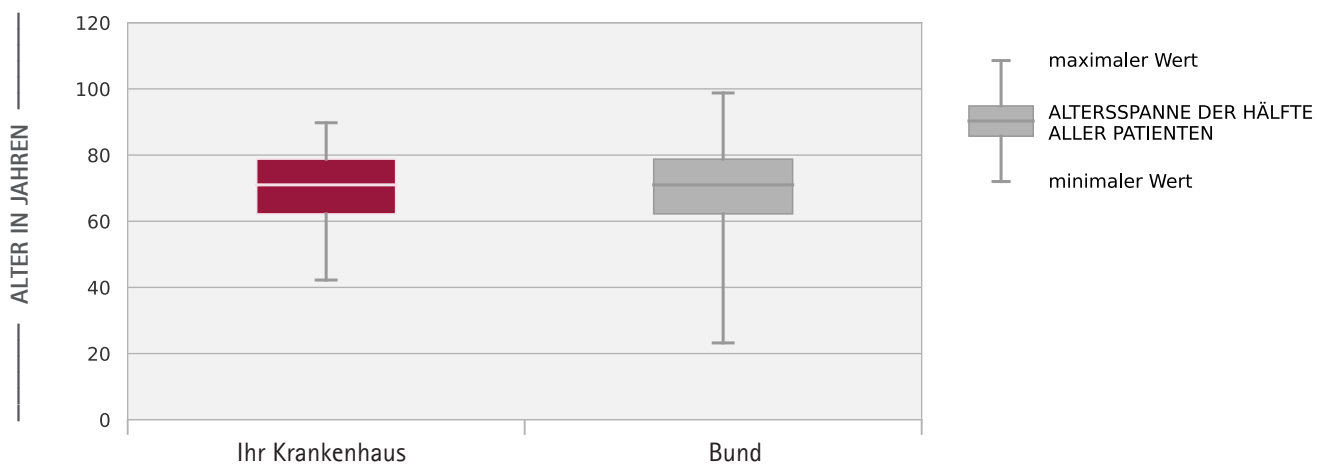
Tabelle 7.4.12

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 79              | 79   |
| 50. Perzentil | 71              | 71   |
| 25. Perzentil | 62              | 62   |

Abbildung 7.4.15

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.





## Hauptdiagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI

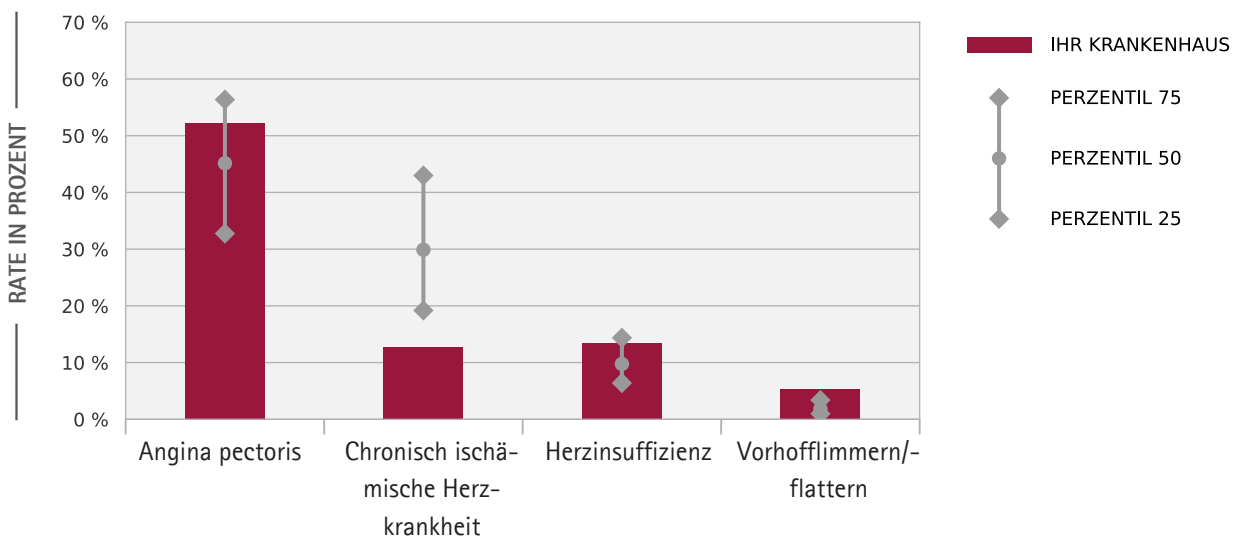
Tabelle 7.4.13

Hauptdiagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| Subgruppen                          | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                                     | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                                     | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| Angina pectoris                     | 44,6 %<br>25 von 56 | 48,6 %<br>18 von 37 | 65,9 %<br>27 von 41 | 52,2 %<br>70 von 134 | 44,9 %<br>52.281 von<br>116.450 | 68 %            |
| Chronisch ischämische Herzkrankheit | 12,5 %<br>7 von 56  | 18,9 %<br>7 von 37  | 7,3 %<br>3 von 41   | 12,7 %<br>17 von 134 | 32,8 %<br>38.170 von<br>116.450 | 15 %            |
| Herzinsuffizienz                    | 16,1 %<br>9 von 56  | 10,8 %<br>4 von 37  | 12,2 %<br>5 von 41  | 13,4 %<br>18 von 134 | 10,0 %<br>11.663 von<br>116.450 | 72 %            |
| Vorhofflimmern/-flattern            | 8,9 %<br>5 von 56   | 2,7 %<br>1 von 37   | 2,4 %<br>1 von 41   | 5,2 %<br>7 von 134   | 2,4 %<br>2.744 von<br>116.450   | 90 %            |

Abbildung 7.4.16

Hauptdiagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Diagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI

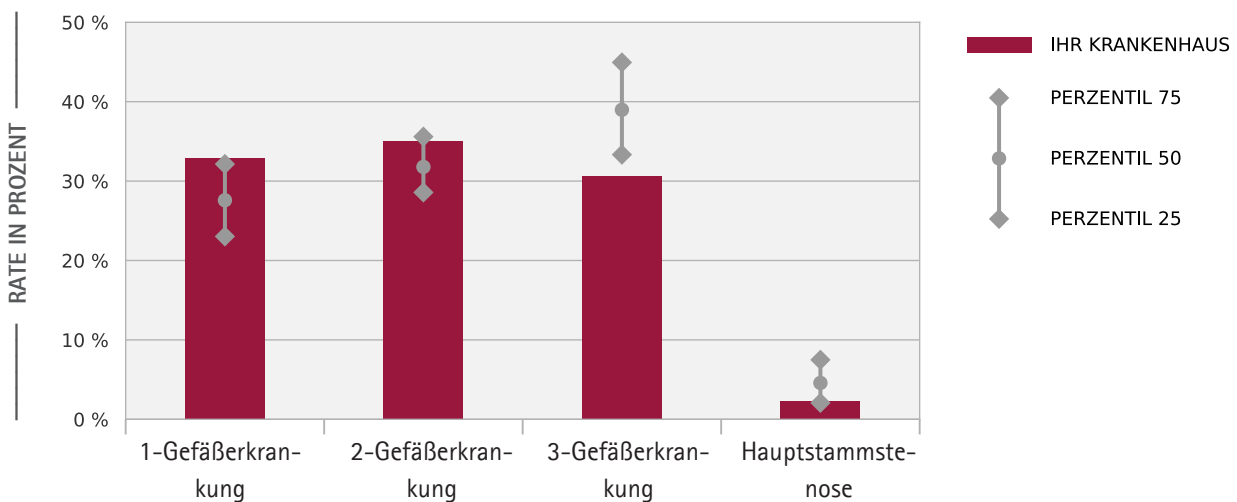
Tabelle 7.4.14

Diagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| Subgruppen         | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                    | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                    | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| 1-Gefäßberkrankung | 30,4 %<br>17 von 56 | 35,1 %<br>13 von 37 | 34,1 %<br>14 von 41 | 32,8 %<br>44 von 134 | 26,9 %<br>31.352 von<br>116.450 | 77 %            |
| 2-Gefäßberkrankung | 28,6 %<br>16 von 56 | 32,4 %<br>12 von 37 | 46,3 %<br>19 von 41 | 35,1 %<br>47 von 134 | 31,5 %<br>36.692 von<br>116.450 | 73 %            |
| 3-Gefäßberkrankung | 42,9 %<br>24 von 56 | 27,0 %<br>10 von 37 | 17,1 %<br>7 von 41  | 30,6 %<br>41 von 134 | 41,2 %<br>47.920 von<br>116.450 | 16 %            |
| Hauptstammstenose  | 0,0 %<br>0 von 56   | 5,4 %<br>2 von 37   | 2,4 %<br>1 von 41   | 2,2 %<br>3 von 134   | 6,3 %<br>7.336 von<br>116.450   | 28 %            |

Abbildung 7.4.17

Diagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI

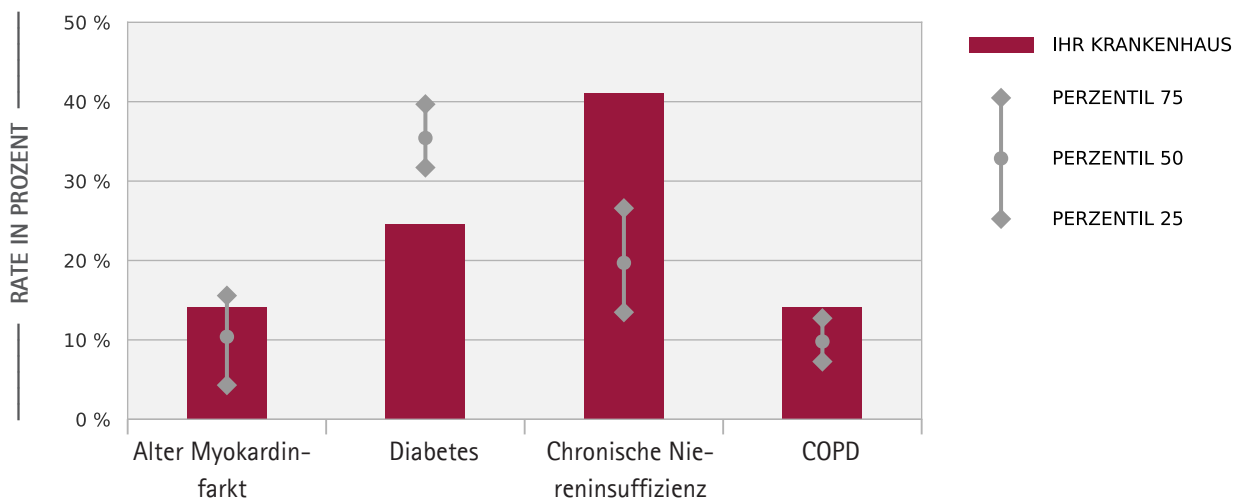
Tabelle 7.4.15

Begleiterkrankungen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| Alter Myokardinfarkt          | 17,9 %<br>10 von 56 | 8,1 %<br>3 von 37   | 14,6 %<br>6 von 41  | 14,2 %<br>19 von 134 | 10,6 %<br>12.299 von<br>116.450 | 69 %            |
| Diabetes                      | 25,0 %<br>14 von 56 | 24,3 %<br>9 von 37  | 24,4 %<br>10 von 41 | 24,6 %<br>33 von 134 | 35,4 %<br>41.246 von<br>116.450 | 5 %             |
| Chronische Niereninsuffizienz | 42,9 %<br>24 von 56 | 35,1 %<br>13 von 37 | 43,9 %<br>18 von 41 | 41,0 %<br>55 von 134 | 22,5 %<br>26.161 von<br>116.450 | 93 %            |
| COPD                          | 14,3 %<br>8 von 56  | 18,9 %<br>7 von 37  | 9,8 %<br>4 von 41   | 14,2 %<br>19 von 134 | 9,7 %<br>11.298 von<br>116.450  | 84 %            |

Abbildung 7.4.18

Begleiterkrankungen im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Behandlungsverfahren im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI

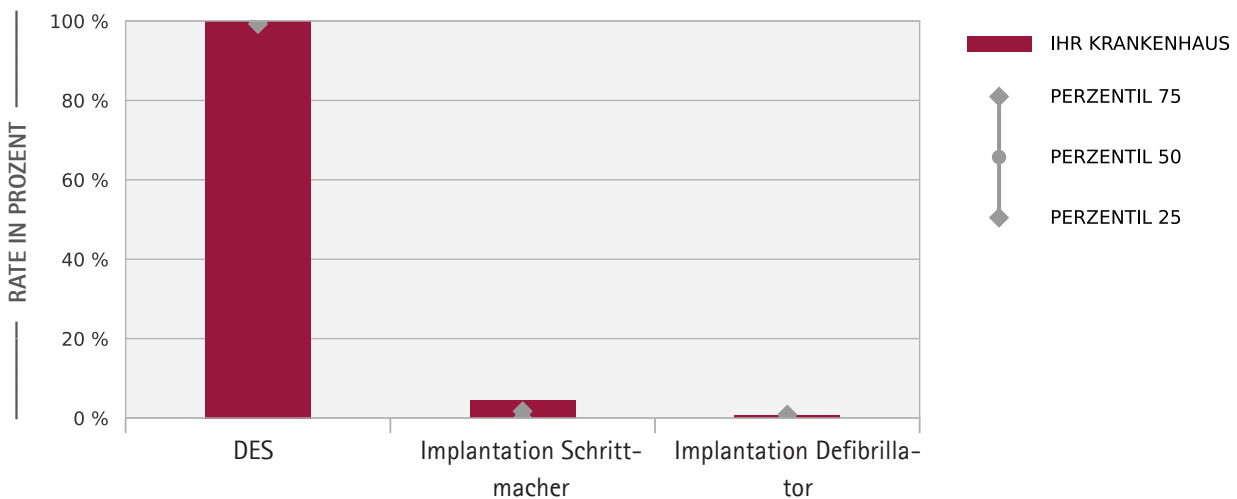
Tabelle 7.4.16

Behandlungsverfahren im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| Subgruppen                 | Beobachtet           |                      |                      |                        |                               | Perzentil       |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|-----------------|
|                            | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                        | Bund                          | Ihr Krankenhaus |
|                            | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019–2021              |                               |                 |
| DES                        | 100,0 %<br>56 von 56 | 100,0 %<br>37 von 37 | 100,0 %<br>41 von 41 | 100,0 %<br>134 von 134 | 99,5 %<br>115.852 von 116.450 | 100 %           |
| Implantation Schrittmacher | 3,6 %<br>2 von 56    | 2,7 %<br>1 von 37    | 7,3 %<br>3 von 41    | 4,5 %<br>6 von 134     | 1,2 %<br>1.432 von 116.450    | 99 %            |
| Implantation Defibrillator | 1,8 %<br>1 von 56    | 0,0 %<br>0 von 37    | 0,0 %<br>0 von 41    | 0,7 %<br>1 von 134     | 0,5 %<br>624 von 116.450      | 71 %            |

Abbildung 7.4.19

Behandlungsverfahren im Startfall bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## 7.4.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 7.4.17

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | I20 | Angina pectoris  | 2.066     | 1,8 %  | 2.133 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 1.614     | 1,4 %  | 1.709 |
| 3   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                           | 1.524     | 1,3 %  | 1.535 |
| 4   | I35 | Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten                    | 1.284     | 1,1 %  | 1.466 |
| 5   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                              | 701       | 0,6 %  | 717   |
| 6   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 624       | 0,5 %  | 659   |
| 7   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                               | 495       | 0,4 %  | 508   |
| 8   | R07 | Hals- und Brustschmerzen                                       | 448       | 0,4 %  | 457   |
| 9   | I70 | Atherosklerose   | 335       | 0,3 %  | 349   |
| 10  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                | 305       | 0,3 %  | 330   |
| 11  | K29 | Gastritis und Duodenitis                                       | 240       | 0,2 %  | 244   |
| 12  | I63 | Hirnfarkt  | 212       | 0,2 %  | 232   |
| 12  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 212       | 0,2 %  | 215   |
| 14  | I34 | Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten                    | 211       | 0,2 %  | 218   |
| 15  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                      | 209       | 0,2 %  | 213   |
| 16  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                                       | 202       | 0,2 %  | 207   |
| 17  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                     | 197       | 0,2 %  | 204   |
| 18  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                  | 187       | 0,2 %  | 191   |
| 19  | R55 | Synkope und Kollaps  | 177       | 0,2 %  | 182   |
| 20  | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 161       | 0,1 %  | 180   |
| 21  | I72 | Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion                    | 147       | 0,1 %  | 153   |
| 22  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                           | 137       | 0,1 %  | 138   |
| 23  | I95 | Hypotonie  | 125       | 0,1 %  | 127   |
| 24  | A41 | Sonstige Sepsis  | 121       | 0,1 %  | 124   |
| 25  | E86 | Volumenmangel  | 117       | 0,1 %  | 122   |
| 26  | R04 | Blutung aus den Atemwegen                                      | 112       | 0,1 %  | 118   |
| 27  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge               | 110       | 0,1 %  | 137   |
| 27  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert | 110       | 0,1 %  | 112   |
| 29  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                | 106       | 0,1 %  | 115   |
| 30  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                 | 103       | 0,1 %  | 104   |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 7.4.18

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |        |
|---|-----|--|-----------|--------|--------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 12.215    | 10,5 % | 12.676 |
| 2   | I20 | Angina pectoris  | 6.257     | 5,4 %  | 6.657  |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz   | 3.786     | 3,3 %  | 4.395  |
| 4   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                          | 2.873     | 2,5 %  | 3.357  |
| 5   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 1.877     | 1,6 %  | 2.082  |
| 6   | I70 | Atherosklerose   | 1.053     | 0,9 %  | 1.164  |
| 7   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 1.020     | 0,9 %  | 1.086  |
| 8   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 869       | 0,7 %  | 919    |
| 9   | R07 | Hals- und Brustschmerzen   | 800       | 0,7 %  | 838    |
| 10  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 682       | 0,6 %  | 826    |
| 11  | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten                          | 610       | 0,5 %  | 662    |
| 12  | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 510       | 0,4 %  | 529    |
| 13  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 506       | 0,4 %  | 555    |
| 14  | I63 | Hirnfarkt  | 439       | 0,4 %  | 491    |
| 15  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 437       | 0,4 %  | 453    |
| 16  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 421       | 0,4 %  | 442    |
| 17  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                         | 418       | 0,4 %  | 456    |
| 18  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                      | 406       | 0,3 %  | 423    |
| 19  | R55 | Synkope und Kollaps  | 397       | 0,3 %  | 412    |
| 20  | I47 | Paroxysmale Tachykardie  | 382       | 0,3 %  | 437    |
| 21  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 307       | 0,3 %  | 318    |
| 22  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge                   | 271       | 0,2 %  | 467    |
| 22  | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 271       | 0,2 %  | 307    |
| 24  | E86 | Volumenmangel  | 259       | 0,2 %  | 279    |
| 24  | D50 | Eisenmangelanämie  | 259       | 0,2 %  | 268    |
| 26  | A41 | Sonstige Sepsis  | 251       | 0,2 %  | 265    |
| 27  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 245       | 0,2 %  | 265    |
| 28  | M54 | Rückenschmerzen  | 243       | 0,2 %  | 253    |
| 29  | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im,, | 238       | 0,2 %  | 253    |
| 30  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                     | 231       | 0,2 %  | 244    |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 7.4.19

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten ohne HI (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |   |           |        |        |
|--|-----|---|-----------|--------|--------|
| Rang   | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                                | 17.915    | 15,4 % | 20.390 |
| 2  | I20 | Angina pectoris   | 11.688    | 10,0 % | 13.640 |
| 3  | I50 | Herzinsuffizienz  | 8.142     | 7,0 %  | 11.535 |
| 4  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 3.931     | 3,4 %  | 5.102  |
| 5  | I35 | Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten                         | 3.632     | 3,1 %  | 4.448  |
| 6  | I70 | Atherosklerose  | 2.817     | 2,4 %  | 3.806  |
| 7  | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 2.757     | 2,4 %  | 3.095  |
| 8  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 1.915     | 1,6 %  | 2.211  |
| 9  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                     | 1.754     | 1,5 %  | 2.726  |
| 10   | R07 | Hals- und Brustschmerzen  | 1.684     | 1,4 %  | 1.850  |
| 11   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2  | 1.493     | 1,3 %  | 1.881  |
| 12   | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 1.221     | 1,0 %  | 1.293  |
| 13   | I63 | Hirnfarkt   | 1.205     | 1,0 %  | 1.435  |
| 14   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 1.182     | 1,0 %  | 1.285  |
| 15   | R55 | Synkope und Kollaps   | 1.019     | 0,9 %  | 1.090  |
| 16   | I34 | Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten                         | 1.008     | 0,9 %  | 1.211  |
| 17   | N17 | Akutes Nierenversagen   | 996       | 0,9 %  | 1.085  |
| 18   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 913       | 0,8 %  | 988    |
| 19   | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                                       | 904       | 0,8 %  | 978    |
| 20   | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                          | 889       | 0,8 %  | 1.001  |
| 21   | M54 | Rückenschmerzen   | 857       | 0,7 %  | 941    |
| 22   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 840       | 0,7 %  | 905    |
| 23   | S06 | Intrakranielle Verletzung   | 820       | 0,7 %  | 935    |
| 24   | D50 | Eisenmangelanämie   | 802       | 0,7 %  | 891    |
| 25   | I47 | Paroxysmale Tachykardie   | 762       | 0,7 %  | 1.002  |
| 26   | T82 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im... | 741       | 0,6 %  | 917    |
| 27   | E86 | Volumenmangel   | 721       | 0,6 %  | 789    |
| 28   | G47 | Schlafstörungen   | 698       | 0,6 %  | 790    |
| 29   | K80 | Cholelithiasis  | 690       | 0,6 %  | 877    |
| 30   | A41 | Sonstige Sepsis   | 671       | 0,6 %  | 715    |

# Kardiologie/ Herzchirurgie

## Leistungsbereiche

- 7.1 Herzinfarkt
- 7.2 Herzinsuffizienz
- 7.3 Koronarangiographie
- 7.4 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)
- 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)**
- 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)







## 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)

### 7.5.1 Krankenhäuser und Fälle

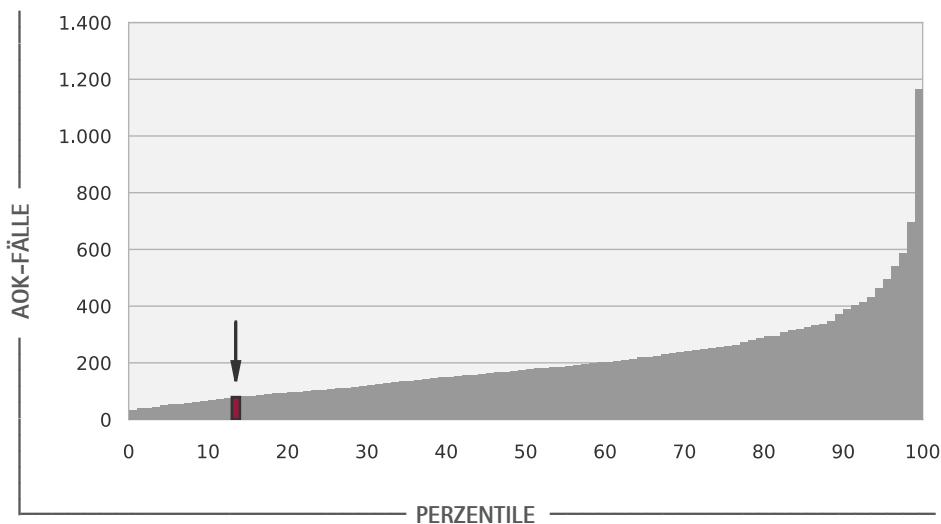
Tabelle 7.5.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |           |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | Perzentil |     |     | Max   |
|           |                       |           |                      |                       | 25        | 50  | 75  |       |
| 2019      | 30                    | 19 %      | 580                  | 41.150                | 36        | 60  | 91  | 362   |
| 2020      | 20                    | 9 %       | 586                  | 39.354                | 35        | 57  | 85  | 413   |
| 2021      | 29                    | 18 %      | 587                  | 39.150                | 35        | 57  | 84  | 419   |
| 2019–2021 | 79                    | 14 %      | 587                  | 119.654               | 105       | 175 | 254 | 1.167 |

Abbildung 7.5.1

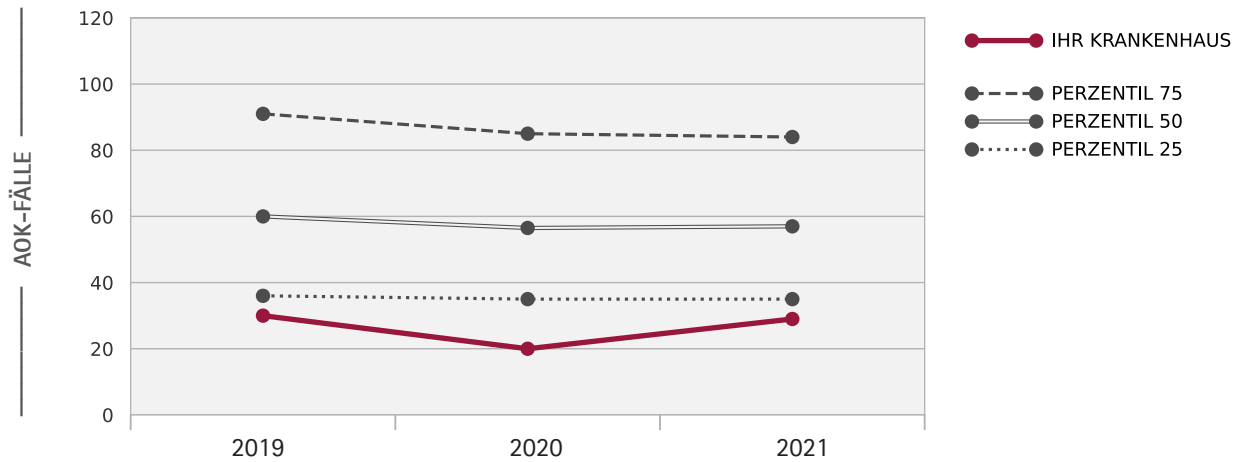
AOK-Fälle mit PCI bei Patienten mit HI nach Krankenhäusern (2019–2021)



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Abbildung 7.5.2

AOK-Fälle mit PCI bei Patienten mit HI in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.



## 7.5.2 Indikatoren

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI

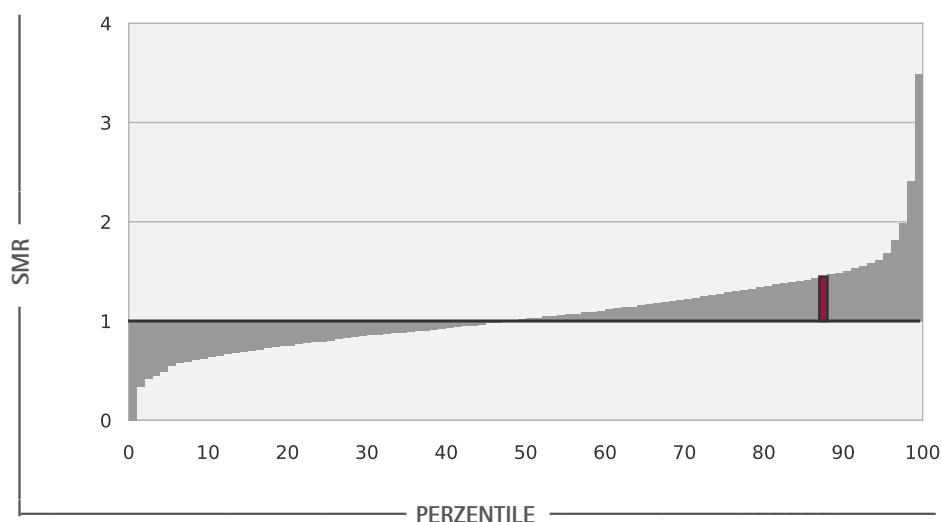


ID 2004

Abbildung 7.5.3

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI  
Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Tabelle 7.5.2

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

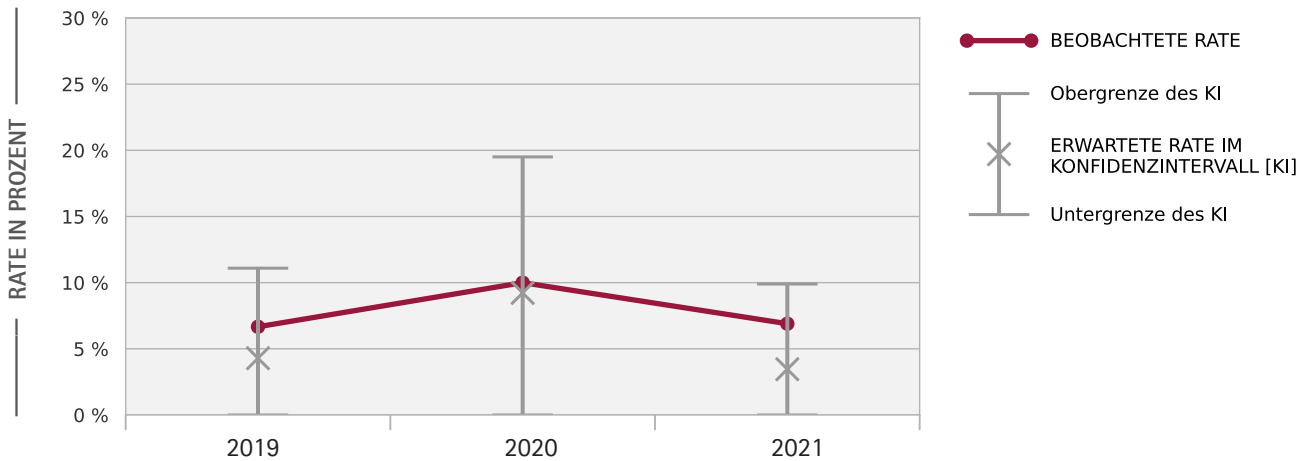
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet         |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|--------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus    | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 6,7 %<br>2 von 30  | ≤3,3 %<br>≤1 von 30 | nd                       | 6,5 %<br>2.689 von 41.070  | 4,3 %<br>[0,0–11,1] | 1,6<br>[0,0–3,1] | 86,7 %    |
| 2020      | 10,0 %<br>2 von 20 | ≤5,0 %<br>≤1 von 20 | nd                       | 6,9 %<br>2.720 von 39.185  | 9,2 %<br>[0,0–19,5] | 1,1<br>[0,0–2,2] | 59,2 %    |
| 2021      | 6,9 %<br>2 von 29  | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | nd                       | 7,3 %<br>2.854 von 38.964  | 3,5 %<br>[0,0–9,9]  | 2,0<br>[0,1–3,9] | 94,7 %    |
| 2019–2021 | 7,6 %<br>6 von 79  | ≤1,3 %<br>≤1 von 79 | nd                       | 6,9 %<br>8.263 von 119.219 | 5,2 %<br>[0,9–9,6]  | 1,5<br>[0,6–2,3] | 88,4 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 7.5.4

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), STEMI, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Tabelle 7.5.3

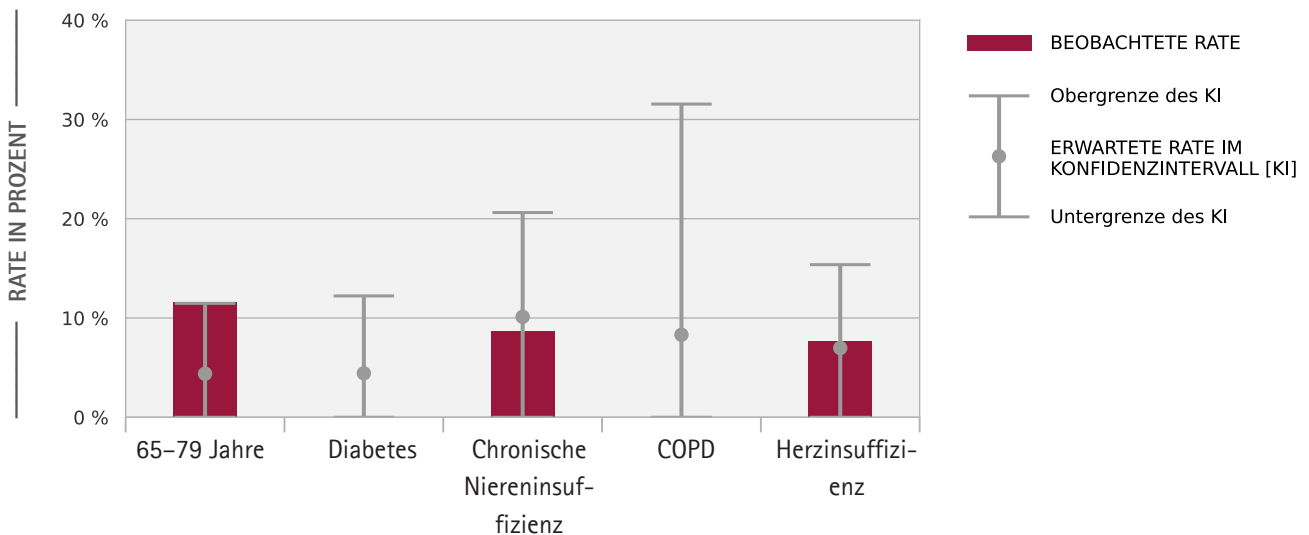
Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                           | Erwartet [KI]        |
|-------------------------------|---------------------|---------------------------|----------------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     | Bund                      | Ihr Krankenhaus      |
| 65–79 Jahre                   | 11,5 %<br>3 von 26  | 7,5 %<br>2.911 von 38.991 | 4,4 %<br>[0,0–11,5]  |
| Diabetes                      | ≤4,2 %<br>≤1 von 24 | 7,7 %<br>2.930 von 37.960 | 4,4 %<br>[0,0–12,2]  |
| Chronische Niereninsuffizienz | 8,7 %<br>2 von 23   | 9,0 %<br>2.143 von 23.864 | 10,1 %<br>[0,0–20,6] |
| COPD                          | ≤20,0 %<br>≤1 von 5 | 7,9 %<br>720 von 9.143    | 8,3 %<br>[0,0–31,6]  |
| Herzinsuffizienz              | 7,7 %<br>2 von 26   | 9,9 %<br>4.935 von 49.703 | 7,0 %<br>[0,0–15,4]  |

Abbildung 7.5.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI



ID 2005

**Table 7.5.4**

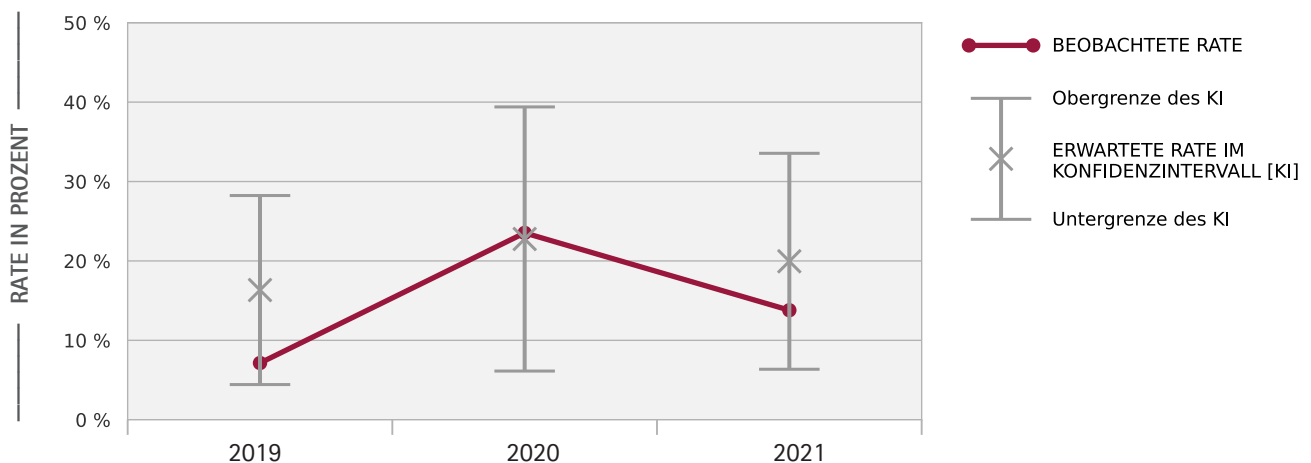
### Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                       |                          |                              | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|---------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 7,1 %<br>2 von 28   | ≤ 3,8 %<br>≤ 1 von 26 | 0,0 %<br>0 von 26        | 16,3 %<br>6.322 von 38.746   | 16,3 %<br>[4,4–28,2]  | 0,4<br>[0,0–1,2] | 10,0 %    |
| 2020      | 23,5 %<br>4 von 17  | ≤ 5,9 %<br>≤ 1 von 17 | 0,0 %<br>0 von 17        | 17,0 %<br>6.293 von 36.977   | 22,8 %<br>[6,1–39,4]  | 1,0<br>[0,3–1,8] | 57,0 %    |
| 2021      | 13,8 %<br>4 von 29  | ≤ 3,8 %<br>≤ 1 von 26 | 0,0 %<br>0 von 26        | 16,9 %<br>6.195 von 36.649   | 20,0 %<br>[6,4–33,6]  | 0,7<br>[0,0–1,4] | 23,9 %    |
| 2019–2021 | 13,5 %<br>10 von 74 | ≤ 1,4 %<br>≤ 1 von 69 | 0,0 %<br>0 von 69        | 16,7 %<br>18.810 von 112.372 | 19,2 %<br>[11,3–27,2] | 0,7<br>[0,3–1,1] | 20,1 %    |

**Abbildung 7.5.6**

### Trenddarstellung: Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Sonstige Komplikationen im Startfall und innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), STEMI, Kammerflimmern, AV-Block 3, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3; Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da der Endpunkt Lungenembolie darin enthalten ist; kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; Nierenversagen/-insuffizienz ohne Dialyse, da Endpunkt; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.





## Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI



ID 2006

**Tabelle 7.5.5**

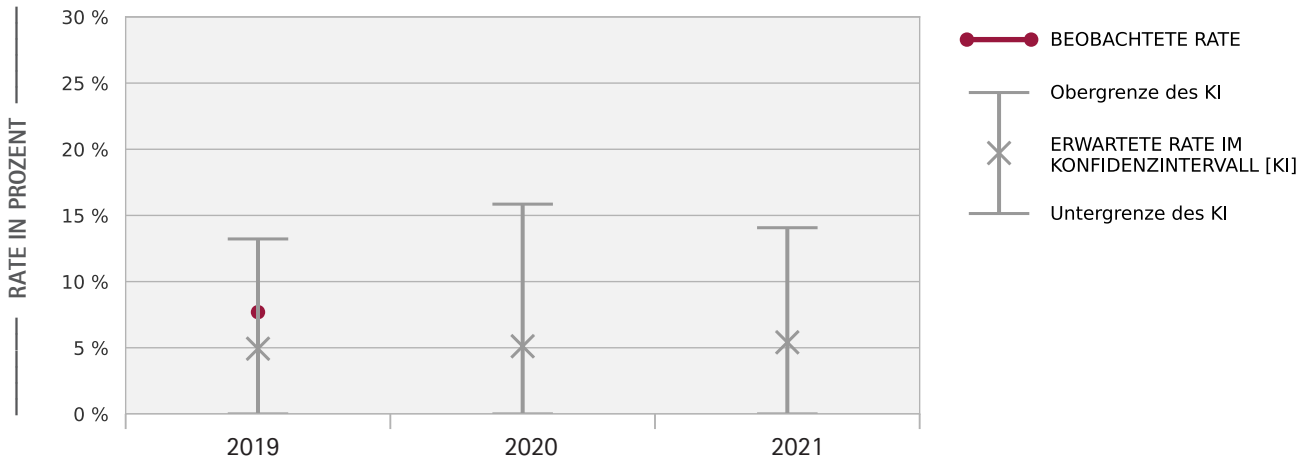
Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 7,7 %<br>2 von 26   | 7,7 %<br>2 von 26   | 3,8 %<br>1 von 26        | 5,5 %<br>1.972 von 35.546  | 4,9 %<br>[0,0–13,2] | 1,6<br>[0,0–3,2] | 82,8 %    |
| 2020      | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | 0,0 %<br>0 von 16        | 6,3 %<br>2.143 von 33.840  | 5,1 %<br>[0,0–15,9] | 0,0<br>[0,0–2,1] | 13,5 %    |
| 2021      | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | 0,0 %<br>0 von 26        | 5,6 %<br>1.847 von 33.255  | 5,4 %<br>[0,0–14,1] | 0,0<br>[0,0–1,6] | 14,1 %    |
| 2019–2021 | 2,9 %<br>2 von 68   | 2,9 %<br>2 von 68   | 1,5 %<br>1 von 68        | 5,8 %<br>5.962 von 102.641 | 5,2 %<br>[0,0–10,4] | 0,6<br>[0,0–1,6] | 17,5 %    |

Abbildung 7.5.7

Trenddarstellung: Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI:

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), STEMI, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI



ID 2007

**Table 7.5.6**

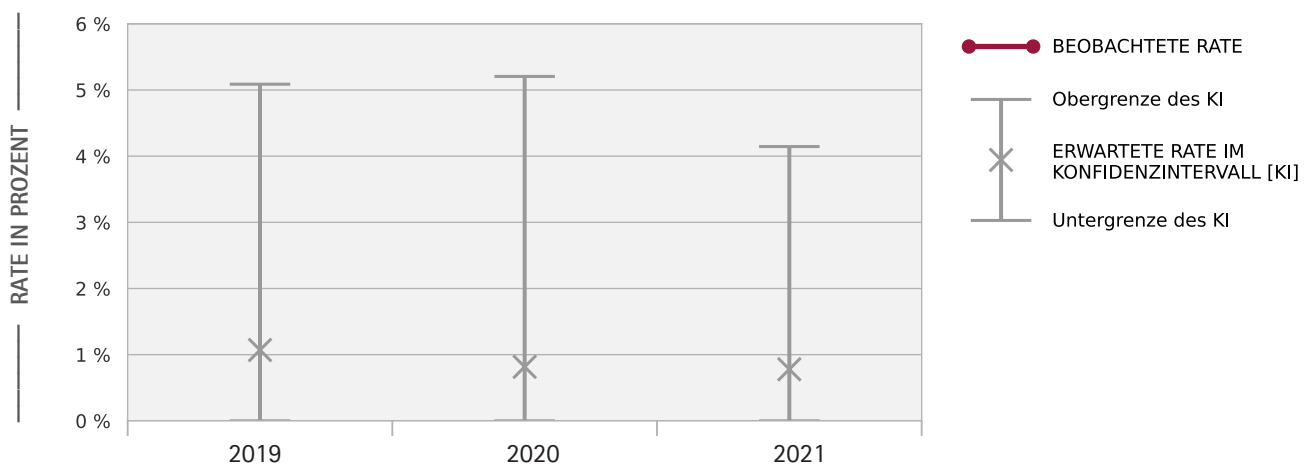
### Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤4,0 %<br>≤1 von 25 | ≤4,0 %<br>≤1 von 25 | 0,0 %<br>0 von 25        | 1,2 %<br>405 von 35.053    | 1,1 %<br>[0,0–5,1] | 0,0<br>[0,0–3,8] | 59,5 %    |
| 2020      | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | 0,0 %<br>0 von 16        | 1,0 %<br>339 von 33.379    | 0,8 %<br>[0,0–5,2] | 0,0<br>[0,0–5,4] | 60,4 %    |
| 2021      | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | 0,0 %<br>0 von 26        | 1,1 %<br>345 von 32.803    | 0,8 %<br>[0,0–4,1] | 0,0<br>[0,0–4,3] | 63,4 %    |
| 2019–2021 | ≤1,5 %<br>≤1 von 67 | ≤1,5 %<br>≤1 von 67 | 0,0 %<br>0 von 67        | 1,1 %<br>1.089 von 101.235 | 0,9 %<br>[0,0–3,1] | 0,0<br>[0,0–2,5] | 31,7 %    |

**Abbildung 7.5.8**

### Trenddarstellung: Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium >1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), STEMI, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998); mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI



ID 2032

Tabelle 7.5.7

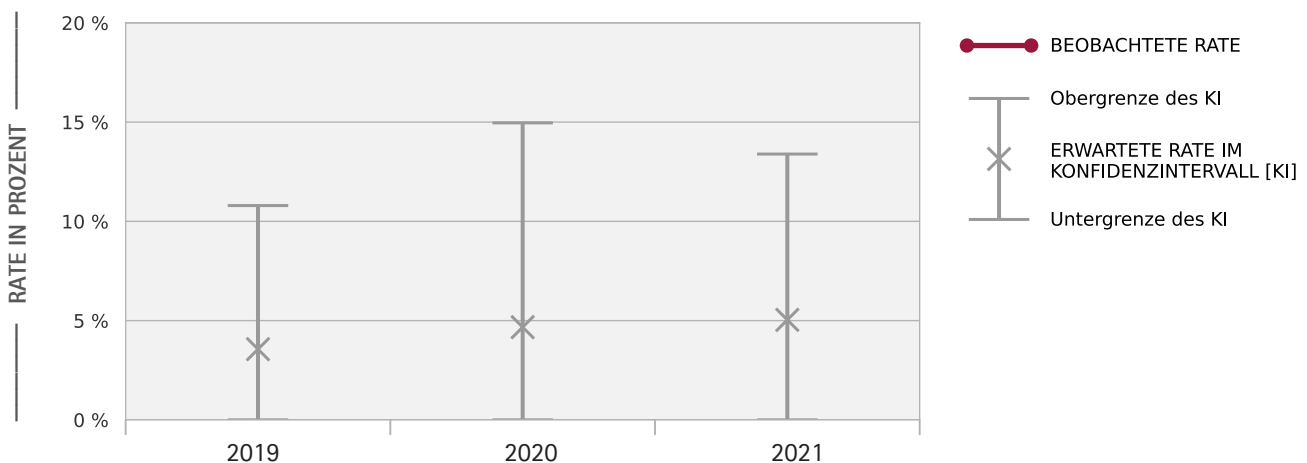
Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤4,0 %<br>≤1 von 25 | ≤4,0 %<br>≤1 von 25 | 0,0 %<br>0 von 25        | 5,4 %<br>1.918 von 35.363  | 3,6 %<br>[0,0–10,8] | 1,1<br>[0,0–3,2] | 61,7 %    |
| 2020      | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | 0,0 %<br>0 von 16        | 5,2 %<br>1.742 von 33.664  | 4,7 %<br>[0,0–15,0] | 1,3<br>[0,0–3,5] | 71,7 %    |
| 2021      | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | 0,0 %<br>0 von 26        | 5,1 %<br>1.688 von 33.066  | 5,0 %<br>[0,0–13,4] | 0,0<br>[0,0–1,7] | 17,2 %    |
| 2019–2021 | 3,0 %<br>2 von 67   | 3,0 %<br>2 von 67   | 0,0 %<br>0 von 67        | 5,2 %<br>5.348 von 102.093 | 4,4 %<br>[0,0–9,3]  | 0,7<br>[0,0–1,8] | 24,2 %    |

Abbildung 7.5.9

Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt oder TIA (MACCE ohne Tod) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), STEMI, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI



ID 2033

**Tabelle 7.5.8**

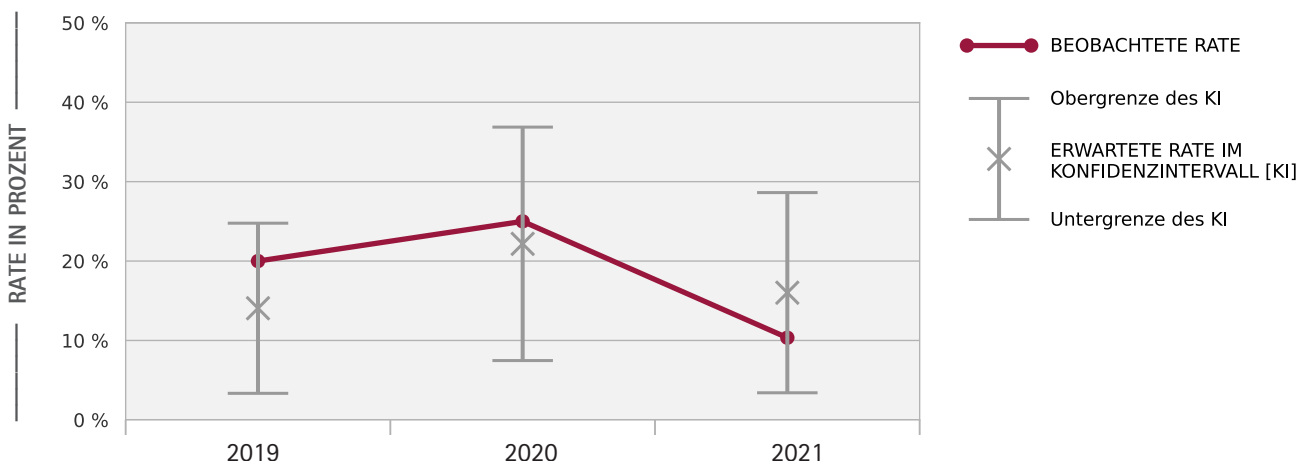
Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                              | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 20,0 %<br>6 von 30  | 13,3 %<br>4 von 30  | 0,0 %<br>0 von 25        | 17,4 %<br>7.034 von 40.479   | 14,1 %<br>[3,3–24,8] | 1,4<br>[0,7–2,2] | 89,8 %    |
| 2020      | 25,0 %<br>5 von 20  | 20,0 %<br>4 von 20  | 0,0 %<br>0 von 16        | 17,5 %<br>6.792 von 38.713   | 22,2 %<br>[7,5–36,9] | 1,1<br>[0,5–1,8] | 67,7 %    |
| 2021      | 10,3 %<br>3 von 29  | ≤3,4 %<br>≤1 von 29 | 0,0 %<br>0 von 26        | 18,3 %<br>7.047 von 38.425   | 16,0 %<br>[3,4–28,6] | 0,6<br>[0,0–1,4] | 9,5 %     |
| 2019–2021 | 17,7 %<br>14 von 79 | 11,4 %<br>9 von 79  | 0,0 %<br>0 von 67        | 17,7 %<br>20.873 von 117.617 | 16,8 %<br>[9,6–24,0] | 1,1<br>[0,6–1,5] | 57,4 %    |

**Abbildung 7.5.10**

Trenddarstellung: Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Risikoadjustierung für den Indikator

**Wiederaufnahme wegen Herzinfarkt, Hirninfarkt, TIA oder Tod (MACCE) innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI:**

Alter, Geschlecht, Dialyse (Vorjahr), Herzinfarkt (Vorjahr), Schock (Startfall), NYHA-Stadium > 1 (Startfall), Hauptstammstenose (Startfall), 2-Gefäßerkrankung (Startfall), 3-Gefäßerkrankung (Startfall), STEMI, Kammerflimmern, AV-Block 3. Grades, kardiale Arrhythmien außer Kammerflimmern oder AV-Block 3. Grades, Anzahl PCI (1 Koronararterie vs. mind. 2), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit der Ausnahme: kardiale Arrhythmie, da diese differenziert berücksichtigt wird; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.





### 7.5.3 Weitere Kennzahlen

#### Spezifische Wiederaufnahmen bei PCI bei Patienten mit HI Diagnosen und Prozeduren

**Tabelle 7.5.9**

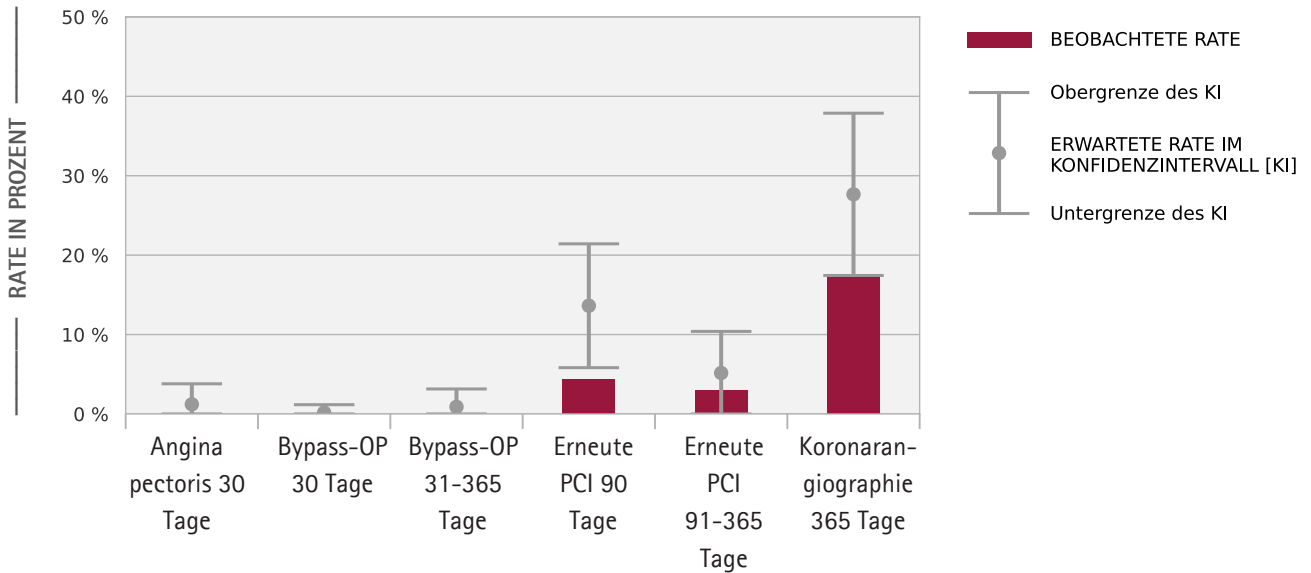
Spezifische Wiederaufnahmen bei PCI bei Patienten mit HI, Diagnosen und Prozeduren (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                   | Beobachtet          |                     |                     |                     | Bund                            | Erwartet [KI]         |
|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                              | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                     |                                 | Ihr Krankenhaus       |
|                              | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021           |                                 |                       |
| Angina pectoris 30 Tage      | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤5,9 %<br>≤1 von 17 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤1,4 %<br>≤1 von 69 | 1,2 %<br>1.343 von<br>107.805   | 1,2 %<br>[0,0–3,8]    |
| Bypass-OP 30 Tage            | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤5,9 %<br>≤1 von 17 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤1,4 %<br>≤1 von 69 | 0,3 %<br>282 von 107.793        | 0,2 %<br>[0,0–1,2]    |
| Bypass-OP 31–365 Tage        | ≤4,0 %<br>≤1 von 25 | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤1,5 %<br>≤1 von 67 | 1,1 %<br>1.089 von<br>101.235   | 0,9 %<br>[0,0–3,1]    |
| Erneute PCI 90 Tage          | 7,4 %<br>2 von 27   | ≤5,9 %<br>≤1 von 17 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | 4,3 %<br>3 von 70   | 14,7 %<br>15.681 von<br>106.809 | 13,6 %<br>[5,8–21,4]  |
| Erneute PCI 91–365 Tage      | 7,7 %<br>2 von 26   | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | 2,9 %<br>2 von 68   | 5,8 %<br>5.962 von<br>102.641   | 5,2 %<br>[0,0–10,4]   |
| Koronarangiographie 365 Tage | 33,3 %<br>9 von 27  | ≤6,3 %<br>≤1 von 16 | 7,7 %<br>2 von 26   | 17,4 %<br>12 von 69 | 29,4 %<br>30.285 von<br>103.174 | 27,7 %<br>[17,4–37,9] |

Abbildung 7.5.11

Spezifische Wiederaufnahmen bei PCI bei Patienten mit HI, Diagnosen und Prozeduren (2019–2021)



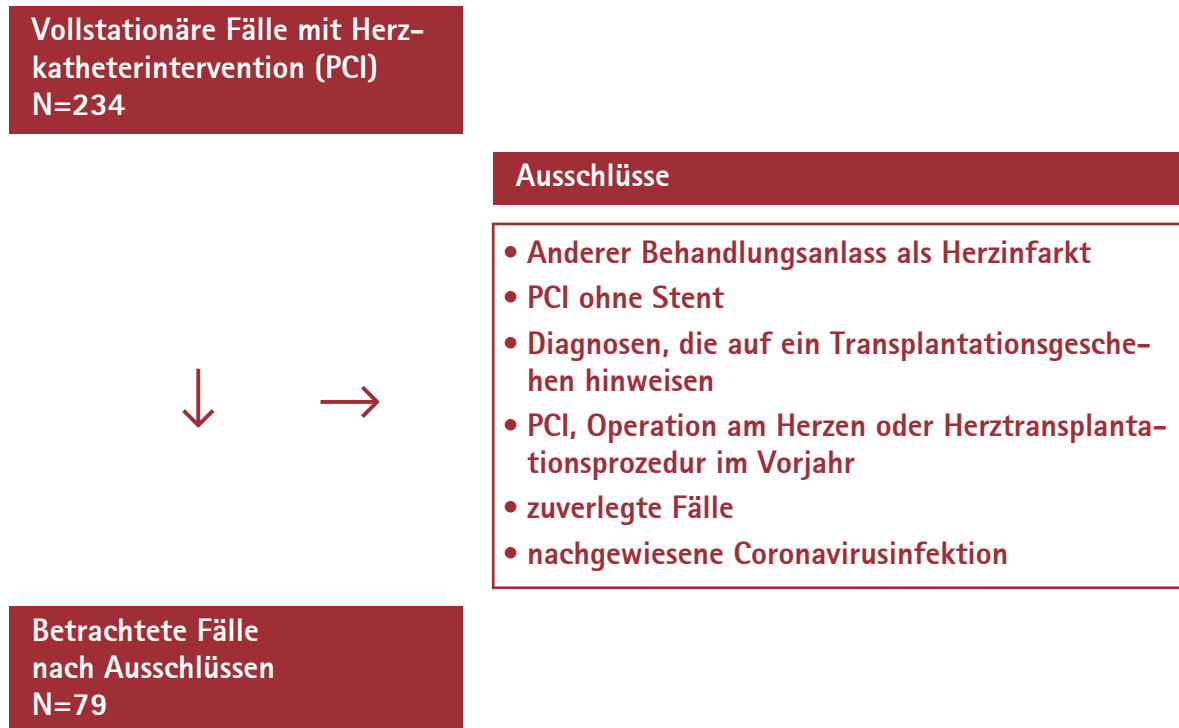
Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## 7.5.4 Basisbeschreibung

Abbildung 7.5.12

Ein- und Ausschlüsse bei PCI bei Patienten mit HI\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

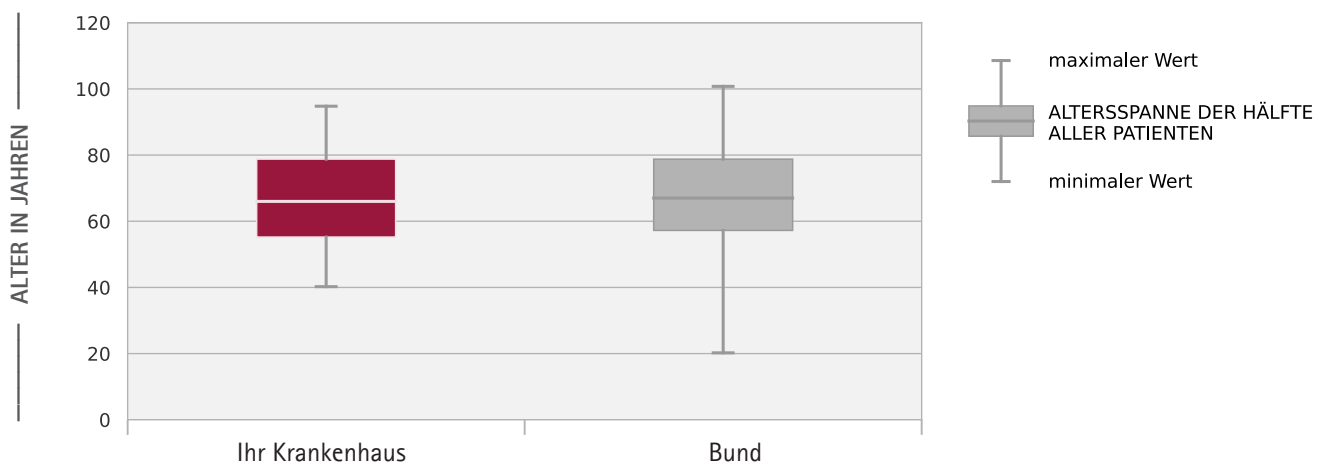
**Tabelle 7.5.10**

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 79              | 79   |
| 50. Perzentil | 66              | 67   |
| 25. Perzentil | 55              | 57   |

**Abbildung 7.5.13**

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI

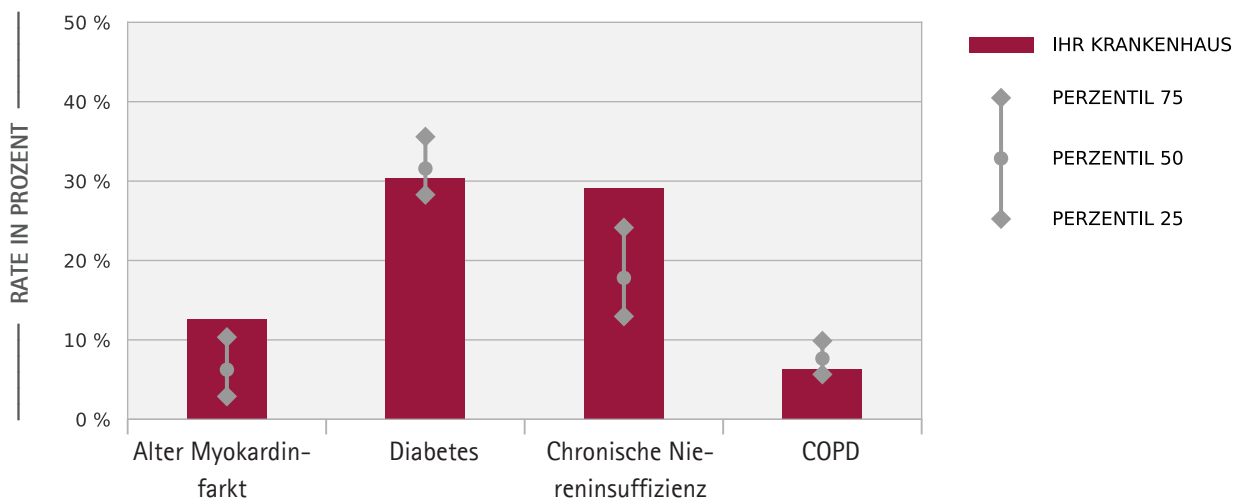
Tabelle 7.5.11

Begleiterkrankungen im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet         |                    |                     |                     | Bund                            | Perzentil       |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus    |                    |                     |                     |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019               | 2020               | 2021                | 2019–2021           |                                 |                 |
| Alter Myokardinfarkt          | 16,7 %<br>5 von 30 | 15,0 %<br>3 von 20 | 6,9 %<br>2 von 29   | 12,7 %<br>10 von 79 | 7,0 %<br>8.375 von<br>119.654   | 86 %            |
| Diabetes                      | 20,0 %<br>6 von 30 | 35,0 %<br>7 von 20 | 37,9 %<br>11 von 29 | 30,4 %<br>24 von 79 | 31,8 %<br>38.097 von<br>119.654 | 43 %            |
| Chronische Niereninsuffizienz | 26,7 %<br>8 von 30 | 25,0 %<br>5 von 20 | 34,5 %<br>10 von 29 | 29,1 %<br>23 von 79 | 20,0 %<br>23.949 von<br>119.654 | 86 %            |
| COPD                          | 10,0 %<br>3 von 30 | 5,0 %<br>1 von 20  | 3,4 %<br>1 von 29   | 6,3 %<br>5 von 79   | 7,7 %<br>9.183 von<br>119.654   | 33 %            |

Abbildung 7.5.14

Begleiterkrankungen im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Diagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI

Tabelle 7.5.12

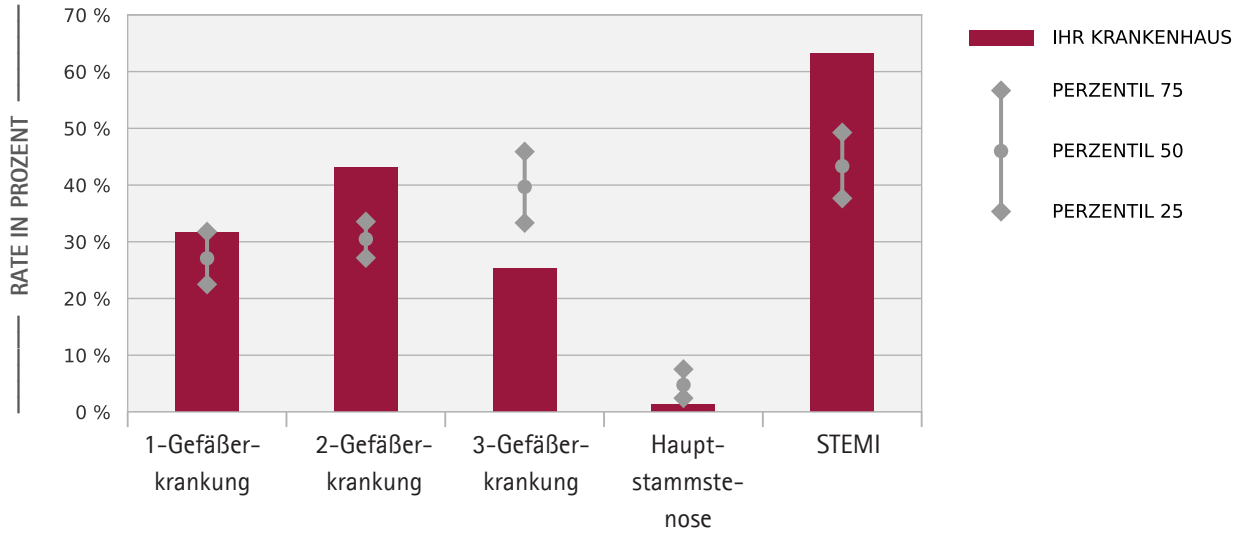
### Diagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

| Subgruppen        | Beobachtet          |                     |                     |                     |                                 | Perzentil       |
|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------|-----------------|
|                   | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                     | Bund                            | Ihr Krankenhaus |
|                   | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021           |                                 |                 |
| 1-Gefäßkrankung   | 33,3 %<br>10 von 30 | 30,0 %<br>6 von 20  | 31,0 %<br>9 von 29  | 31,6 %<br>25 von 79 | 27,3 %<br>32.641 von<br>119.654 | 75 %            |
| 2-Gefäßkrankung   | 43,3 %<br>13 von 30 | 35,0 %<br>7 von 20  | 48,3 %<br>14 von 29 | 43,0 %<br>34 von 79 | 30,2 %<br>36.156 von<br>119.654 | 100 %           |
| 3-Gefäßkrankung   | 26,7 %<br>8 von 30  | 30,0 %<br>6 von 20  | 20,7 %<br>6 von 29  | 25,3 %<br>20 von 79 | 40,8 %<br>48.844 von<br>119.654 | 5 %             |
| Hauptstammstenose | 0,0 %<br>0 von 30   | 5,0 %<br>1 von 20   | 0,0 %<br>0 von 29   | 1,3 %<br>1 von 79   | 6,2 %<br>7.379 von<br>119.654   | 14 %            |
| STEMI             | 80,0 %<br>24 von 30 | 60,0 %<br>12 von 20 | 48,3 %<br>14 von 29 | 63,3 %<br>50 von 79 | 44,4 %<br>53.129 von<br>119.654 | 99 %            |



Abbildung 7.5.15

Diagnosen im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Behandlungsverfahren im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI

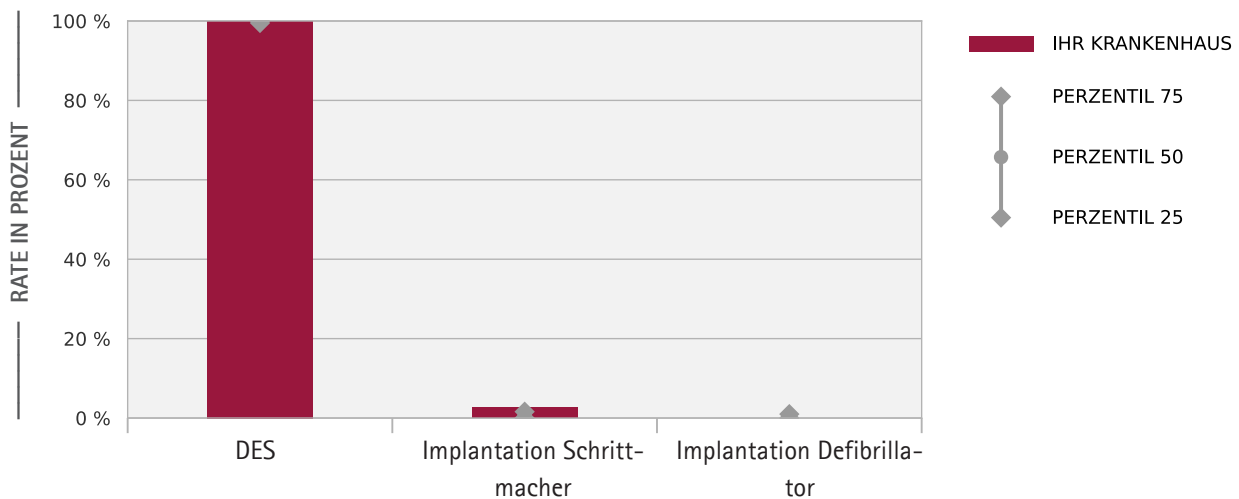
**Tabelle 7.5.13**

**Behandlungsverfahren im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)**

| Subgruppen                 | Beobachtet           |                      |                      |                      | Bund                             | Perzentil       |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|-----------------|
|                            | Ihr Krankenhaus      |                      |                      |                      |                                  | Ihr Krankenhaus |
|                            | 2019                 | 2020                 | 2021                 | 2019–2021            |                                  |                 |
| DES                        | 100,0 %<br>30 von 30 | 100,0 %<br>20 von 20 | 100,0 %<br>29 von 29 | 100,0 %<br>79 von 79 | 99,6 %<br>119.224 von<br>119.654 | 100 %           |
| Implantation Schrittmacher | 6,7 %<br>2 von 30    | 0,0 %<br>0 von 20    | 0,0 %<br>0 von 29    | 2,5 %<br>2 von 79    | 1,0 %<br>1.234 von<br>119.654    | 92 %            |
| Implantation Defibrillator | 0,0 %<br>0 von 30    | 0,0 %<br>0 von 20    | 0,0 %<br>0 von 29    | 0,0 %<br>0 von 79    | 0,6 %<br>762 von 119.654         | 41 %            |

**Abbildung 7.5.16**

**Behandlungsverfahren im Startfall bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)**



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.





## 7.5.5 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 7.5.14

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | I21 | Akuter Myokardinfarkt                                      | 2.058     | 1,7 %  | 2.143 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 2.040     | 1,7 %  | 2.166 |
| 3   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                       | 1.609     | 1,3 %  | 1.641 |
| 4   | I20 | Angina pectoris  | 1.292     | 1,1 %  | 1.341 |
| 5   | R07 | Hals- und Brustschmerzen                                   | 540       | 0,5 %  | 553   |
| 6   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                           | 423       | 0,4 %  | 429   |
| 7   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                          | 399       | 0,3 %  | 415   |
| 8   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit            | 292       | 0,2 %  | 328   |
| 9   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                  | 276       | 0,2 %  | 287   |
| 10  | I63 | Hirnfarkt  | 264       | 0,2 %  | 305   |
| 11  | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten                  | 261       | 0,2 %  | 296   |
| 12  | N17 | Akutes Nierenversagen                                      | 231       | 0,2 %  | 242   |
| 13  | I70 | Atherosklerose   | 212       | 0,2 %  | 224   |
| 14  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                                   | 196       | 0,2 %  | 202   |
| 15  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                       | 191       | 0,2 %  | 193   |
| 16  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                 | 185       | 0,2 %  | 187   |
| 16  | K29 | Gastritis und Duodenitis                                   | 185       | 0,2 %  | 186   |
| 18  | E86 | Volumenmangel  | 183       | 0,2 %  | 187   |
| 19  | I47 | Paroxysmale Tachykardie                                    | 180       | 0,2 %  | 195   |
| 20  | R55 | Synkope und Kollaps  | 169       | 0,1 %  | 171   |
| 21  | I95 | Hypotonie  | 150       | 0,1 %  | 154   |
| 22  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                              | 145       | 0,1 %  | 150   |
| 23  | I22 | Rezidivierender Myokardinfarkt                             | 143       | 0,1 %  | 144   |
| 24  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert            | 134       | 0,1 %  | 144   |
| 25  | A41 | Sonstige Sepsis  | 126       | 0,1 %  | 130   |
| 26  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                     | 111       | 0,1 %  | 111   |
| 27  | N18 | Chronische Nierenkrankheit                                 | 107       | 0,1 %  | 115   |
| 28  | C34 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge           | 106       | 0,1 %  | 129   |
| 29  | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert | 102       | 0,1 %  | 104   |
| 30  | K80 | Cholelithiasis   | 100       | 0,1 %  | 102   |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 7.5.15

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |   |           |        |        |
|---|-----|---|-----------|--------|--------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit            | 14.455    | 12,1 % | 15.117 |
| 2   | I20 | Angina pectoris                                 | 4.908     | 4,1 %  | 5.172  |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz                                | 3.974     | 3,3 %  | 4.636  |
| 4   | I21 | Akuter Myokardinfarkt                           | 3.036     | 2,5 %  | 3.249  |
| 5   | R07 | Hals- und Brustschmerzen                        | 1.013     | 0,8 %  | 1.059  |
| 6   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern               | 980       | 0,8 %  | 1.089  |
| 7   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                | 808       | 0,7 %  | 865    |
| 8   | I70 | Atherosklerose                                  | 681       | 0,6 %  | 777    |
| 9   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten       | 623       | 0,5 %  | 732    |
| 10  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit | 608       | 0,5 %  | 757    |
| 11  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet       | 512       | 0,4 %  | 539    |
| 12  | I63 | Hirnfarkt                                       | 509       | 0,4 %  | 581    |
| 13  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                        | 458       | 0,4 %  | 496    |
| 14  | N17 | Akutes Nierenversagen                           | 443       | 0,4 %  | 470    |
| 15  | K29 | Gastritis und Duodenitis                        | 405       | 0,3 %  | 411    |
| 16  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems            | 389       | 0,3 %  | 405    |
| 17  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems      | 385       | 0,3 %  | 407    |
| 18  | E86 | Volumenmangel                                   | 367       | 0,3 %  | 379    |
| 19  | I47 | Paroxysmale Tachykardie                         | 362       | 0,3 %  | 411    |
| 20  | R55 | Synkope und Kollaps                             | 361       | 0,3 %  | 374    |
| 21  | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                   | 287       | 0,2 %  | 295    |
| 22  | I95 | Hypotonie                                       | 270       | 0,2 %  | 277    |
| 23  | S06 | Intrakranielle Verletzung                       | 263       | 0,2 %  | 296    |
| 24  | A41 | Sonstige Sepsis                                 | 261       | 0,2 %  | 280    |
| 25  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert | 260       | 0,2 %  | 277    |
| 26  | K80 | Cholelithiasis                                  | 258       | 0,2 %  | 285    |
| 27  | I34 | Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten       | 225       | 0,2 %  | 249    |
| 28  | D50 | Eisenmangelanämie                               | 220       | 0,2 %  | 232    |
| 29  | N18 | Chronische Nierenkrankheit                      | 211       | 0,2 %  | 243    |
| 30  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                  | 210       | 0,2 %  | 215    |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 7.5.16

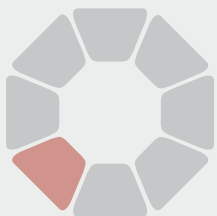
Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei PCI bei Patienten mit HI (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |   |           |        |        |
|--|-----|---|-----------|--------|--------|
| Rang   | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle  |
| 1  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit            | 19.691    | 16,5 % | 22.495 |
| 2  | I20 | Angina pectoris                                 | 9.300     | 7,8 %  | 10.836 |
| 3  | I50 | Herzinsuffizienz                                | 7.580     | 6,3 %  | 10.708 |
| 4  | I21 | Akuter Myokardinfarkt                           | 5.592     | 4,7 %  | 6.469  |
| 5  | R07 | Hals- und Brustschmerzen                        | 2.152     | 1,8 %  | 2.391  |
| 6  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern               | 2.077     | 1,7 %  | 2.611  |
| 7  | I70 | Atherosklerose                                  | 2.008     | 1,7 %  | 2.687  |
| 8  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                | 1.828     | 1,5 %  | 2.076  |
| 9  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit | 1.348     | 1,1 %  | 2.175  |
| 10   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2                        | 1.296     | 1,1 %  | 1.636  |
| 11   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet       | 1.188     | 1,0 %  | 1.299  |
| 12   | I63 | Hirnfarkt                                       | 1.120     | 0,9 %  | 1.345  |
| 13   | K29 | Gastritis und Duodenitis                        | 1.033     | 0,9 %  | 1.092  |
| 14   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems            | 1.013     | 0,8 %  | 1.117  |
| 15   | I35 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten       | 977       | 0,8 %  | 1.237  |
| 16   | N17 | Akutes Nierenversagen                           | 931       | 0,8 %  | 1.016  |
| 17   | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems      | 908       | 0,8 %  | 995    |
| 18   | R55 | Synkope und Kollaps                             | 873       | 0,7 %  | 938    |
| 19   | E86 | Volumenmangel                                   | 868       | 0,7 %  | 929    |
| 20   | S06 | Intrakranielle Verletzung                       | 800       | 0,7 %  | 908    |
| 21   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert | 782       | 0,7 %  | 842    |
| 22   | D50 | Eisenmangelanämie                               | 733       | 0,6 %  | 823    |
| 23   | K80 | Cholelithiasis                                  | 667       | 0,6 %  | 874    |
| 24   | I47 | Paroxysmale Tachykardie                         | 654       | 0,5 %  | 828    |
| 25   | A41 | Sonstige Sepsis                                 | 651       | 0,5 %  | 706    |
| 26   | M54 | Rückenschmerzen                                 | 638       | 0,5 %  | 700    |
| 27   | G47 | Schlafstörungen                                 | 612       | 0,5 %  | 734    |
| 28   | I49 | Sonstige kardiale Arrhythmien                   | 603       | 0,5 %  | 636    |
| 29   | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                  | 586       | 0,5 %  | 645    |
| 30   | S72 | Fraktur des Femurs                              | 560       | 0,5 %  | 667    |

# Kardiologie/ Herzchirurgie

## Leistungsbereiche

- 7.1 Herzinfarkt
- 7.2 Herzinsuffizienz
- 7.3 Koronarangiographie
- 7.4 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt (HI)
- 7.5 Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten mit Herzinfarkt (HI)
- 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)**





## 7.6 Transvaskuläre Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TV-TAVI)

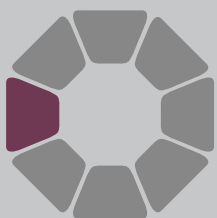
Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 8

## Neurologie

Leistungsbereiche

8.1 Hirninfarkt oder intrazerebrale Blutung





## 8.1 Hirninfarkt oder intrazerebrale Blutung

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 9

## Orthopädie/ Unfallchirurgie

### Leistungsbereiche

- 9.1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP)
- 9.2 Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)
- 9.3 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur
- 9.4 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-EP)
- 9.5 Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)







## 9.1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP)

### 9.1.1 Krankenhäuser und Fälle

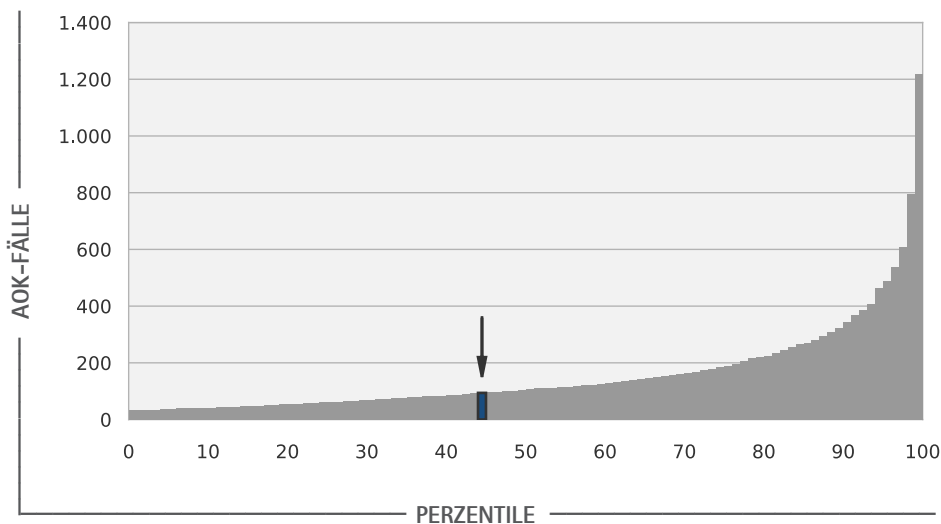
Tabelle 9.1.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |           |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | Perzentil |     |     | Max   |
|           |                       |           |                      |                       | 25        | 50  | 75  |       |
| 2019      | 43                    | 57 %      | 817                  | 45.059                | 23        | 38  | 68  | 385   |
| 2020      | 33                    | 50 %      | 818                  | 40.114                | 19        | 33  | 59  | 437   |
| 2021      | 18                    | 26 %      | 815                  | 40.050                | 18        | 32  | 60  | 429   |
| 2019–2021 | 94                    | 45 %      | 818                  | 125.223               | 60        | 105 | 184 | 1.217 |

Abbildung 9.1.1

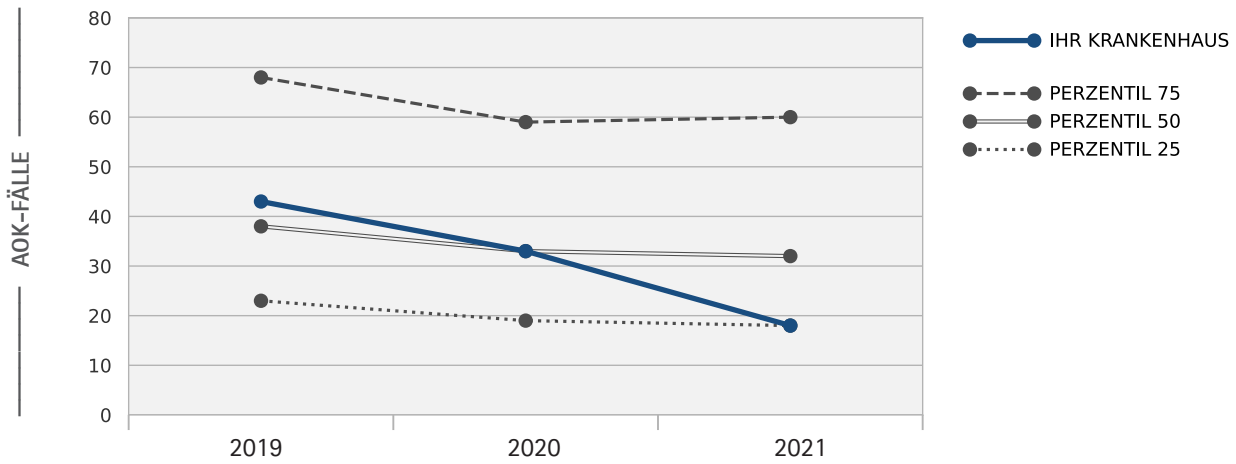
AOK-Fälle mit elektiver Hüft-EP nach Krankenhäusern (2019–2021)



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Abbildung 9.1.2

AOK-Fälle mit elektiver Hüft-EP in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 9.1.2 Indikatoren

### Gesamtkomplikationen bei elektiver Hüft-EP



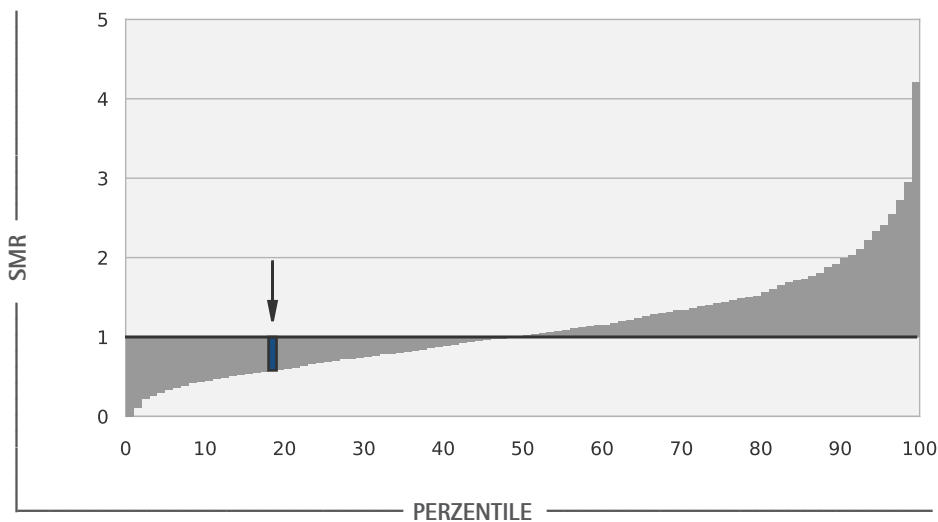
ID 1018

Abbildung 9.1.3

#### Gesamtkomplikationen bei elektiver Hüft-EP

#### Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Tabelle 9.1.2

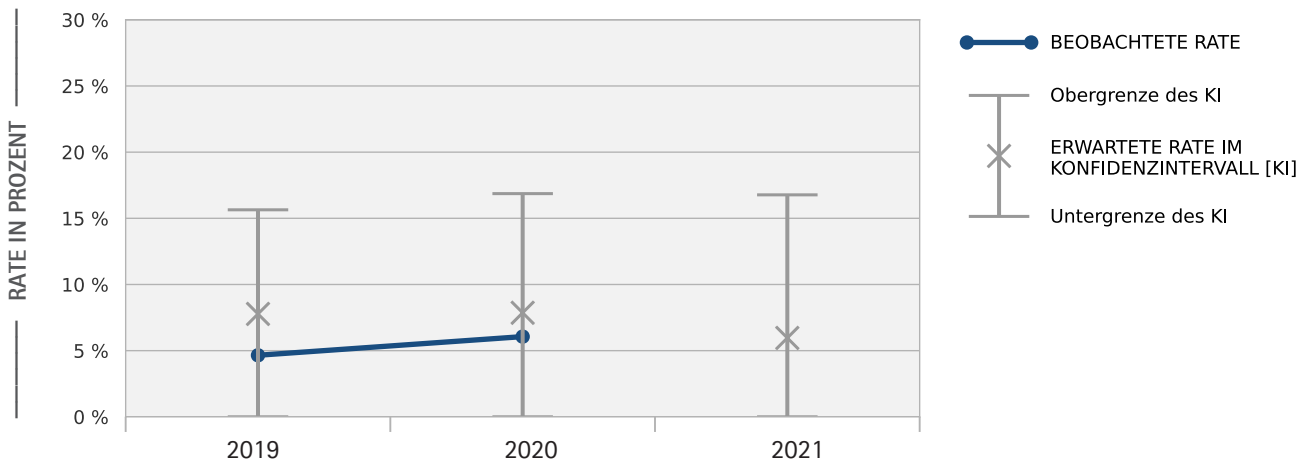
Gesamtkomplikationen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 4,7 %<br>2 von 43   | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | 2,3 %<br>1 von 43        | 5,6 %<br>2.515 von 45.017  | 7,8 %<br>[0,0–15,6] | 0,6<br>[0,0–1,6] | 30,1 %    |
| 2020      | 6,1 %<br>2 von 33   | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | 0,0 %<br>0 von 33        | 5,4 %<br>2.162 von 40.057  | 7,9 %<br>[0,0–16,9] | 0,8<br>[0,0–1,9] | 39,7 %    |
| 2021      | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | 0,0 %<br>0 von 18        | 5,4 %<br>2.169 von 39.994  | 6,0 %<br>[0,0–16,8] | 0,0<br>[0,0–1,8] | 19,8 %    |
| 2019–2021 | 4,3 %<br>4 von 94   | 2,1 %<br>2 von 94   | 1,1 %<br>1 von 94        | 5,5 %<br>6.846 von 125.068 | 7,5 %<br>[2,2–12,7] | 0,6<br>[0,0–1,3] | 18,7 %    |

Abbildung 9.1.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Gesamtkomplikationen bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Tabelle 9.1.3

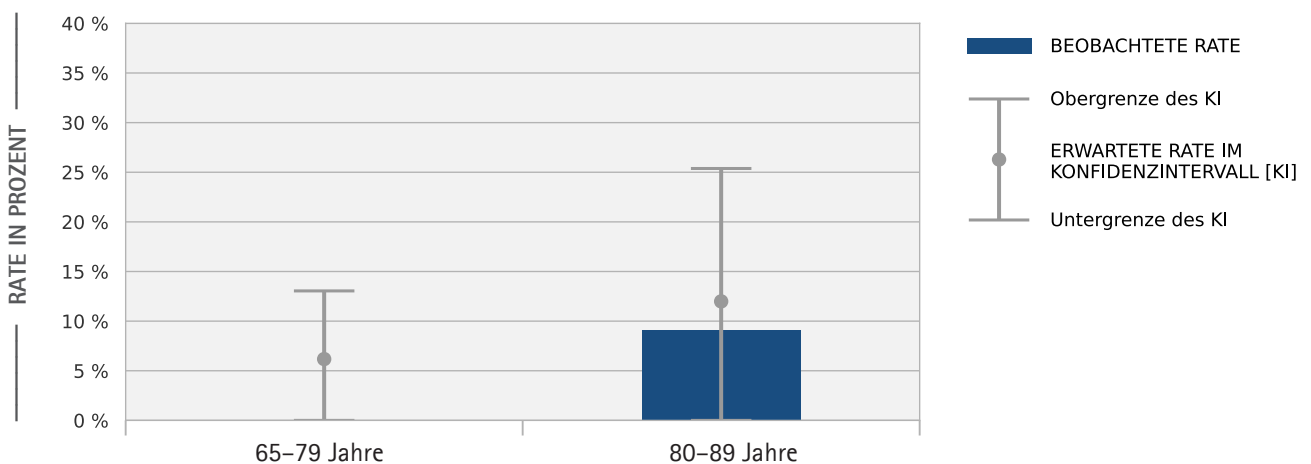
Gesamtkomplikationen bei elektiver Hüft-EP  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen  | Beobachtet          |                           | Erwartet [KI]        |
|-------------|---------------------|---------------------------|----------------------|
|             | Ihr Krankenhaus     | Bund                      | Ihr Krankenhaus      |
| 65–79 Jahre | ≤2,2 %<br>≤1 von 46 | 5,5 %<br>3.042 von 55.795 | 6,2 %<br>[0,0–13,0]  |
| 80–89 Jahre | 9,1 %<br>2 von 22   | 7,4 %<br>1.737 von 23.521 | 12,0 %<br>[0,0–25,4] |

Abbildung 9.1.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei elektiver Hüft-EP



ID 1001

**Tabelle 9.1.4**

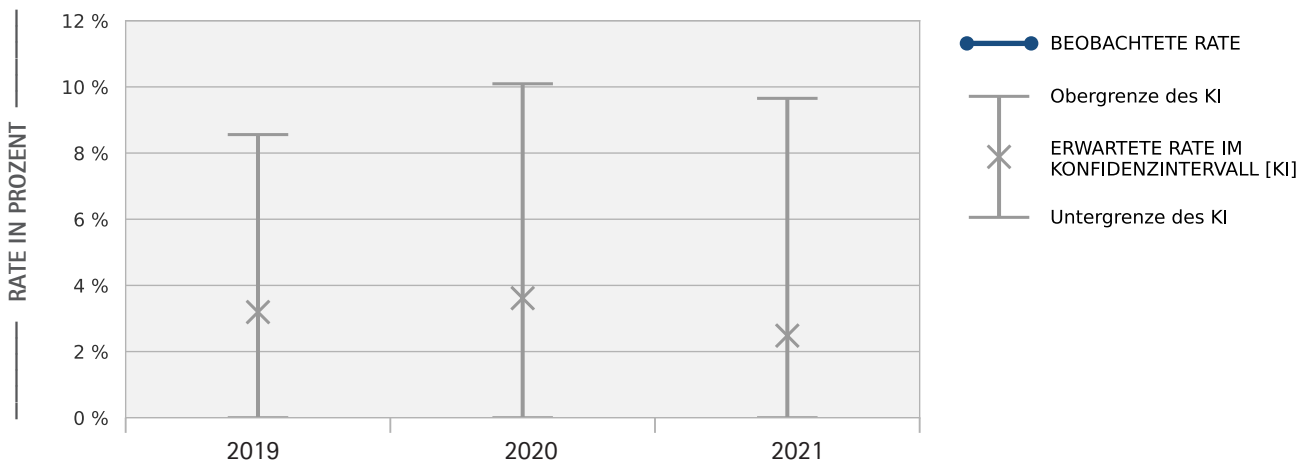
### Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤2,4 %<br>≤1 von 41 | ≤2,4 %<br>≤1 von 41 | 2,4 %<br>1 von 41        | 2,5 %<br>1.099 von 44.125  | 3,2 %<br>[0,0–8,6]  | 0,8<br>[0,0–2,4] | 48,0 %    |
| 2020      | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | 0,0 %<br>0 von 31        | 2,4 %<br>957 von 39.231    | 3,6 %<br>[0,0–10,1] | 0,0<br>[0,0–1,8] | 41,9 %    |
| 2021      | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | 0,0 %<br>0 von 18        | 2,5 %<br>987 von 39.093    | 2,5 %<br>[0,0–9,7]  | 0,0<br>[0,0–2,9] | 40,7 %    |
| 2019–2021 | ≤1,1 %<br>≤1 von 90 | ≤1,1 %<br>≤1 von 90 | 1,1 %<br>1 von 90        | 2,5 %<br>3.043 von 122.449 | 3,2 %<br>[0,0–6,8]  | 0,3<br>[0,0–1,5] | 17,0 %    |

**Abbildung 9.1.6**

### Trenddarstellung: Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.





## Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei elektiver Hüft-EP



ID 1002

**Tabelle 9.1.5**

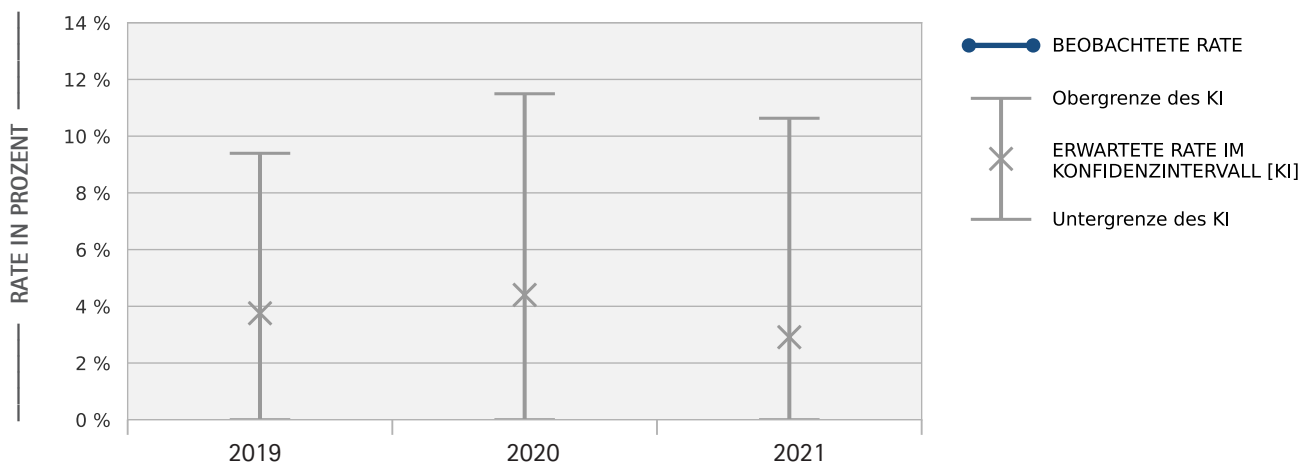
### Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | 0,0 %<br>0 von 43        | 2,8 %<br>1.266 von 44.695  | 3,8 %<br>[0,0–9,4]  | 0,0<br>[0,0–1,5] | 32,7 %    |
| 2020      | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | 0,0 %<br>0 von 31        | 2,7 %<br>1.079 von 39.801  | 4,4 %<br>[0,0–11,5] | 0,0<br>[0,0–1,6] | 37,3 %    |
| 2021      | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | 0,0 %<br>0 von 18        | 2,6 %<br>1.024 von 39.736  | 2,9 %<br>[0,0–10,6] | 0,0<br>[0,0–2,7] | 39,4 %    |
| 2019–2021 | ≤1,1 %<br>≤1 von 92 | ≤1,1 %<br>≤1 von 92 | 0,0 %<br>0 von 92        | 2,7 %<br>3.369 von 124.232 | 3,8 %<br>[0,0–7,7]  | 0,0<br>[0,0–1,0] | 9,4 %     |

**Abbildung 9.1.7**

### Trenddarstellung: Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP



ID 1005

Tabelle 9.1.6

### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

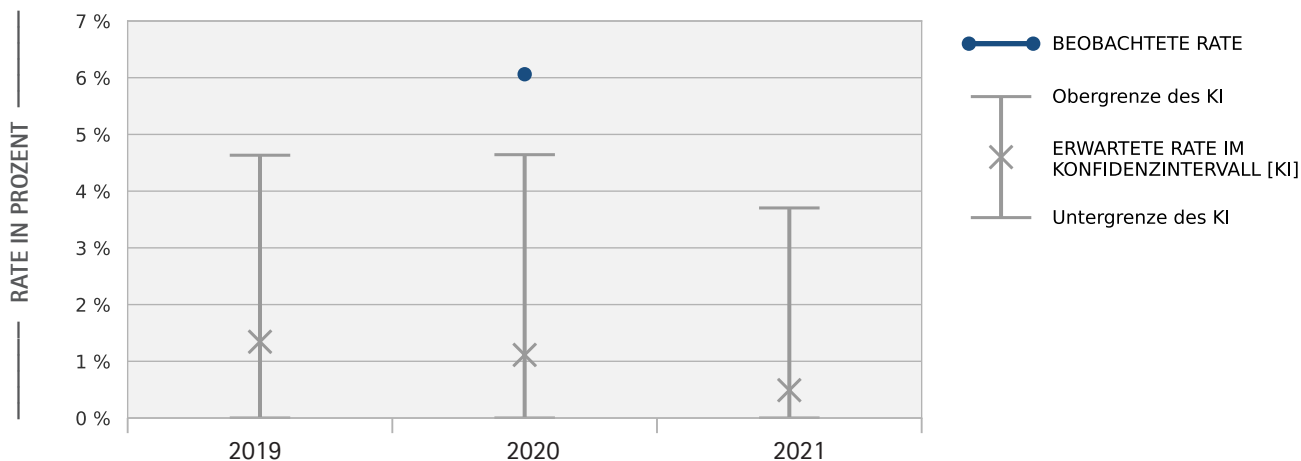
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                          | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                     | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | nd                       | 0,5 %<br>207 von 45.014  | 1,3 %<br>[0,0–4,6] | 0,0<br>[0,0–2,4] | 78,6 %    |
| 2020      | 6,1 %<br>2 von 33   | ≤3,0 %<br>≤1 von 33 | nd                       | 0,5 %<br>182 von 39.894  | 1,1 %<br>[0,0–4,6] | 5,4<br>[2,3–8,6] | 94,0 %    |
| 2021      | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | nd                       | 0,4 %<br>179 von 39.853  | 0,5 %<br>[0,0–3,7] | 0,0<br>[0,0–6,5] | 80,6 %    |
| 2019–2021 | 2,1 %<br>2 von 94   | ≤1,1 %<br>≤1 von 94 | nd                       | 0,5 %<br>568 von 124.761 | 1,1 %<br>[0,0–3,1] | 1,9<br>[0,1–3,8] | 77,8 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 9.1.8

### Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Periprothetische Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP



ID 1004

Tabelle 9.1.7

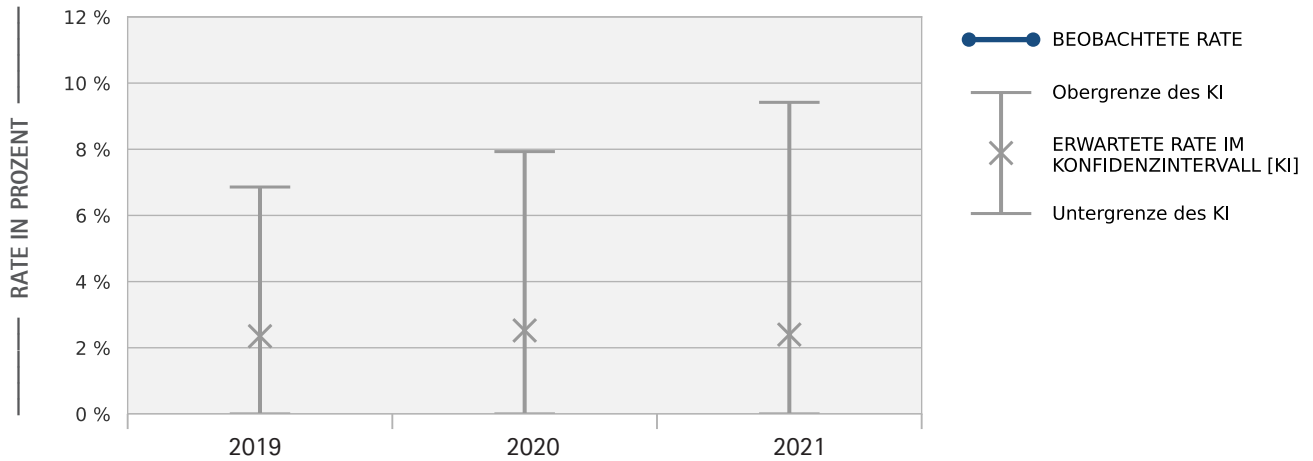
Periprothetische Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | ≤2,3 %<br>≤1 von 43 | 0,0 %<br>0 von 43        | 1,9 %<br>857 von 44.671    | 2,3 %<br>[0,0–6,9] | 1,0<br>[0,0–2,9] | 58,6 %    |
| 2020      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | 0,0 %<br>0 von 31        | 1,9 %<br>748 von 39.792    | 2,5 %<br>[0,0–7,9] | 1,2<br>[0,0–3,4] | 65,6 %    |
| 2021      | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | 0,0 %<br>0 von 18        | 1,9 %<br>746 von 39.698    | 2,4 %<br>[0,0–9,4] | 0,0<br>[0,0–2,9] | 50,7 %    |
| 2019–2021 | 2,2 %<br>2 von 93   | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | 0,0 %<br>0 von 92        | 1,9 %<br>2.351 von 124.161 | 2,4 %<br>[0,0–5,5] | 0,9<br>[0,0–2,2] | 49,5 %    |

Abbildung 9.1.9

Trenddarstellung: Periprothetische Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Periprothetische Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

## Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei elektiver Hüft-EP



ID 1047

**Tabelle 9.1.8**

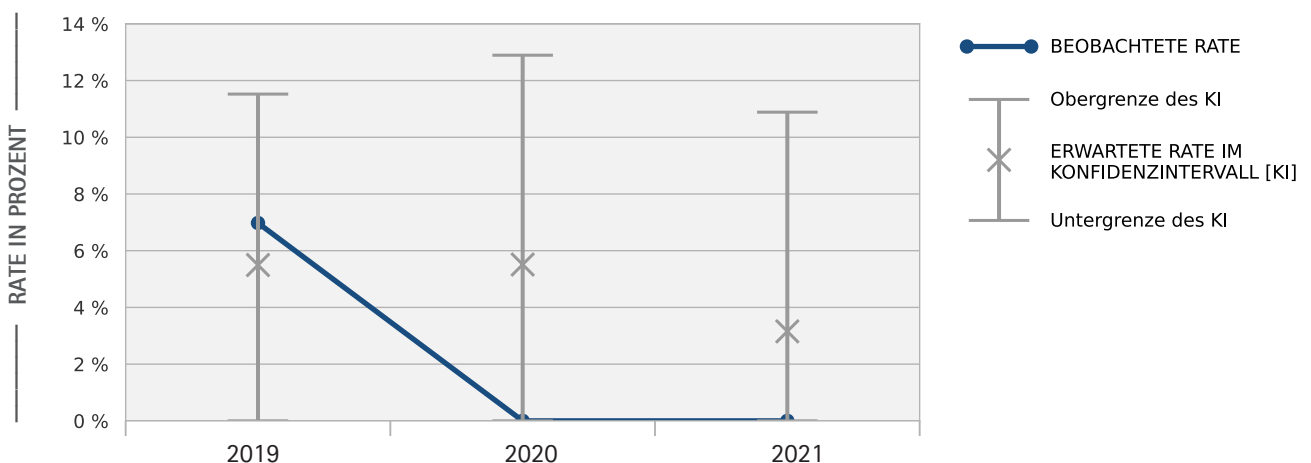
### Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet        |                    |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus   | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 7,0 %<br>3 von 43 | nd                 | nd                       | 1,9 %<br>876 von 45.059    | 5,5 %<br>[0,0–11,5] | 1,3<br>[0,2–2,4] | 66,7 %    |
| 2020      | 0,0 %<br>0 von 33 | nd                 | nd                       | 2,2 %<br>863 von 40.114    | 5,5 %<br>[0,0–12,9] | 0,0<br>[0,0–1,3] | 44,9 %    |
| 2021      | 0,0 %<br>0 von 18 | nd                 | nd                       | 1,8 %<br>713 von 40.050    | 3,2 %<br>[0,0–10,9] | 0,0<br>[0,0–2,4] | 49,7 %    |
| 2019–2021 | 3,2 %<br>3 von 94 | nd                 | nd                       | 2,0 %<br>2.452 von 125.223 | 5,1 %<br>[1,0–9,1]  | 0,6<br>[0,0–1,4] | 33,4 %    |

**Abbildung 9.1.10**

### Trenddarstellung: Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind), Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden) sowie Alkoholabusus, Koagulopathie, Kardiale Arrhythmie und Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes (da diese Variablen Komplikationsereignisse beinhalten); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

# Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP



ID 1003

**Tabelle 9.1.9**

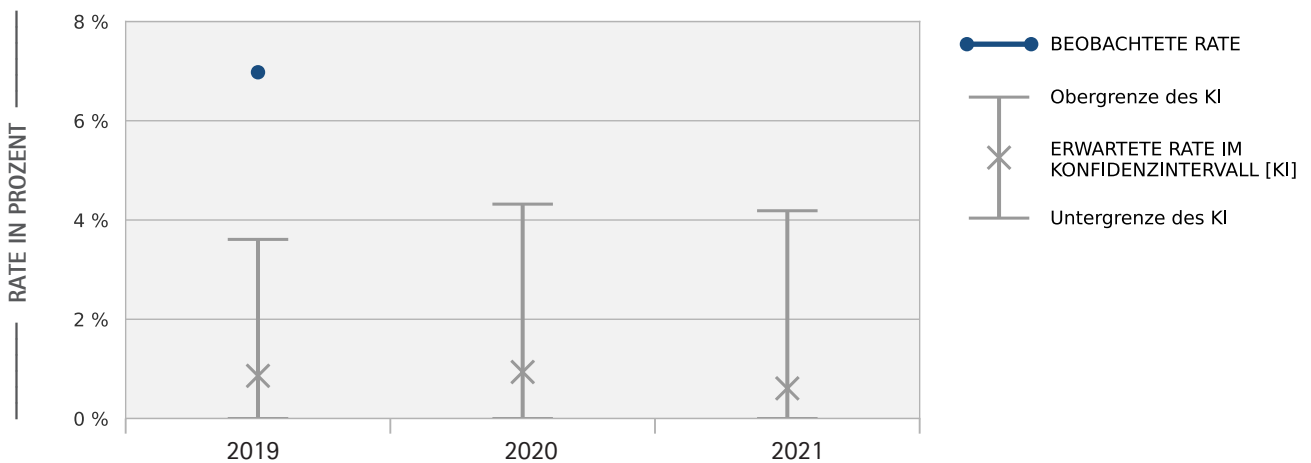
## Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                          | Erwartet [KI]      | SMR               |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                     | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]          | Perzentil |
| 2019      | 7,0 %<br>3 von 43   | 7,0 %<br>3 von 43   | 4,8 %<br>2 von 42        | 0,6 %<br>270 von 44.682  | 0,9 %<br>[0,0–3,6] | 8,1<br>[4,9–11,3] | 97,2 %    |
| 2020      | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | 0,0 %<br>0 von 31        | 0,6 %<br>223 von 39.785  | 0,9 %<br>[0,0–4,3] | 0,0<br>[0,0–3,6]  | 78,5 %    |
| 2021      | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | ≤5,6 %<br>≤1 von 18 | 0,0 %<br>0 von 18        | 0,5 %<br>190 von 39.694  | 0,6 %<br>[0,0–4,2] | 0,0<br>[0,0–5,9]  | 80,0 %    |
| 2019–2021 | 3,3 %<br>3 von 92   | 3,3 %<br>3 von 92   | 2,2 %<br>2 von 91        | 0,5 %<br>683 von 124.161 | 0,8 %<br>[0,0–2,7] | 3,9<br>[1,7–6,1]  | 94,1 %    |

**Abbildung 9.1.11**

## Trenddarstellung: Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da mögliche Komplikationen enthalten sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

### 9.1.3 Basisdeskription

Abbildung 9.1.12

Ein- und Ausschlüsse bei Hüft-EP\*

Fälle mit Implantation einer  
Hüft-EP  
N=149

#### Ausschlüsse

- Alter < 20 Jahre
- keine Coxarthrose als Behandlungsanlass
- posttraumatische Coxarthrose
- Begleiterkrankungen wie Tumorerkrankungen, pathologische Frakturen bei Osteoporose, Fraktur der Hüftgelenkpfanne, Knochenzysten und angeborene Luxationen
- Prothesentypen wie Sonderprothesen, Femurkopfprothesen und Duokopfprothesen
- Hüftendoprothetischer oder osteosynthetischer Eingriff am gleichen Gelenk 2 Jahre vor der OP
- nachgewiesene Coronavirusinfektion



Betrachtete Fälle  
nach Ausschlüssen  
N=94

\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)



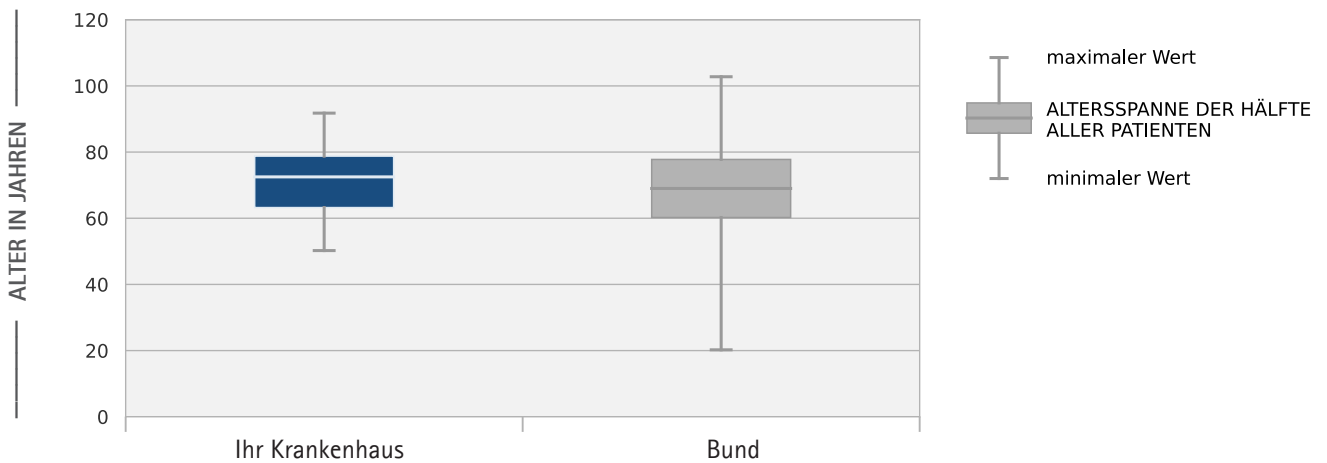
Tabelle 9.1.10

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 79              | 78   |
| 50. Perzentil | 73              | 69   |
| 25. Perzentil | 63              | 60   |

Abbildung 9.1.13

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.

## Begleiterkrankungen im Startfall bei elektiver Hüft-EP

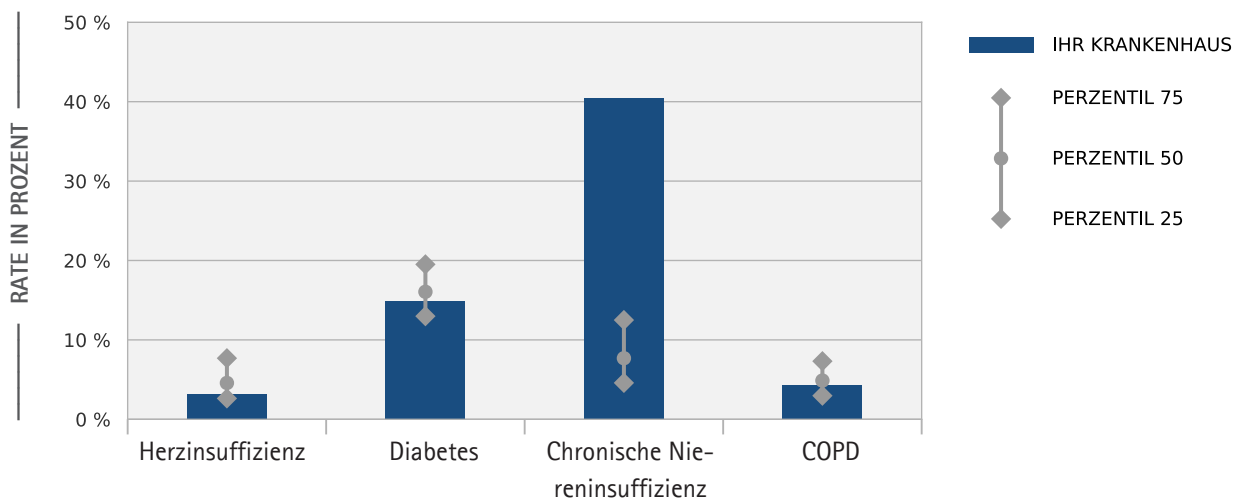
Tabelle 9.1.11

Begleiterkrankungen im Startfall bei elektiver Hüft-EP, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                     |                    |                     | Bund                            | Perzentil       |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|---------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     |                     |                    |                     |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019                | 2020                | 2021               | 2019–2021           |                                 |                 |
| Herzinsuffizienz              | 7,0 %<br>3 von 43   | 0,0 %<br>0 von 33   | 0,0 %<br>0 von 18  | 3,2 %<br>3 von 94   | 5,0 %<br>6.258 von<br>125.223   | 33 %            |
| Diabetes                      | 14,0 %<br>6 von 43  | 12,1 %<br>4 von 33  | 22,2 %<br>4 von 18 | 14,9 %<br>14 von 94 | 15,6 %<br>19.589 von<br>125.223 | 41 %            |
| Chronische Niereninsuffizienz | 48,8 %<br>21 von 43 | 33,3 %<br>11 von 33 | 33,3 %<br>6 von 18 | 40,4 %<br>38 von 94 | 8,7 %<br>10.950 von<br>125.223  | 99 %            |
| COPD                          | 4,7 %<br>2 von 43   | 6,1 %<br>2 von 33   | 0,0 %<br>0 von 18  | 4,3 %<br>4 von 94   | 4,9 %<br>6.159 von<br>125.223   | 42 %            |

Abbildung 9.1.14

Begleiterkrankungen im Startfall bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Behandlungsverfahren im Startfall bei elektiver Hüft-EP

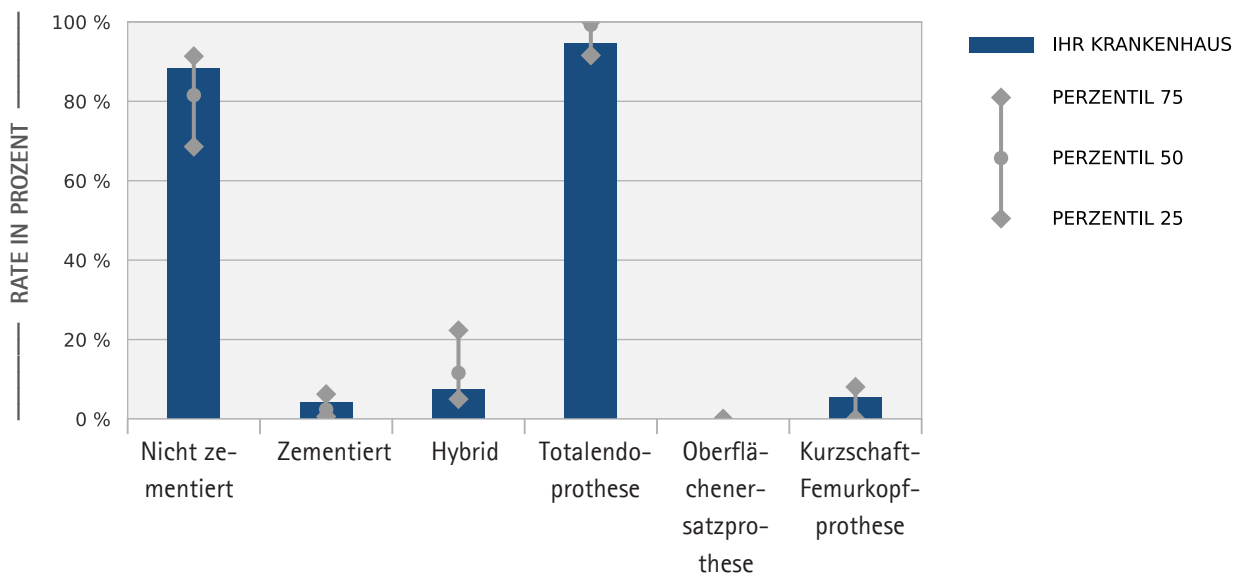
Tabelle 9.1.12

Behandlungsverfahren im Startfall bei elektiver Hüft-EP, Prozeduren (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                     |                     |                     |                                  | Perzentil       |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                     | Bund                             | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021           |                                  |                 |
| Nicht zementiert              | 90,7 %<br>39 von 43 | 87,9 %<br>29 von 33 | 83,3 %<br>15 von 18 | 88,3 %<br>83 von 94 | 79,0 %<br>98.871 von<br>125.223  | 65 %            |
| Zementiert                    | 7,0 %<br>3 von 43   | 0,0 %<br>0 von 33   | 5,6 %<br>1 von 18   | 4,3 %<br>4 von 94   | 4,9 %<br>6.141 von<br>125.223    | 66 %            |
| Hybrid                        | 2,3 %<br>1 von 43   | 12,1 %<br>4 von 33  | 11,1 %<br>2 von 18  | 7,4 %<br>7 von 94   | 16,1 %<br>20.122 von<br>125.223  | 35 %            |
| Totalendoprothese             | 95,3 %<br>41 von 43 | 93,9 %<br>31 von 33 | 94,4 %<br>17 von 18 | 94,7 %<br>89 von 94 | 91,1 %<br>114.042 von<br>125.223 | 31 %            |
| Oberflächenersatzprothese     | 0,0 %<br>0 von 43   | 0,0 %<br>0 von 33   | 0,0 %<br>0 von 18   | 0,0 %<br>0 von 94   | 0,2 %<br>223 von 125.223         | 96 %            |
| Kurzschafft-Femurkopfprothese | 4,7 %<br>2 von 43   | 6,1 %<br>2 von 33   | 5,6 %<br>1 von 18   | 5,3 %<br>5 von 94   | 8,7 %<br>10.940 von<br>125.223   | 70 %            |

Abbildung 9.1.15

Behandlungsverfahren im Startfall bei elektiver Hüft-EP, Prozeduren (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## 9.1.4 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 9.1.13

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |   |           |        |       |
|---|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode... | 1.362     | 1,1 %  | 1.477 |
| 2   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 678       | 0,5 %  | 692   |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz  | 529       | 0,4 %  | 551   |
| 4   | S72 | Fraktur des Femurs  | 460       | 0,4 %  | 506   |
| 5   | M00 | Eitrige Arthritis   | 247       | 0,2 %  | 251   |
| 6   | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                             | 201       | 0,2 %  | 208   |
| 7   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 167       | 0,1 %  | 171   |
| 8   | S73 | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bänd... | 137       | 0,1 %  | 143   |
| 9   | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 135       | 0,1 %  | 154   |
| 10  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 108       | 0,1 %  | 112   |
| 11  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 106       | 0,1 %  | 114   |
| 12  | M25 | Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert         | 101       | 0,1 %  | 103   |
| 13  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 92        | 0,1 %  | 94    |
| 13  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                              | 92        | 0,1 %  | 94    |
| 15  | I26 | Lungenembolie   | 88        | 0,1 %  | 90    |
| 16  | A46 | Erysipel [Wundrose]   | 73        | 0,1 %  | 75    |
| 17  | I63 | Hirnfarkt   | 69        | 0,1 %  | 81    |
| 17  | R55 | Synkope und Kollaps   | 69        | 0,1 %  | 69    |
| 19  | M79 | Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht kla... | 64        | 0,1 %  | 65    |
| 20  | K80 | Cholelithiasis  | 63        | 0,1 %  | 64    |
| 21  | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens                       | 61        | 0,0 %  | 73    |
| 22  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                     | 60        | 0,0 %  | 61    |
| 23  | S70 | Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels           | 59        | 0,0 %  | 59    |
| 24  | E87 | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie de... | 58        | 0,0 %  | 58    |
| 25  | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 57        | 0,0 %  | 57    |
| 26  | N17 | Akutes Nierenversagen   | 56        | 0,0 %  | 59    |
| 26  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 56        | 0,0 %  | 57    |
| 28  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 55        | 0,0 %  | 55    |
| 29  | E86 | Volumenmangel   | 52        | 0,0 %  | 52    |
| 30  | A41 | Sonstige Sepsis   | 51        | 0,0 %  | 51    |





## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 9.1.14

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,, | 1.964     | 1,6 %  | 2.262 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 820       | 0,7 %  | 907   |
| 3   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 812       | 0,6 %  | 838   |
| 4   | S72 | Fraktur des Femurs   | 645       | 0,5 %  | 731   |
| 5   | M00 | Eitrige Arthritis  | 353       | 0,3 %  | 385   |
| 6   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 333       | 0,3 %  | 361   |
| 7   | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                            | 252       | 0,2 %  | 263   |
| 8   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 235       | 0,2 %  | 267   |
| 9   | I26 | Lungenembolie  | 212       | 0,2 %  | 220   |
| 10  | S73 | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bänd,, | 210       | 0,2 %  | 223   |
| 11  | I63 | Hirnfarkt  | 209       | 0,2 %  | 232   |
| 12  | M54 | Rückenschmerzen  | 175       | 0,1 %  | 186   |
| 13  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 174       | 0,1 %  | 189   |
| 14  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 169       | 0,1 %  | 175   |
| 15  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 166       | 0,1 %  | 175   |
| 16  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 157       | 0,1 %  | 164   |
| 17  | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens                      | 150       | 0,1 %  | 177   |
| 18  | K80 | Cholelithiasis   | 145       | 0,1 %  | 159   |
| 18  | M25 | Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert         | 145       | 0,1 %  | 148   |
| 20  | R55 | Synkope und Kollaps  | 139       | 0,1 %  | 139   |
| 21  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                             | 131       | 0,1 %  | 136   |
| 22  | A46 | Erysipel [Wundrose]  | 128       | 0,1 %  | 135   |
| 23  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 123       | 0,1 %  | 131   |
| 23  | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 123       | 0,1 %  | 123   |
| 25  | I20 | Angina pectoris  | 112       | 0,1 %  | 118   |
| 26  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                     | 108       | 0,1 %  | 116   |
| 27  | E86 | Volumenmangel  | 106       | 0,1 %  | 110   |
| 28  | I80 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis                          | 105       | 0,1 %  | 106   |
| 29  | G45 | Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome           | 102       | 0,1 %  | 104   |
| 30  | K40 | Hernia inguinalis  | 100       | 0,1 %  | 101   |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 9.1.15

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei elektiver Hüft-EP (2019–2021)

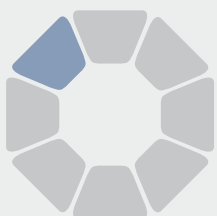
| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |  |           |        |       |
|--|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang   | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1  | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,, | 2.972     | 2,4 %  | 3.820 |
| 2  | I50 | Herzinsuffizienz   | 1.697     | 1,4 %  | 2.123 |
| 3  | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                            | 1.476     | 1,2 %  | 1.525 |
| 4  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 1.003     | 0,8 %  | 1.055 |
| 5  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 1.001     | 0,8 %  | 1.269 |
| 6  | S72 | Fraktur des Femurs   | 959       | 0,8 %  | 1.112 |
| 7  | M54 | Rückenschmerzen  | 799       | 0,6 %  | 871   |
| 8  | I63 | Hirnfarkt  | 722       | 0,6 %  | 832   |
| 8  | M48 | Sonstige Spondylopathien   | 722       | 0,6 %  | 768   |
| 10   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 701       | 0,6 %  | 803   |
| 11   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 651       | 0,5 %  | 711   |
| 12   | I20 | Angina pectoris  | 641       | 0,5 %  | 693   |
| 13   | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                            | 591       | 0,5 %  | 609   |
| 14   | K80 | Cholelithiasis   | 553       | 0,4 %  | 657   |
| 15   | M00 | Eitrige Arthritis  | 537       | 0,4 %  | 686   |
| 16   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                               | 529       | 0,4 %  | 570   |
| 17   | I70 | Atherosklerose   | 454       | 0,4 %  | 577   |
| 18   | K40 | Hernia inguinalis  | 446       | 0,4 %  | 455   |
| 19   | I26 | Lungenembolie  | 441       | 0,4 %  | 460   |
| 20   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 425       | 0,3 %  | 451   |
| 21   | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden                                       | 414       | 0,3 %  | 460   |
| 22   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 401       | 0,3 %  | 434   |
| 23   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 395       | 0,3 %  | 416   |
| 24   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 380       | 0,3 %  | 499   |
| 25   | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens                      | 377       | 0,3 %  | 452   |
| 26   | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 348       | 0,3 %  | 365   |
| 27   | G45 | Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome           | 347       | 0,3 %  | 360   |
| 28   | R55 | Synkope und Kollaps  | 342       | 0,3 %  | 350   |
| 29   | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 341       | 0,3 %  | 381   |
| 30   | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                     | 334       | 0,3 %  | 383   |

# 9

## Orthopädie/ Unfallchirurgie

### Leistungsbereiche

- 9.1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP)
- 9.2 Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)**
- 9.3 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur
- 9.4 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-EP)
- 9.5 Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)



## 9.2 Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 9

## Orthopädie/ Unfallchirurgie

### Leistungsbereiche

- 9.1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP)
- 9.2 Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)
- 9.3 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur**
- 9.4 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-EP)
- 9.5 Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)



## 9.3 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur

### 9.3.1 Krankenhäuser und Fälle

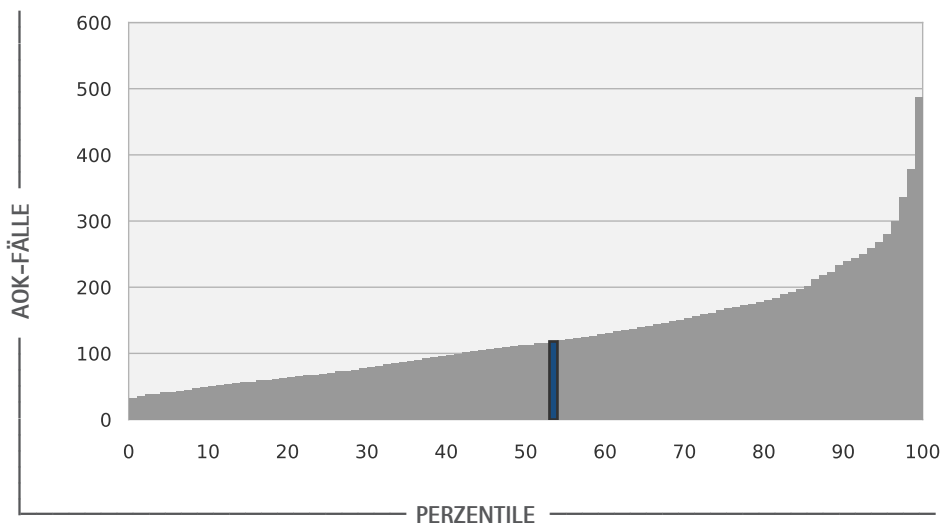
Tabelle 9.3.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |           |     |     |     |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | Perzentil |     |     | Max |
|           |                       |           |                      |                       | 25        | 50  | 75  |     |
| 2019      | 41                    | 56 %      | 867                  | 37.397                | 23        | 38  | 56  | 173 |
| 2020      | 39                    | 54 %      | 867                  | 36.704                | 23        | 37  | 55  | 159 |
| 2021      | 36                    | 50 %      | 864                  | 36.212                | 23        | 37  | 54  | 165 |
| 2019–2021 | 116                   | 54 %      | 867                  | 110.313               | 69        | 112 | 165 | 488 |

Abbildung 9.3.1

AOK-Fälle mit Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur nach Krankenhäusern (2019–2021)

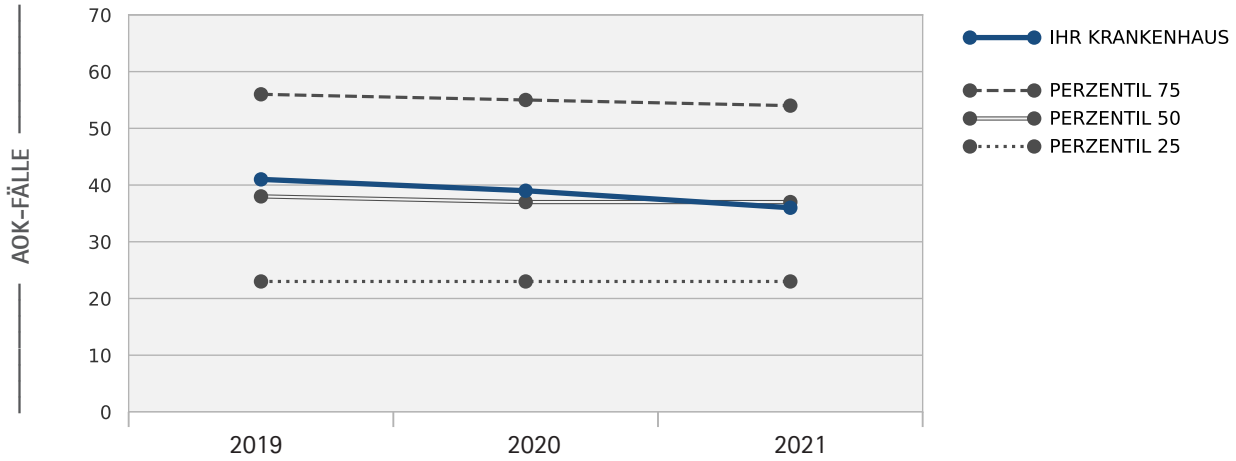


Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.



Abbildung 9.3.2

AOK-Fälle mit Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 9.3.2 Indikatoren

### Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur

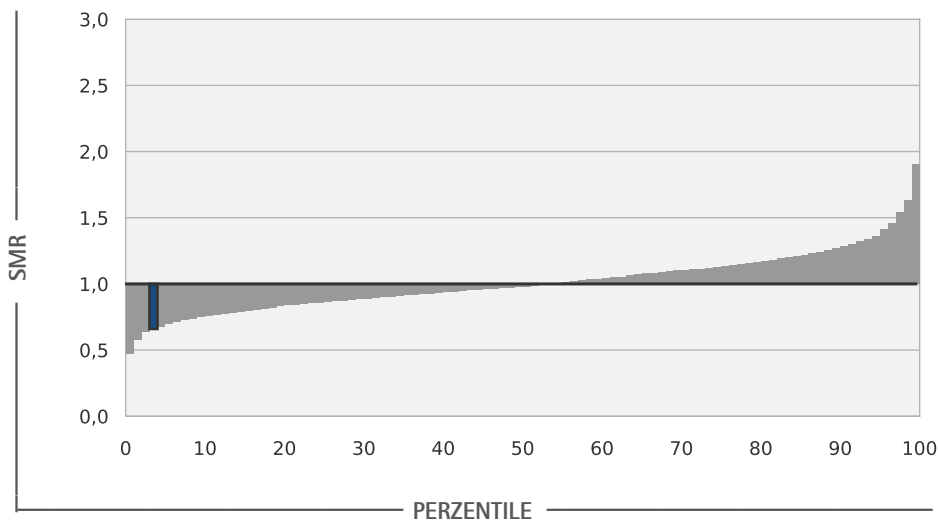


ID 1019

Abbildung 9.3.3

#### Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.





Tabelle 9.3.2

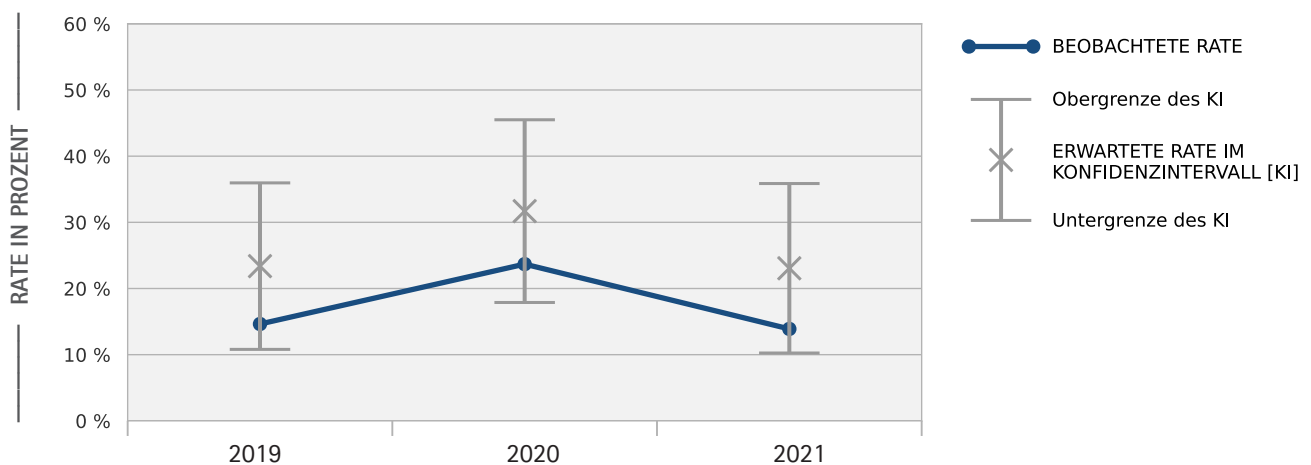
Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                     |                          |                              | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 14,6 %<br>6 von 41   | 7,3 %<br>3 von 41   | 0,0 %<br>0 von 41        | 22,0 %<br>8.226 von 37.360   | 23,4 %<br>[10,8–36,0] | 0,6<br>[0,1–1,2] | 12,6 %    |
| 2020      | 23,7 %<br>9 von 38   | 15,8 %<br>6 von 38  | 0,0 %<br>0 von 38        | 22,5 %<br>8.205 von 36.435   | 31,7 %<br>[17,9–45,5] | 0,7<br>[0,3–1,2] | 22,5 %    |
| 2021      | 13,9 %<br>5 von 36   | 5,6 %<br>2 von 36   | 2,8 %<br>1 von 36        | 22,7 %<br>8.176 von 35.974   | 23,1 %<br>[10,3–35,9] | 0,6<br>[0,0–1,2] | 11,8 %    |
| 2019–2021 | 17,4 %<br>20 von 115 | 9,6 %<br>11 von 115 | 0,9 %<br>1 von 115       | 22,4 %<br>24.607 von 109.769 | 26,0 %<br>[18,5–33,6] | 0,7<br>[0,4–1,0] | 4,4 %     |

Abbildung 9.3.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur:

Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Art der Fraktur, Osteosyntheseverfahren, antithrombotische Medikation im Vorjahr, Demenz, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind) sowie Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Tabelle 9.3.3

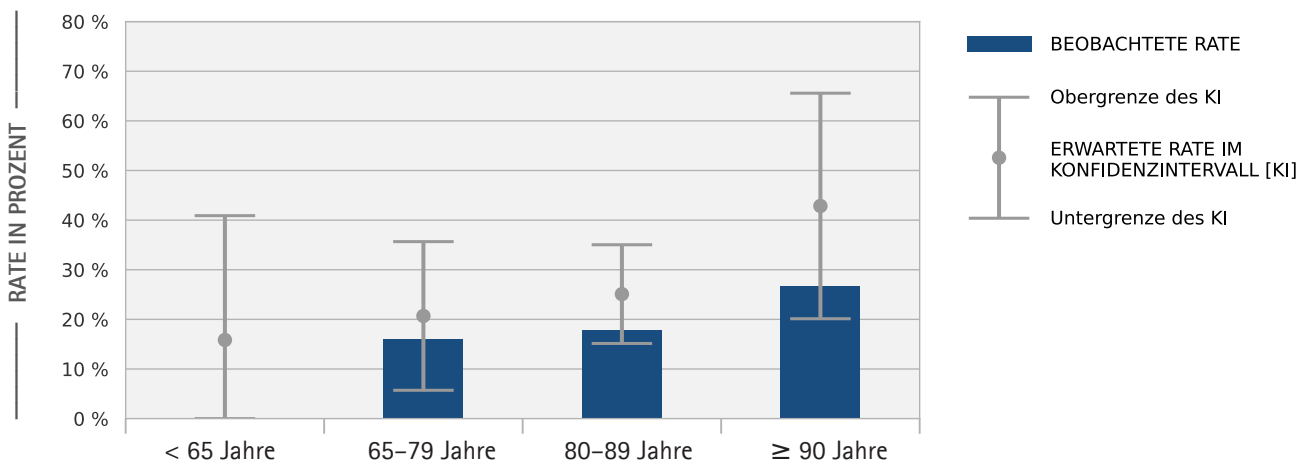
Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur  
Subgruppen: Alter (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen  | Beobachtet            |                             | Erwartet [KI]         |
|-------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|
|             | Ihr Krankenhaus       | Bund                        | Ihr Krankenhaus       |
| < 65 Jahre  | ≤ 12,5 %<br>≤ 1 von 8 | 13,7 %<br>1.291 von 9.405   | 15,9 %<br>[0,0–40,9]  |
| 65–79 Jahre | 16,0 %<br>4 von 25    | 16,5 %<br>4.169 von 25.283  | 20,7 %<br>[5,7–35,7]  |
| 80–89 Jahre | 17,9 %<br>12 von 67   | 22,3 %<br>11.461 von 51.476 | 25,1 %<br>[15,1–35,0] |
| ≥ 90 Jahre  | 26,7 %<br>4 von 15    | 32,6 %<br>7.686 von 23.605  | 42,9 %<br>[20,1–65,6] |

Abbildung 9.3.5

Subgruppen: Alter (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Tabelle 9.3.4

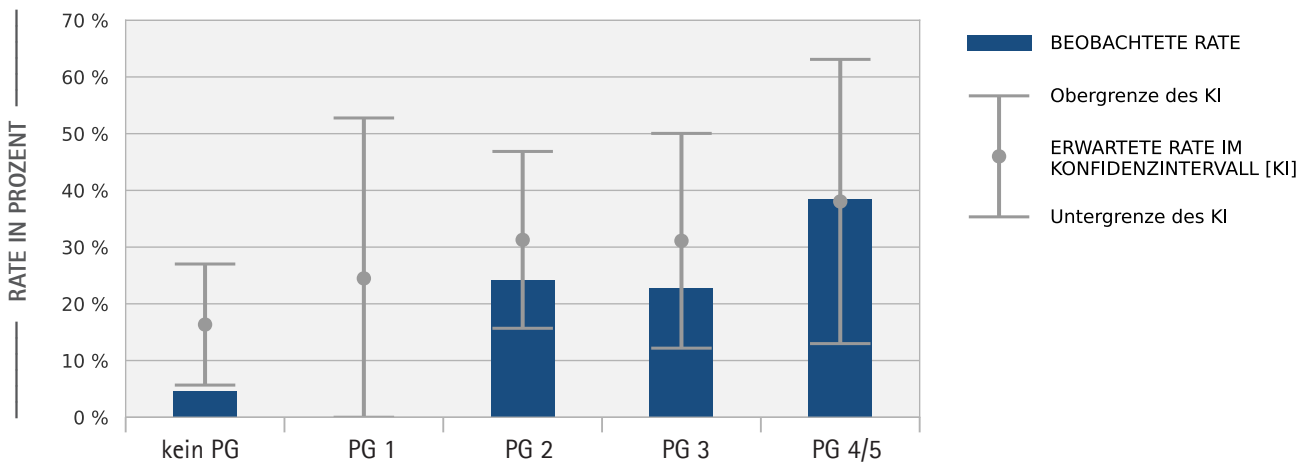
Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur  
Subgruppen: Pflegegrad (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen          | Beobachtet            |                            | Erwartet [KI]         |
|---------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|
|                     | Ihr Krankenhaus       | Bund                       | Ihr Krankenhaus       |
| kein Pflegegrad     | 4,5 %<br>2 von 44     | 14,5 %<br>6.019 von 41.467 | 16,3 %<br>[5,7-27,0]  |
| Pflegegrad 1        | ≤ 14,3 %<br>≤ 1 von 7 | 19,2 %<br>948 von 4.925    | 24,5 %<br>[0,0-52,8]  |
| Pflegegrad 2        | 24,1 %<br>7 von 29    | 23,3 %<br>5.564 von 23.854 | 31,3 %<br>[15,7-46,9] |
| Pflegegrad 3        | 22,7 %<br>5 von 22    | 29,1 %<br>6.839 von 23.539 | 31,1 %<br>[12,2-50,0] |
| Pflegegrad 4 oder 5 | 38,5 %<br>5 von 13    | 32,8 %<br>5.220 von 15.894 | 38,0 %<br>[13,0-63,1] |

Abbildung 9.3.6

Subgruppen: Pflegegrad (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



Tabelle 9.3.5

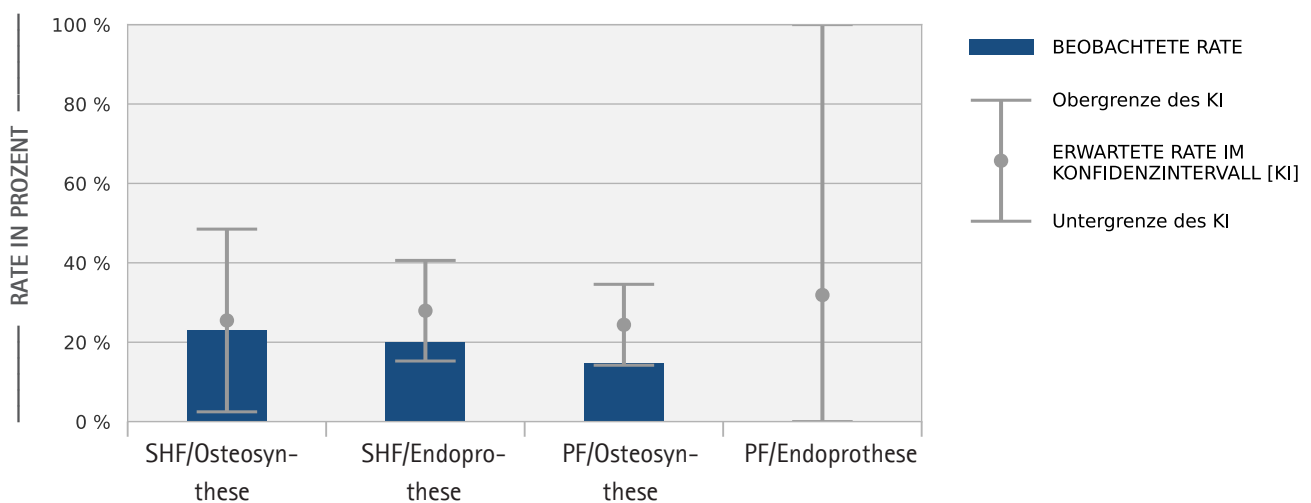
Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur  
 Subgruppen: Fraktur und Behandlungsverfahren (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen                          | Beobachtet         |                             | Erwartet [KI]         |
|-------------------------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------|
|                                     | Ihr Krankenhaus    | Bund                        | Ihr Krankenhaus       |
| Schenkelhalsfraktur/Osteosynthese   | 23,1 %<br>3 von 13 | 21,7 %<br>1.527 von 7.050   | 25,5 %<br>[2,5–48,5]  |
| Schenkelhalsfraktur/Endoprothese    | 20,0 %<br>8 von 40 | 21,9 %<br>10.773 von 49.086 | 27,9 %<br>[15,3–40,6] |
| Petrochantäre Fraktur/Osteosynthese | 14,8 %<br>9 von 61 | 22,8 %<br>12.036 von 52.741 | 24,4 %<br>[14,2–34,6] |
| Petrochantäre Fraktur/Endoprothese  | na                 | 30,4 %<br>271 von 892       | 31,9 %<br>[0,0–100,0] |

Abbildung 9.3.7

Subgruppen: Fraktur und Behandlungsverfahren (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

Tabelle 9.3.6

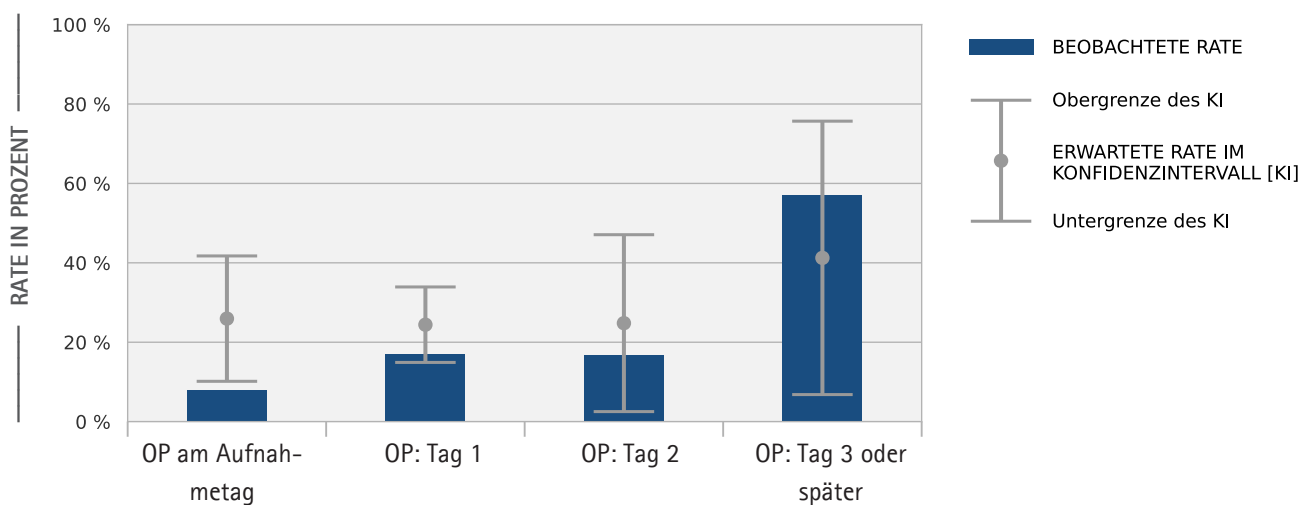
Gesamtkomplikationen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur  
 Subgruppen: Präoperative Verweildauer (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartet.

| Subgruppen                                  | Beobachtet          |                             | Erwartet [KI]         |
|---|---------------------|-----------------------------|-----------------------|
|   | Ihr Krankenhaus     | Bund                        | Ihr Krankenhaus       |
| OP am Aufnahmetag                           | 8,0 %<br>2 von 25   | 21,2 %<br>9.097 von 42.829  | 25,9 %<br>[10,2–41,7] |
| OP am ersten Tag nach Aufnahme              | 16,9 %<br>12 von 71 | 22,4 %<br>12.051 von 53.889 | 24,4 %<br>[14,9–33,9] |
| OP am zweiten Tag nach Aufnahme             | 16,7 %<br>2 von 12  | 26,1 %<br>2.174 von 8.344   | 24,8 %<br>[2,5–47,1]  |
| OP am dritten Tag nach Aufnahme oder später | 57,1 %<br>4 von 7   | 27,3 %<br>1.283 von 4.700   | 41,2 %<br>[6,8–75,7]  |

Abbildung 9.3.8

Subgruppen: Präoperative Verweildauer (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## Revisionsoperation innerhalb von 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur



ID 1006

Tabelle 9.3.7

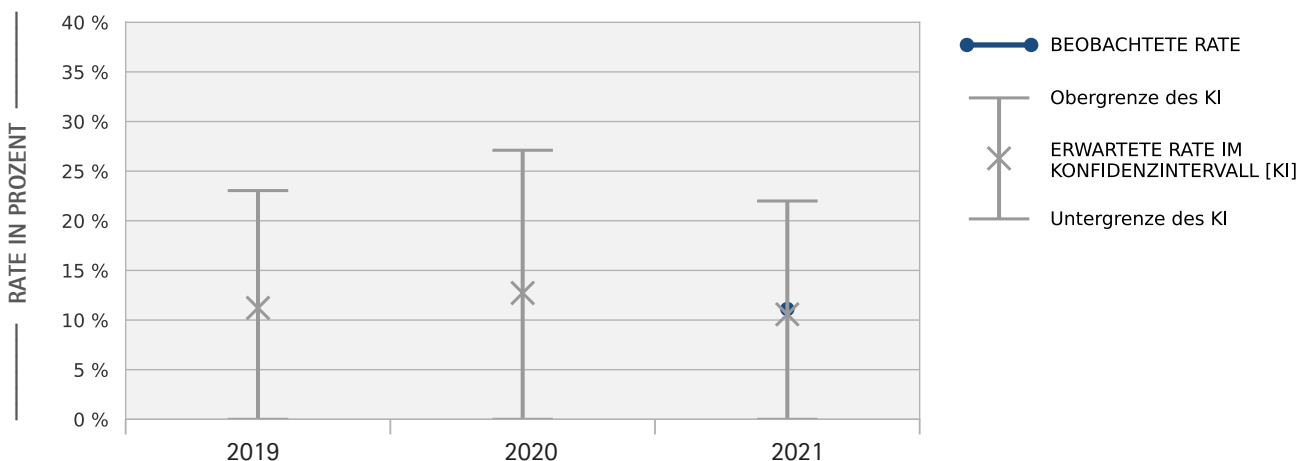
### Revisionsoperation innerhalb von 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                           | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                      | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤3,7 %<br>≤1 von 27 | ≤3,7 %<br>≤1 von 27 | 0,0 %<br>0 von 27        | 8,9 %<br>2.419 von 27.157 | 11,2 %<br>[0,0–23,0] | 0,0<br>[0,0–1,1] | 14,4 %    |
| 2020      | ≤5,0 %<br>≤1 von 20 | ≤5,0 %<br>≤1 von 20 | 0,0 %<br>0 von 20        | 8,8 %<br>2.314 von 26.209 | 12,7 %<br>[0,0–27,1] | 0,4<br>[0,0–1,5] | 21,1 %    |
| 2021      | 11,1 %<br>3 von 27  | 7,7 %<br>2 von 26   | 4,0 %<br>1 von 25        | 9,1 %<br>2.295 von 25.319 | 10,6 %<br>[0,0–22,0] | 1,1<br>[0,0–2,1] | 56,4 %    |
| 2019–2021 | 5,4 %<br>4 von 74   | 2,7 %<br>2 von 73   | 1,4 %<br>1 von 72        | 8,9 %<br>7.028 von 78.685 | 11,4 %<br>[4,2–18,5] | 0,5<br>[0,0–1,1] | 9,5 %     |

Abbildung 9.3.9

### Trenddarstellung: Revisionsoperation innerhalb von 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Revisionsoperation innerhalb von 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur:

Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Art der Fraktur, Osteosyntheseverfahren, antithrombotische Medikation im Vorjahr, Demenz, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind) sowie Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.





Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur



ID 1007

Tabelle 9.3.8

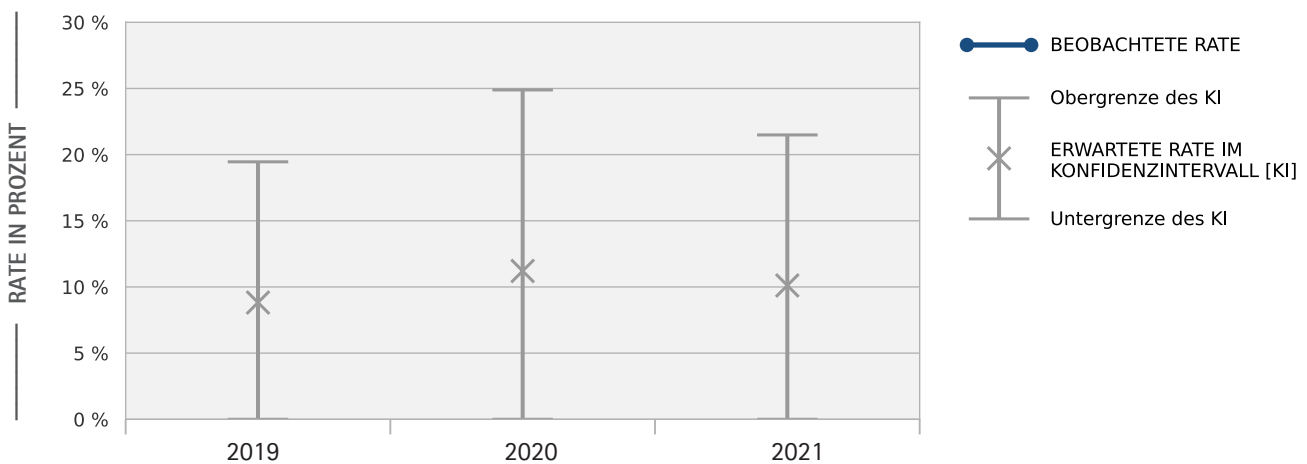
Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                           | Erwartet [KI]        | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                      | Ihr Krankenhaus      | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤3,7 %<br>≤1 von 27 | ≤3,7 %<br>≤1 von 27 | 0,0 %<br>0 von 27        | 7,3 %<br>1.966 von 27.075 | 8,8 %<br>[0,0–19,5]  | 0,0<br>[0,0–1,2] | 20,3 %    |
| 2020      | ≤5,0 %<br>≤1 von 20 | ≤5,0 %<br>≤1 von 20 | 0,0 %<br>0 von 20        | 7,2 %<br>1.871 von 26.115 | 11,2 %<br>[0,0–24,9] | 0,4<br>[0,0–1,7] | 27,3 %    |
| 2021      | ≤3,8 %<br>≤1 von 26 | ≤4,0 %<br>≤1 von 25 | 0,0 %<br>0 von 25        | 7,2 %<br>1.824 von 25.197 | 10,1 %<br>[0,0–21,5] | 0,4<br>[0,0–1,5] | 24,8 %    |
| 2019–2021 | 2,7 %<br>2 von 73   | ≤1,4 %<br>≤1 von 72 | 0,0 %<br>0 von 72        | 7,2 %<br>5.661 von 78.387 | 9,9 %<br>[3,2–16,7]  | 0,3<br>[0,0–1,0] | 5,4 %     |

Abbildung 9.3.10

Trenddarstellung: Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur:

Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Art der Fraktur, Osteosyntheseverfahren, antithrombotische Medikation im Vorjahr, Demenz, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind) sowie Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur



ID 1009

**Tabelle 9.3.9**

### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

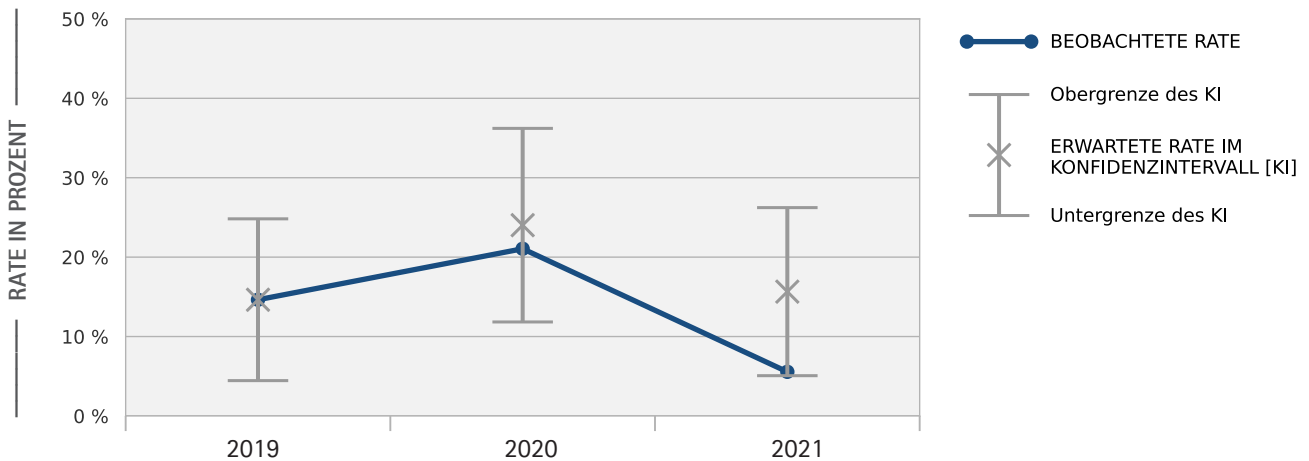
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                     |                          |                              | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 14,6 %<br>6 von 41   | 7,3 %<br>3 von 41   | nd                       | 15,0 %<br>5.617 von 37.358   | 14,6 %<br>[4,4–24,8]  | 1,0<br>[0,3–1,7] | 52,0 %    |
| 2020      | 21,1 %<br>8 von 38   | 15,8 %<br>6 von 38  | nd                       | 15,9 %<br>5.758 von 36.161   | 24,0 %<br>[11,8–36,2] | 0,9<br>[0,4–1,4] | 37,6 %    |
| 2021      | 5,6 %<br>2 von 36    | ≤2,8 %<br>≤1 von 36 | nd                       | 16,2 %<br>5.771 von 35.694   | 15,7 %<br>[5,1–26,2]  | 0,4<br>[0,0–1,0] | 5,2 %     |
| 2019–2021 | 13,9 %<br>16 von 115 | 7,8 %<br>9 von 115  | nd                       | 15,7 %<br>17.146 von 109.213 | 18,1 %<br>[11,7–24,4] | 0,8<br>[0,4–1,1] | 16,8 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 9.3.11

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur:

Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Art der Fraktur, Osteosyntheseverfahren, antithrombotische Medikation im Vorjahr, Demenz, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind) sowie Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur



ID 1053

Tabelle 9.3.10

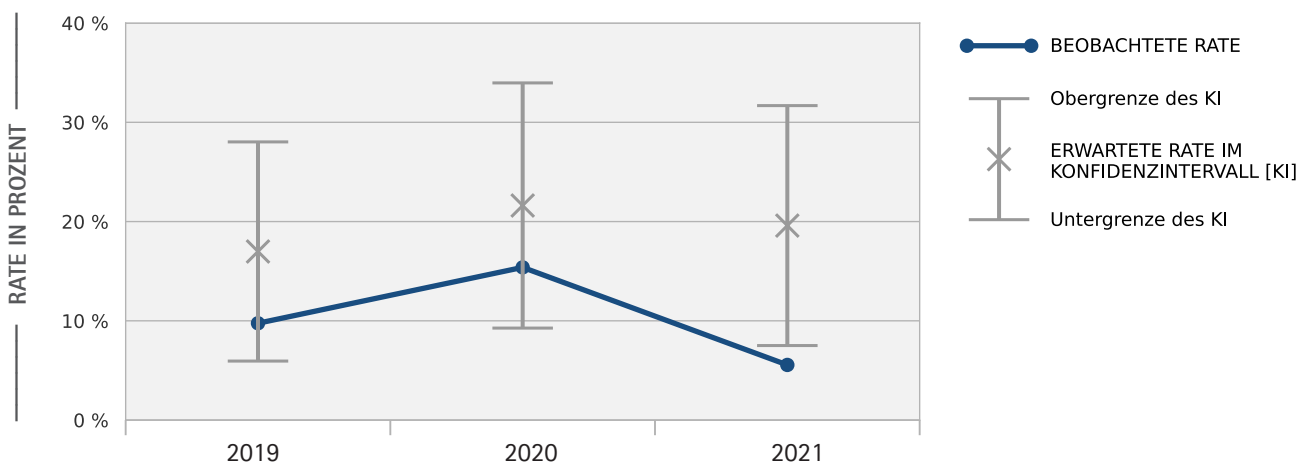
### Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet           |                    |                          |                              | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|--------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                         | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 9,8 %<br>4 von 41    | nd                 | nd                       | 12,9 %<br>4.808 von 37.397   | 17,0 %<br>[5,9–28,0]  | 0,6<br>[0,0–1,2] | 18,0 %    |
| 2020      | 15,4 %<br>6 von 39   | nd                 | nd                       | 13,1 %<br>4.812 von 36.704   | 21,6 %<br>[9,3–34,0]  | 0,7<br>[0,1–1,3] | 27,2 %    |
| 2021      | 5,6 %<br>2 von 36    | nd                 | nd                       | 12,2 %<br>4.432 von 36.212   | 19,6 %<br>[7,5–31,7]  | 0,3<br>[0,0–0,9] | 5,9 %     |
| 2019–2021 | 10,3 %<br>12 von 116 | nd                 | nd                       | 12,7 %<br>14.052 von 110.313 | 19,4 %<br>[12,5–26,2] | 0,5<br>[0,2–0,9] | 7,8 %     |

Abbildung 9.3.12

### Trenddarstellung: Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur:

Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Art der Fraktur, Osteosyntheseverfahren, antithrombotische Medikation im Vorjahr, Demenz, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind), Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden) sowie Alkoholabusus, Koagulopathie, Kardiale Arrhythmie und Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes (da diese Variablen Komplikationsereignisse beinhalten); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur



ID 1008

Tabelle 9.3.11

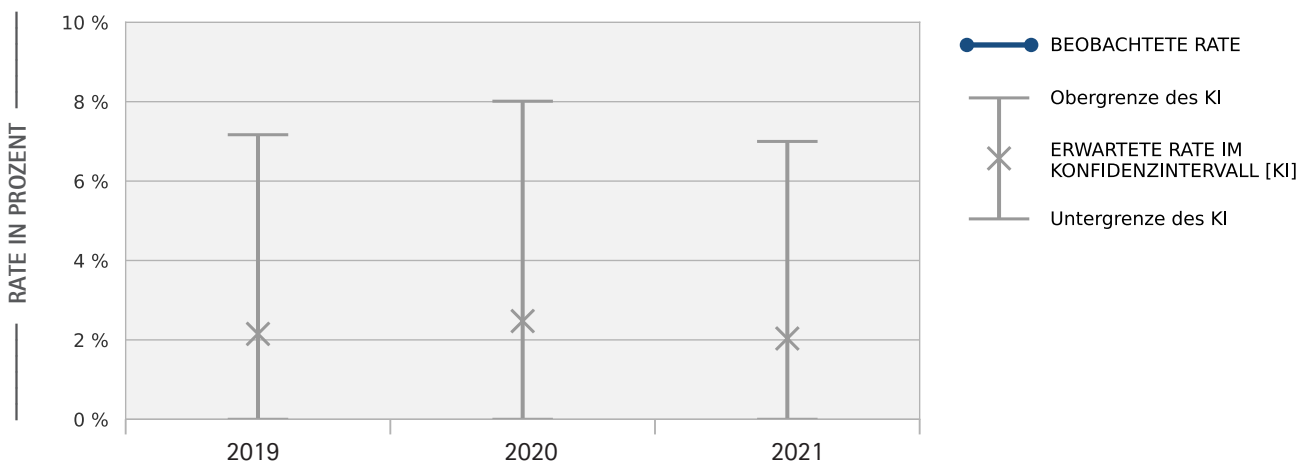
### Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                           | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                      | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | 0,0 %<br>0 von 27        | 2,1 %<br>631 von 30.454   | 2,2 %<br>[0,0–7,2] | 0,0<br>[0,0–2,3] | 53,6 %    |
| 2020      | ≤3,3 %<br>≤1 von 30 | ≤3,3 %<br>≤1 von 30 | 4,8 %<br>1 von 21        | 1,9 %<br>570 von 29.521   | 2,5 %<br>[0,0–8,0] | 1,3<br>[0,0–3,6] | 69,7 %    |
| 2021      | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | ≤3,2 %<br>≤1 von 31 | 0,0 %<br>0 von 25        | 2,1 %<br>602 von 29.062   | 2,0 %<br>[0,0–7,0] | 0,0<br>[0,0–2,4] | 54,5 %    |
| 2019–2021 | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | ≤1,1 %<br>≤1 von 93 | 1,4 %<br>1 von 73        | 2,0 %<br>1.803 von 89.037 | 2,2 %<br>[0,0–5,2] | 0,5<br>[0,0–1,8] | 30,6 %    |

Abbildung 9.3.13

### Trenddarstellung: Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur:

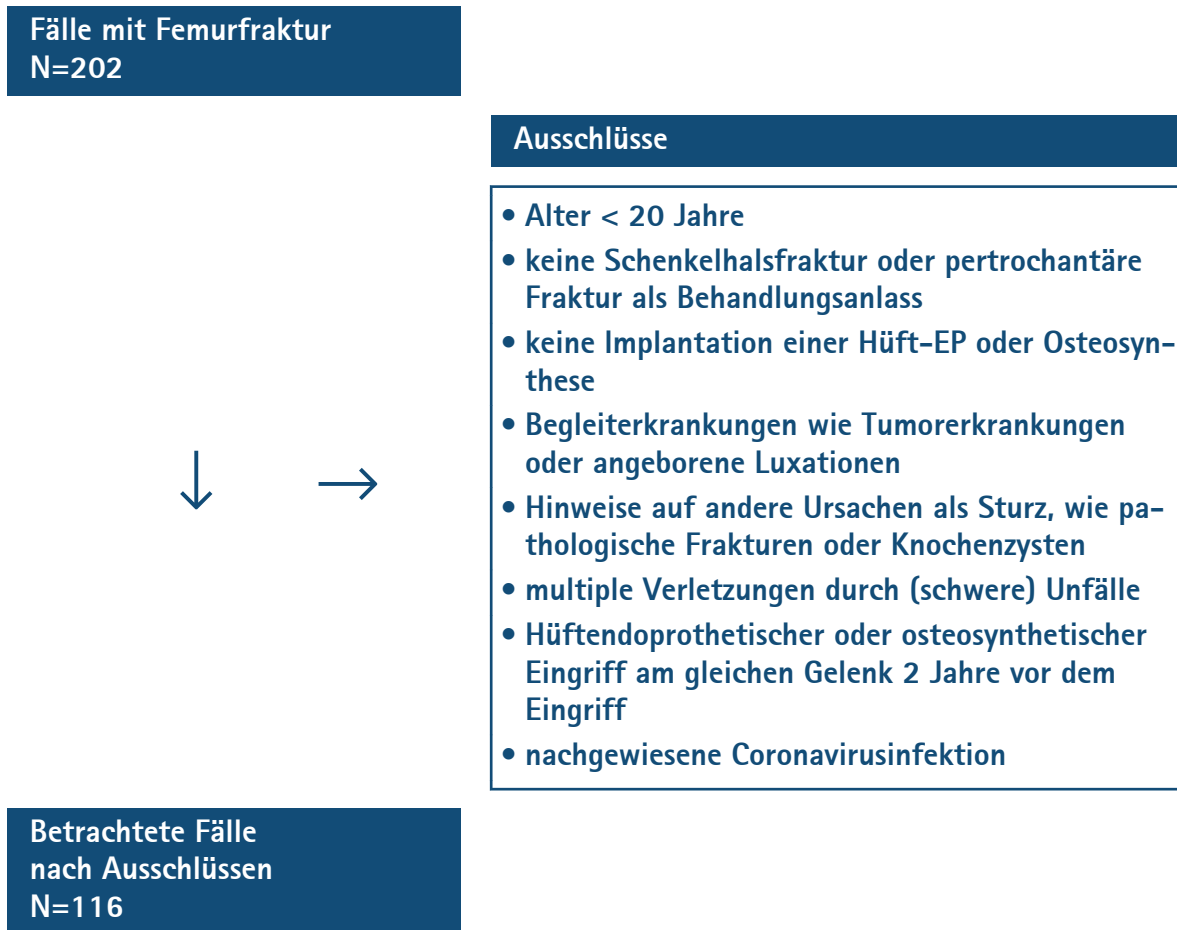
Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Art der Fraktur, Osteosyntheseverfahren, antithrombotische Medikation im Vorjahr, Demenz, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall) sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind), Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden) und Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes (da mögliche Komplikationen enthalten sind); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



### 9.3.3 Basisdeskription

Abbildung 9.3.14

Ein- und Ausschlüsse bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

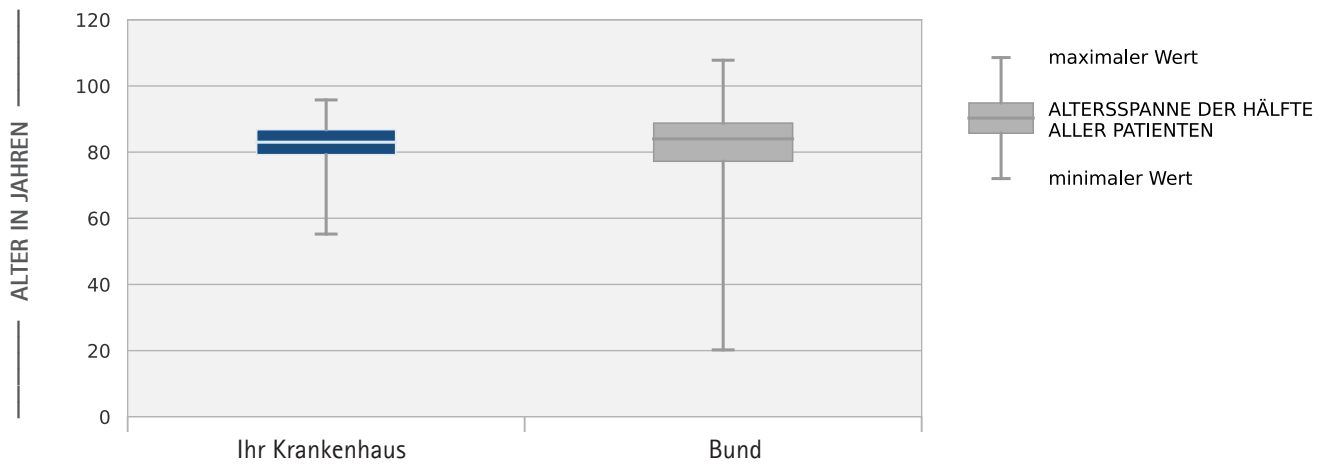
Tabelle 9.3.12

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 87              | 89   |
| 50. Perzentil | 83              | 84   |
| 25. Perzentil | 79              | 77   |

Abbildung 9.3.15

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur

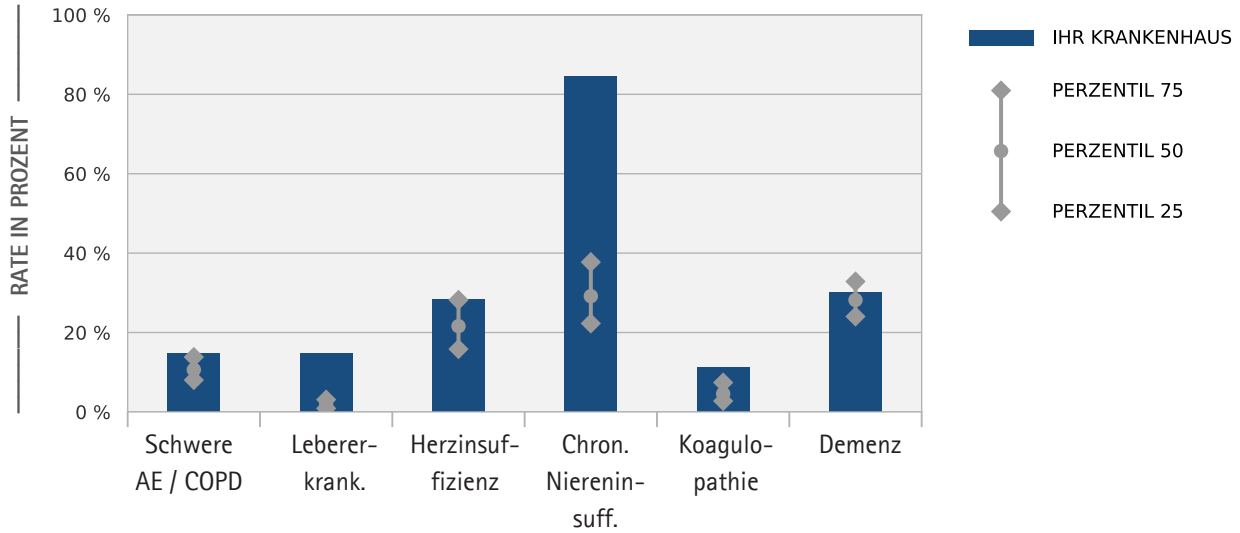
Tabelle 9.3.13

Begleiterkrankungen im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| Subgruppen                        | Beobachtet          |                     |                     |                      |                              | Perzentil       |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|                                   | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      | Bund                         | Ihr Krankenhaus |
|                                   | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                              |                 |
| Schwere Atemwegserkrankung / COPD | 12,2 %<br>5 von 41  | 15,4 %<br>6 von 39  | 16,7 %<br>6 von 36  | 14,7 %<br>17 von 116 | 10,7 %<br>11.776 von 110.313 | 80 %            |
| Lebererkrankungen                 | 9,8 %<br>4 von 41   | 20,5 %<br>8 von 39  | 13,9 %<br>5 von 36  | 14,7 %<br>17 von 116 | 2,2 %<br>2.443 von 110.313   | 100 %           |
| Herzinsuffizienz                  | 34,1 %<br>14 von 41 | 28,2 %<br>11 von 39 | 22,2 %<br>8 von 36  | 28,4 %<br>33 von 116 | 22,8 %<br>25.200 von 110.313 | 76 %            |
| Chronische Niereninsuffizienz     | 80,5 %<br>33 von 41 | 89,7 %<br>35 von 39 | 83,3 %<br>30 von 36 | 84,5 %<br>98 von 116 | 31,2 %<br>34.379 von 110.313 | 100 %           |
| Koagulopathie                     | 12,2 %<br>5 von 41  | 15,4 %<br>6 von 39  | 5,6 %<br>2 von 36   | 11,2 %<br>13 von 116 | 5,5 %<br>6.023 von 110.313   | 90 %            |
| Demenz                            | 22,0 %<br>9 von 41  | 43,6 %<br>17 von 39 | 25,0 %<br>9 von 36  | 30,2 %<br>35 von 116 | 28,4 %<br>31.334 von 110.313 | 61 %            |

Abbildung 9.3.16

Begleiterkrankungen im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



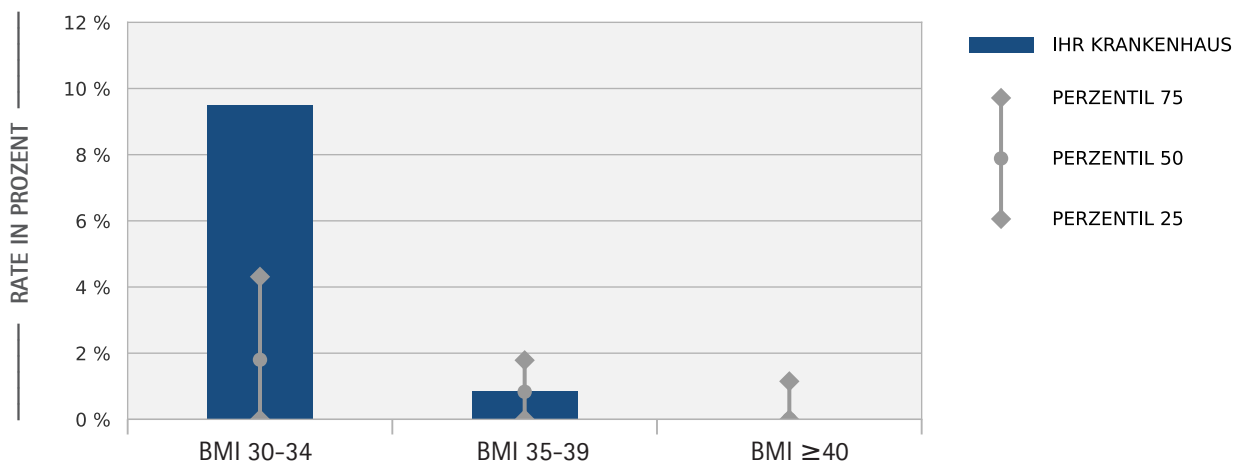
Tabelle 9.3.14

Begleiterkrankungen im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| Subgruppen | Beobachtet         |                    |                   |                     |                            | Perzentil       |
|------------|--------------------|--------------------|-------------------|---------------------|----------------------------|-----------------|
|            | Ihr Krankenhaus    |                    |                   |                     | Bund                       |                 |
|            | 2019               | 2020               | 2021              | 2019-2021           |                            | Ihr Krankenhaus |
| BMI 30-34  | 17,1 %<br>7 von 41 | 10,3 %<br>4 von 39 | 0,0 %<br>0 von 36 | 9,5 %<br>11 von 116 | 2,5 %<br>2.803 von 110.313 | 97 %            |
| BMI 35-39  | 0,0 %<br>0 von 41  | 0,0 %<br>0 von 39  | 2,8 %<br>1 von 36 | 0,9 %<br>1 von 116  | 1,1 %<br>1.207 von 110.313 | 51 %            |
| BMI ≥40    | 0,0 %<br>0 von 41  | 0,0 %<br>0 von 39  | 0,0 %<br>0 von 36 | 0,0 %<br>0 von 116  | 0,6 %<br>675 von 110.313   | 50 %            |

Abbildung 9.3.17

Begleiterkrankungen im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Behandlungsverfahren im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur

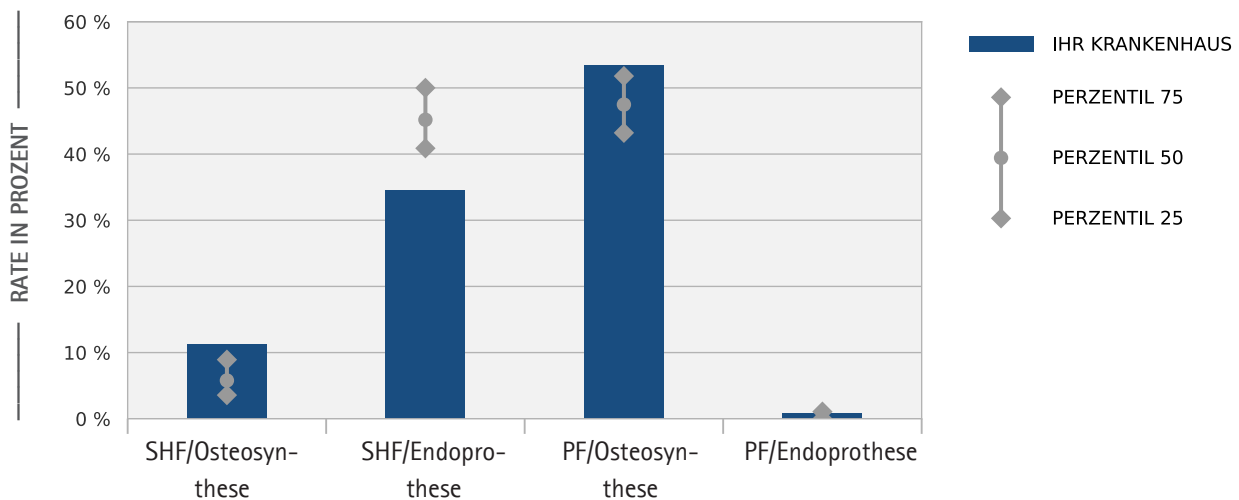
Tabelle 9.3.15

Behandlungsverfahren im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| Subgruppen                          | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                         | Perzentil       |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------|
|                                     | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                              | Ihr Krankenhaus |
|                                     | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                              |                 |
| Schenkelhalsfraktur/Osteosynthese   | 19,5 %<br>8 von 41  | 10,3 %<br>4 von 39  | 2,8 %<br>1 von 36   | 11,2 %<br>13 von 116 | 6,4 %<br>7.085 von 110.313   | 85 %            |
| Schenkelhalsfraktur/Endoprothese    | 29,3 %<br>12 von 41 | 33,3 %<br>13 von 39 | 41,7 %<br>15 von 36 | 34,5 %<br>40 von 116 | 44,7 %<br>49.298 von 110.313 | 6 %             |
| Petrochantäre Fraktur/Osteosynthese | 51,2 %<br>21 von 41 | 53,8 %<br>21 von 39 | 55,6 %<br>20 von 36 | 53,4 %<br>62 von 116 | 48,1 %<br>53.034 von 110.313 | 83 %            |
| Petrochantäre Fraktur/Endoprothese  | 0,0 %<br>0 von 41   | 2,6 %<br>1 von 39   | 0,0 %<br>0 von 36   | 0,9 %<br>1 von 116   | 0,8 %<br>896 von 110.313     | 69 %            |

Abbildung 9.3.18

Behandlungsverfahren im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.



## Pflegegrad im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur

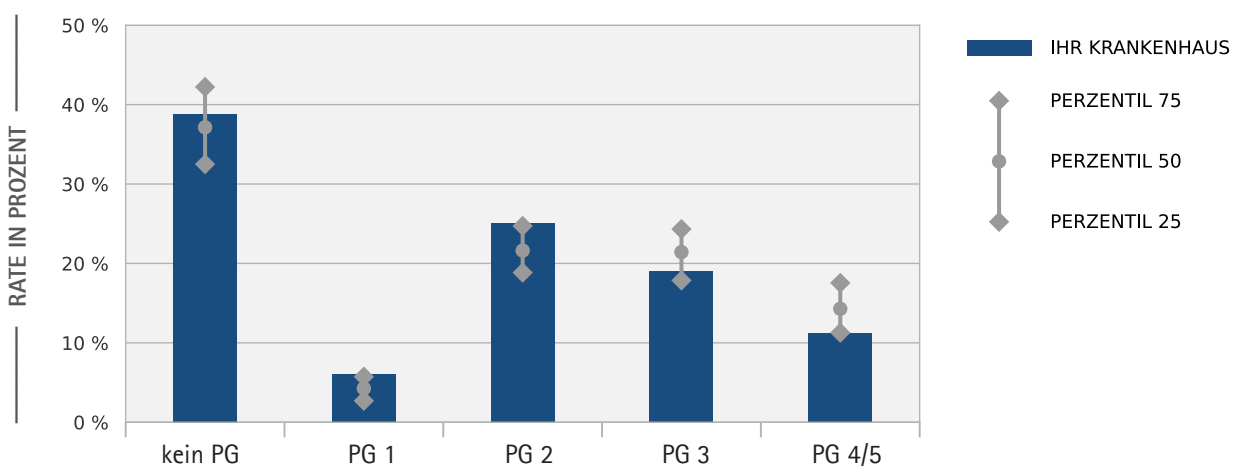
Tabelle 9.3.16

Pflegegrad im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| Subgruppen          | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                     | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                     | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| kein Pflegegrad     | 46,3 %<br>19 von 41 | 23,1 %<br>9 von 39  | 47,2 %<br>17 von 36 | 38,8 %<br>45 von 116 | 37,7 %<br>41.630 von<br>110.313 | 57 %            |
| Pflegegrad 1        | 7,3 %<br>3 von 41   | 2,6 %<br>1 von 39   | 8,3 %<br>3 von 36   | 6,0 %<br>7 von 116   | 4,5 %<br>4.946 von<br>110.313   | 78 %            |
| Pflegegrad 2        | 22,0 %<br>9 von 41  | 35,9 %<br>14 von 39 | 16,7 %<br>6 von 36  | 25,0 %<br>29 von 116 | 21,7 %<br>23.987 von<br>110.313 | 77 %            |
| Pflegegrad 3        | 14,6 %<br>6 von 41  | 25,6 %<br>10 von 39 | 16,7 %<br>6 von 36  | 19,0 %<br>22 von 116 | 21,5 %<br>23.676 von<br>110.313 | 32 %            |
| Pflegegrad 4 oder 5 | 9,8 %<br>4 von 41   | 12,8 %<br>5 von 39  | 11,1 %<br>4 von 36  | 11,2 %<br>13 von 116 | 14,5 %<br>15.982 von<br>110.313 | 25 %            |

Abbildung 9.3.19

Pflegegrad im Startfall bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Präoperative Verweildauer bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur

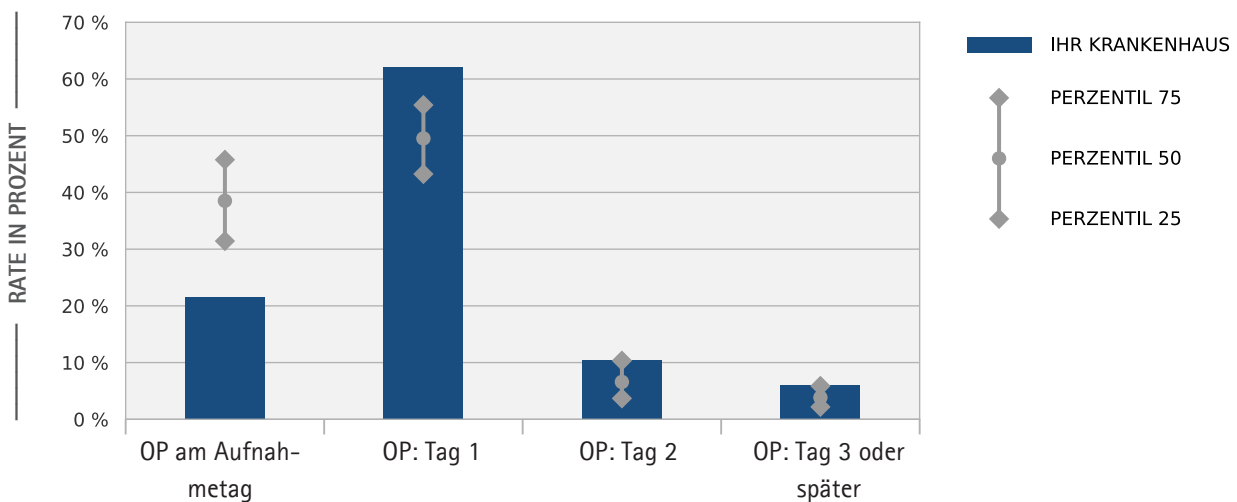
Tabelle 9.3.17

Präoperative Verweildauer bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| Subgruppen                                  | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|   | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|   | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| OP am Aufnahmetag                           | 22,0 %<br>9 von 41  | 25,6 %<br>10 von 39 | 16,7 %<br>6 von 36  | 21,6 %<br>25 von 116 | 39,0 %<br>43.027 von<br>110.313 | 6 %             |
| OP am ersten Tag nach Aufnahme              | 58,5 %<br>24 von 41 | 53,8 %<br>21 von 39 | 75,0 %<br>27 von 36 | 62,1 %<br>72 von 116 | 49,1 %<br>54.174 von<br>110.313 | 92 %            |
| OP am zweiten Tag nach Aufnahme             | 12,2 %<br>5 von 41  | 12,8 %<br>5 von 39  | 5,6 %<br>2 von 36   | 10,3 %<br>12 von 116 | 7,6 %<br>8.381 von<br>110.313   | 75 %            |
| OP am dritten Tag nach Aufnahme oder später | 7,3 %<br>3 von 41   | 7,7 %<br>3 von 39   | 2,8 %<br>1 von 36   | 6,0 %<br>7 von 116   | 4,3 %<br>4.724 von<br>110.313   | 76 %            |

Abbildung 9.3.20

Präoperative Verweildauer bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.





### 9.3.4 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

#### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 9.3.18

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | S72 | Fraktur des Femurs   | 1.944     | 1,8 %  | 2.043 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 1.447     | 1,3 %  | 1.495 |
| 3   | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,, | 1.331     | 1,2 %  | 1.473 |
| 4   | E86 | Volumenmangel  | 601       | 0,5 %  | 610   |
| 5   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 575       | 0,5 %  | 588   |
| 6   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 570       | 0,5 %  | 577   |
| 7   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 454       | 0,4 %  | 465   |
| 8   | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                             | 320       | 0,3 %  | 325   |
| 9   | F05 | Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen be,, | 311       | 0,3 %  | 330   |
| 10  | A41 | Sonstige Sepsis  | 303       | 0,3 %  | 309   |
| 11  | I63 | Hirnfarkt  | 301       | 0,3 %  | 352   |
| 12  | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 285       | 0,3 %  | 303   |
| 13  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 249       | 0,2 %  | 253   |
| 14  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 226       | 0,2 %  | 238   |
| 15  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 215       | 0,2 %  | 228   |
| 16  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 208       | 0,2 %  | 223   |
| 17  | S70 | Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels          | 202       | 0,2 %  | 207   |
| 18  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                         | 201       | 0,2 %  | 201   |
| 19  | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert         | 192       | 0,2 %  | 195   |
| 20  | G40 | Epilepsie  | 182       | 0,2 %  | 187   |
| 21  | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie        | 178       | 0,2 %  | 184   |
| 22  | I70 | Atherosklerose   | 168       | 0,2 %  | 180   |
| 23  | I26 | Lungenembolie  | 164       | 0,1 %  | 171   |
| 24  | J69 | Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen                      | 158       | 0,1 %  | 163   |
| 25  | E87 | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie de,, | 157       | 0,1 %  | 157   |
| 26  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 156       | 0,1 %  | 161   |
| 26  | S73 | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bänd,, | 156       | 0,1 %  | 158   |
| 28  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 154       | 0,1 %  | 168   |
| 29  | K26 | Ulcus duodeni  | 151       | 0,1 %  | 154   |
| 30  | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,, | 149       | 0,1 %  | 151   |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 9.3.19

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | S72 | Fraktur des Femurs   | 3.170     | 2,9 %  | 3.412 |
| 2   | I50 | Herzinsuffizienz   | 2.610     | 2,4 %  | 2.878 |
| 3   | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,, | 2.092     | 1,9 %  | 2.407 |
| 4   | E86 | Volumenmangel  | 1.209     | 1,1 %  | 1.248 |
| 5   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 1.069     | 1,0 %  | 1.106 |
| 6   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 1.031     | 0,9 %  | 1.075 |
| 7   | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 722       | 0,7 %  | 786   |
| 8   | I63 | Hirnfarkt  | 658       | 0,6 %  | 759   |
| 9   | A41 | Sonstige Sepsis  | 595       | 0,5 %  | 618   |
| 10  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 551       | 0,5 %  | 574   |
| 11  | F05 | Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen be,, | 529       | 0,5 %  | 560   |
| 12  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                             | 482       | 0,4 %  | 507   |
| 13  | I70 | Atherosklerose   | 470       | 0,4 %  | 531   |
| 14  | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens                      | 460       | 0,4 %  | 505   |
| 15  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 458       | 0,4 %  | 477   |
| 16  | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 449       | 0,4 %  | 491   |
| 17  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 410       | 0,4 %  | 463   |
| 18  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 401       | 0,4 %  | 427   |
| 19  | G40 | Epilepsie  | 396       | 0,4 %  | 431   |
| 20  | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                         | 359       | 0,3 %  | 365   |
| 21  | S70 | Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels          | 347       | 0,3 %  | 359   |
| 22  | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert         | 339       | 0,3 %  | 349   |
| 23  | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie        | 337       | 0,3 %  | 353   |
| 24  | I26 | Lungenembolie  | 316       | 0,3 %  | 329   |
| 25  | A04 | Sonstige bakterielle Darminfektionen                               | 309       | 0,3 %  | 340   |
| 26  | J69 | Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen                      | 305       | 0,3 %  | 323   |
| 27  | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,, | 304       | 0,3 %  | 310   |
| 28  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 296       | 0,3 %  | 312   |
| 29  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 285       | 0,3 %  | 296   |
| 30  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 271       | 0,2 %  | 301   |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 9.3.20

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Hüft-EP oder Osteosynthese bei Hüftfraktur (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |  |           |        |       |
|--|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang   | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1  | S72 | Fraktur des Femurs   | 5.833     | 5,3 %  | 6.474 |
| 2  | I50 | Herzinsuffizienz   | 4.987     | 4,5 %  | 6.320 |
| 3  | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,, | 2.963     | 2,7 %  | 3.587 |
| 4  | E86 | Volumenmangel  | 2.631     | 2,4 %  | 2.814 |
| 5  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 2.344     | 2,1 %  | 2.550 |
| 6  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 2.098     | 1,9 %  | 2.276 |
| 7  | S06 | Intrakranielle Verletzung  | 1.821     | 1,7 %  | 2.056 |
| 8  | I63 | Hirnfarkt  | 1.654     | 1,5 %  | 1.933 |
| 9  | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens                      | 1.554     | 1,4 %  | 1.756 |
| 10   | I70 | Atherosklerose   | 1.176     | 1,1 %  | 1.561 |
| 11   | A41 | Sonstige Sepsis  | 1.149     | 1,0 %  | 1.212 |
| 12   | E11 | Diabetes mellitus, Typ 2   | 1.087     | 1,0 %  | 1.321 |
| 13   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 999       | 0,9 %  | 1.056 |
| 14   | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                    | 960       | 0,9 %  | 1.357 |
| 15   | N17 | Akutes Nierenversagen  | 936       | 0,8 %  | 993   |
| 16   | G40 | Epilepsie  | 904       | 0,8 %  | 1.081 |
| 17   | F05 | Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen be,, | 901       | 0,8 %  | 1.019 |
| 18   | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie        | 824       | 0,7 %  | 903   |
| 19   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 799       | 0,7 %  | 856   |
| 20   | K92 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems                         | 770       | 0,7 %  | 805   |
| 21   | J15 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert         | 752       | 0,7 %  | 792   |
| 22   | S42 | Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes                  | 748       | 0,7 %  | 827   |
| 23   | J69 | Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen                      | 716       | 0,6 %  | 808   |
| 24   | A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis,, | 715       | 0,6 %  | 730   |
| 25   | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                             | 712       | 0,6 %  | 757   |
| 26   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 710       | 0,6 %  | 796   |
| 27   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 702       | 0,6 %  | 734   |
| 28   | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 673       | 0,6 %  | 751   |
| 29   | S00 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes                               | 671       | 0,6 %  | 730   |
| 30   | R55 | Synkope und Kollaps  | 628       | 0,6 %  | 649   |

# 9

## Orthopädie/ Unfallchirurgie

### Leistungsbereiche

- 9.1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP)
- 9.2 Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)
- 9.3 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur
- 9.4 **Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-EP)**
- 9.5 Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)





## 9.4 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-EP)

### 9.4.1 Krankenhäuser und Fälle

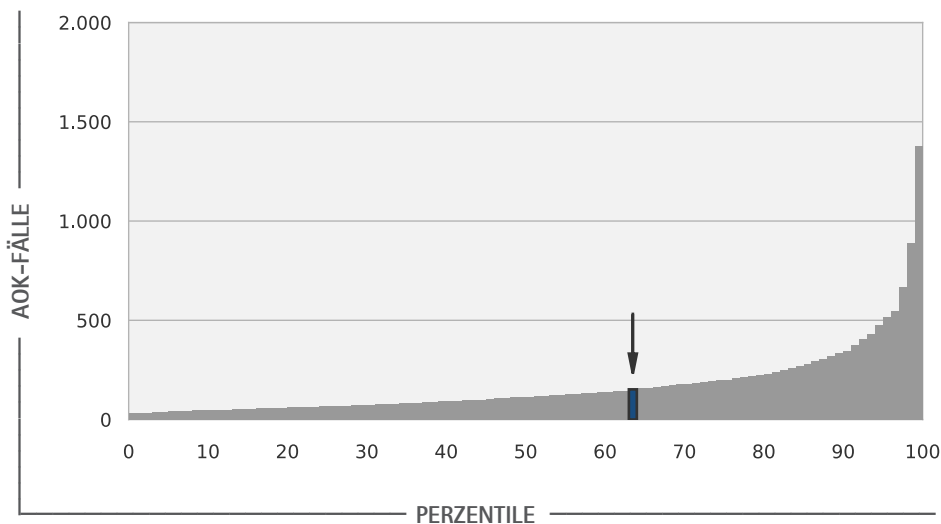
Tabelle 9.4.1

Krankenhäuser und AOK-Fälle (2019–2021)

| Jahre     | Ihr Krankenhaus       |           | Bund                 |                       |    |     |     |       |
|-----------|-----------------------|-----------|----------------------|-----------------------|----|-----|-----|-------|
|           | eingeschlossene Fälle | Perzentil | Anzahl Krankenhäuser | eingeschlossene Fälle | 25 | 50  | 75  | Max   |
| 2019      | 66                    | 71 %      | 836                  | 50.333                | 26 | 42  | 72  | 428   |
| 2020      | 54                    | 68 %      | 837                  | 44.202                | 21 | 35  | 65  | 469   |
| 2021      | 32                    | 47 %      | 830                  | 42.691                | 20 | 34  | 62  | 490   |
| 2019–2021 | 152                   | 64 %      | 839                  | 137.226               | 66 | 111 | 199 | 1.376 |

Abbildung 9.4.1

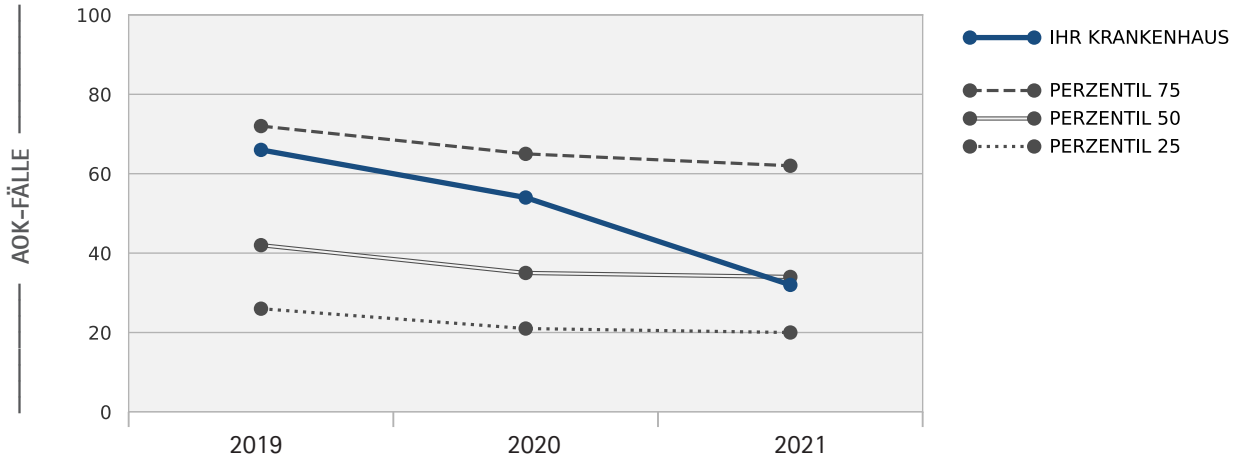
AOK-Fälle mit Knie-EP nach Krankenhäusern (2019–2021)



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Abbildung 9.4.2

AOK-Fälle mit Knie-EP in Ihrem Krankenhaus (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Entwicklung einer Kennzahl in Ihrem Krankenhaus über mehrere Jahre im Vergleich zur Entwicklung der 25., 50. und 75. Perzentile derselben Kennzahl bezogen auf alle Krankenhäuser. Ein Beispiel: Behandeln 25 Prozent aller Krankenhäuser 42 oder weniger Fälle, so liegt das 25. Perzentil in diesem Fall bei 42.

## 9.4.2 Indikatoren

### Gesamtkomplikationen bei Knie-EP



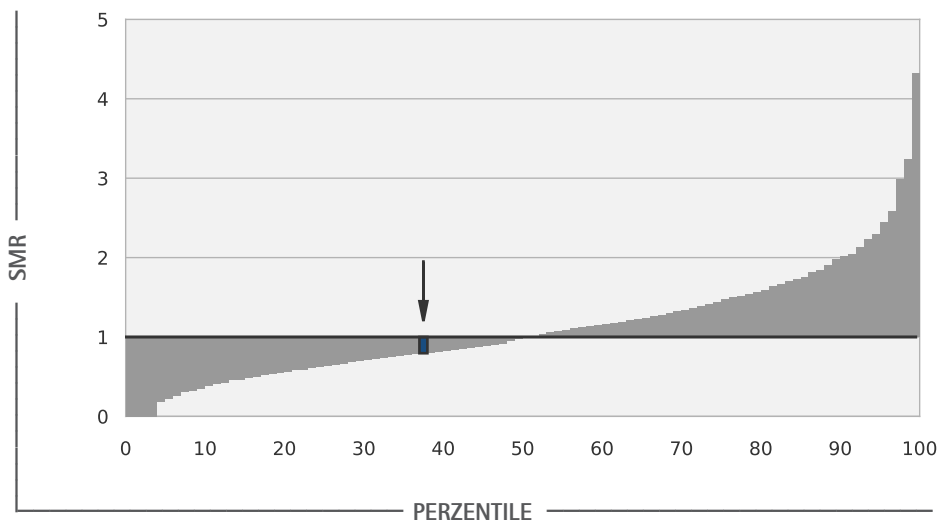
ID 1020

Abbildung 9.4.3

#### Gesamtkomplikationen bei Knie-EP

#### Standardisiertes Mortalitäts-/Morbiditätsverhältnis, SMR (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert kleiner als 1



Die Markierung zeigt den Rang Ihres Krankenhauses in Bezug auf die jeweilige Kennzahl im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Dabei gilt: je größer die Kennzahl eines Krankenhauses, desto höher sein Rangplatz. Liegt Ihr Krankenhaus auf Rang 60 (60. Perzentil), so bedeutet das, dass 40 Prozent der Krankenhäuser einen höheren Kennzahlenwert haben als Ihr Haus.

Der SMR-Wert beschreibt das Verhältnis zwischen den Komplikationen bzw. unerwünschten Folgeereignissen in einem Krankenhaus, die tatsächlich beobachtet wurden, und denjenigen, die statistisch zu erwarten waren. Dabei bedeutet SMR 1,0 eine durchschnittliche Anzahl von Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in einem Krankenhaus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie statistisch zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein SMR-Wert von 0,5, dass in einem Krankenhaus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Tabelle 9.4.2

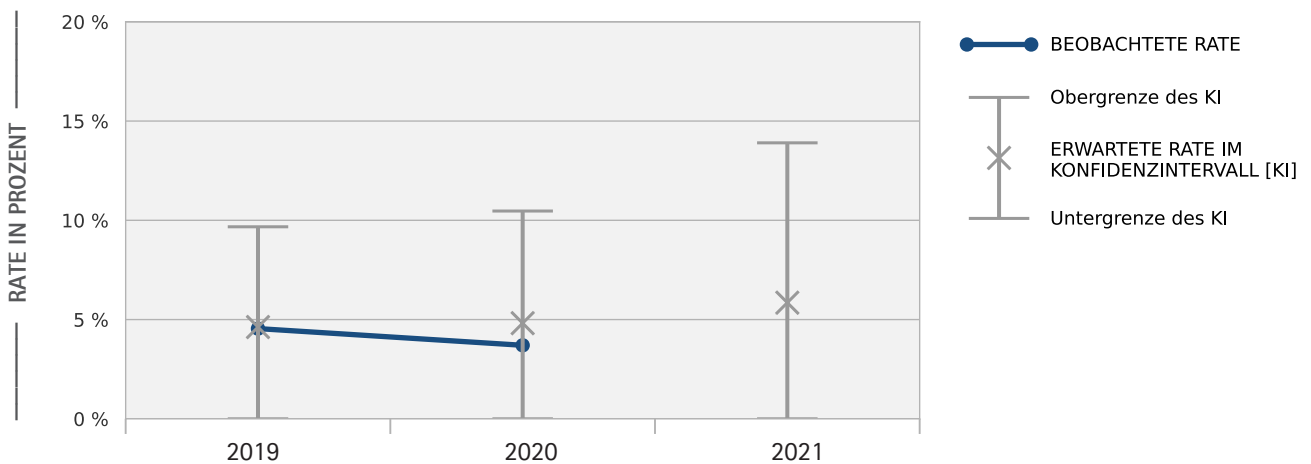
Gesamtkomplikationen bei Knie-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 4,5 %<br>3 von 66   | 4,5 %<br>3 von 66   | 3,0 %<br>2 von 66        | 4,2 %<br>2.123 von 50.266  | 4,6 %<br>[0,0–9,7]  | 1,0<br>[0,0–2,1] | 52,5 %    |
| 2020      | 3,7 %<br>2 von 54   | 3,7 %<br>2 von 54   | 1,9 %<br>1 von 54        | 4,1 %<br>1.798 von 44.131  | 4,8 %<br>[0,0–10,5] | 0,8<br>[0,0–1,9] | 42,7 %    |
| 2021      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | 0,0 %<br>0 von 32        | 4,0 %<br>1.720 von 42.634  | 5,9 %<br>[0,0–13,9] | 0,5<br>[0,0–1,9] | 34,6 %    |
| 2019–2021 | 3,9 %<br>6 von 152  | 3,9 %<br>6 von 152  | 2,0 %<br>3 von 152       | 4,1 %<br>5.641 von 137.031 | 5,0 %<br>[1,5–8,4]  | 0,8<br>[0,1–1,5] | 38,3 %    |

Abbildung 9.4.4

Trenddarstellung: Gesamtkomplikationen bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.





### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Gesamtkomplikationen bei Knie-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Tabelle 9.4.3

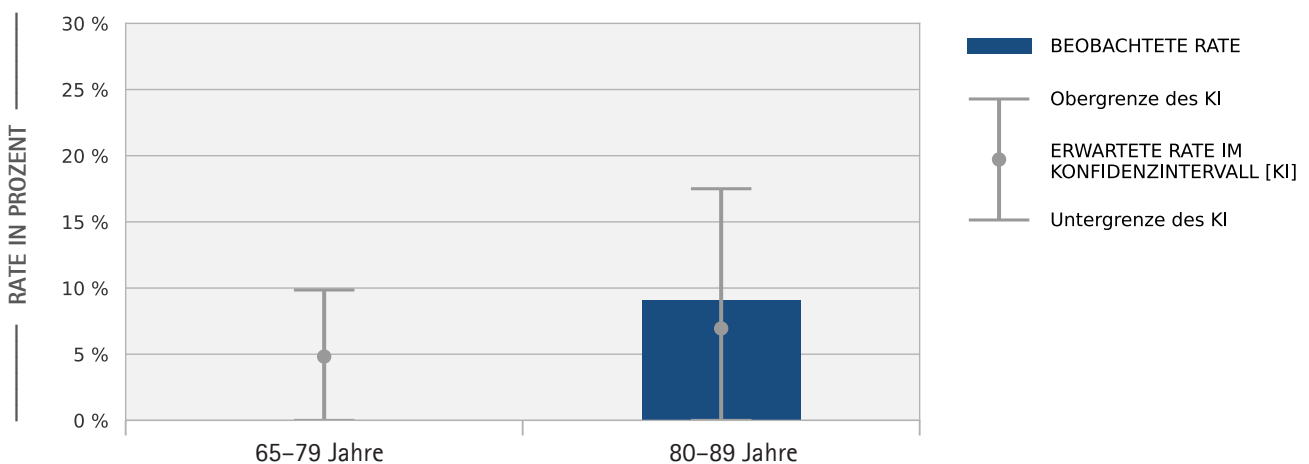
Gesamtkomplikationen bei Knie-EP  
Subgruppen (2019–2021)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Subgruppen  | Beobachtet            |                           | Erwartet [KI]       |
|-------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|
|             | Ihr Krankenhaus       | Bund                      | Ihr Krankenhaus     |
| 65–79 Jahre | ≤ 1,5 %<br>≤ 1 von 68 | 3,7 %<br>2.395 von 65.171 | 4,8 %<br>[0,0–9,9]  |
| 80–89 Jahre | 9,1 %<br>2 von 22     | 4,8 %<br>857 von 17.981   | 6,9 %<br>[0,0–17,5] |

Abbildung 9.4.5

Subgruppen (2019–2021)



Die Grafik zeigt, welche Raten in Ihrem Krankenhaus beobachtet wurden und stellt sie den erwarteten Werten gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger unerwünschte Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.



## Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei Knie-EP



ID 1010

**Tabelle 9.4.4**

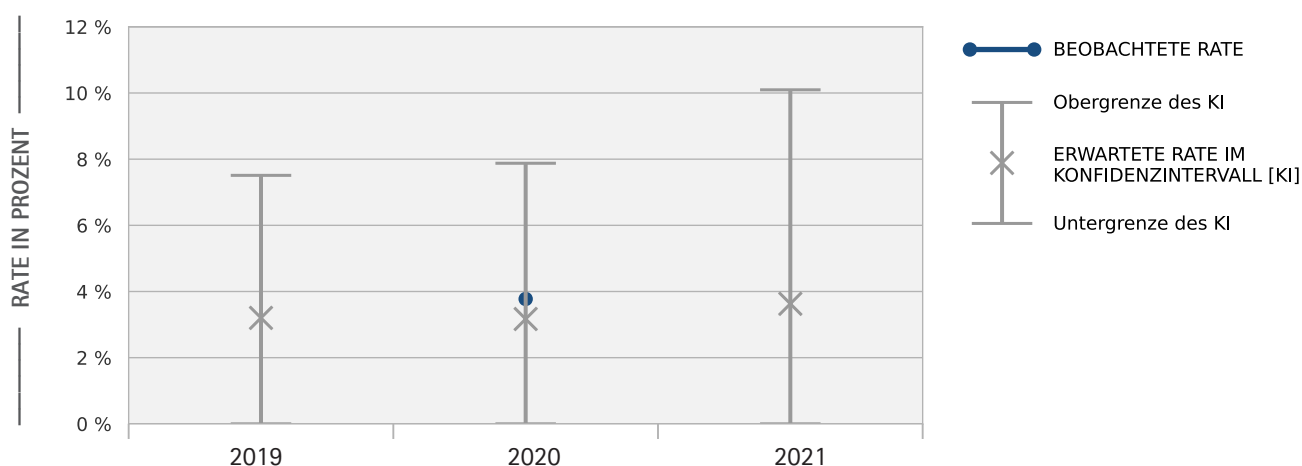
### Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei Knie-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                     |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,6 %<br>≤1 von 64 | ≤1,6 %<br>≤1 von 64 | 1,6 %<br>1 von 64        | 2,9 %<br>1.449 von 49.526  | 3,2 %<br>[0,0–7,5]  | 0,5<br>[0,0–1,8] | 37,0 %    |
| 2020      | 3,8 %<br>2 von 53   | 3,8 %<br>2 von 53   | 1,9 %<br>1 von 53        | 3,0 %<br>1.283 von 43.483  | 3,2 %<br>[0,0–7,9]  | 1,2<br>[0,0–2,7] | 60,8 %    |
| 2021      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | 0,0 %<br>0 von 32        | 2,9 %<br>1.212 von 41.958  | 3,6 %<br>[0,0–10,1] | 0,9<br>[0,0–2,6] | 52,9 %    |
| 2019–2021 | 2,7 %<br>4 von 149  | 2,7 %<br>4 von 149  | 1,3 %<br>2 von 149       | 2,9 %<br>3.944 von 134.967 | 3,3 %<br>[0,4–6,1]  | 0,8<br>[0,0–1,7] | 40,6 %    |

**Abbildung 9.4.6**

### Trenddarstellung: Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation bei Knie-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Knie-EP



ID 1011

**Tabelle 9.4.5**

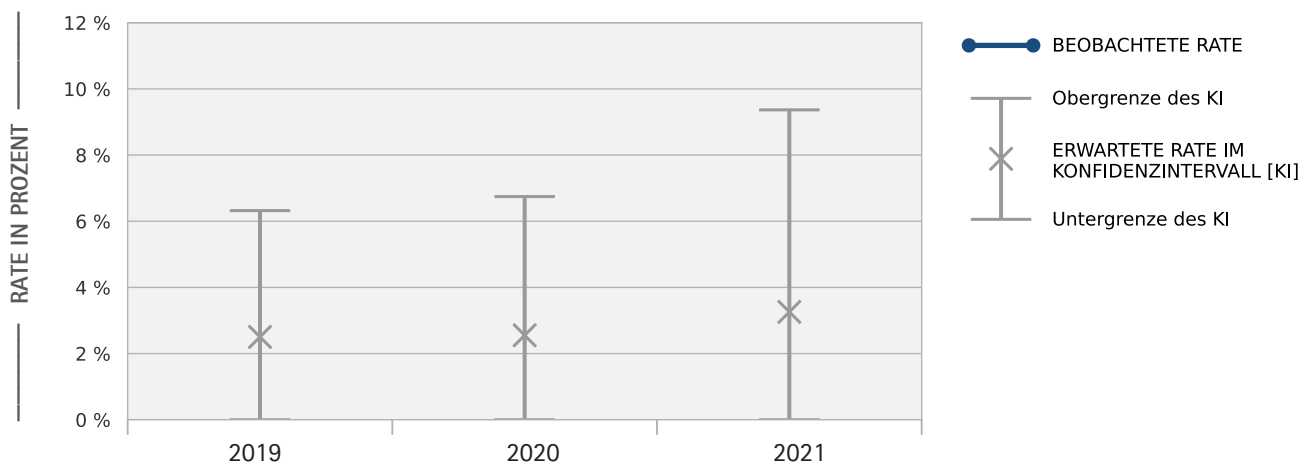
### Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet            |                       |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus       | Davon im Follow-Up    | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤ 1,6 %<br>≤ 1 von 64 | ≤ 1,6 %<br>≤ 1 von 64 | 1,6 %<br>1 von 64        | 2,3 %<br>1.170 von 50.059  | 2,5 %<br>[0,0–6,3] | 0,6<br>[0,0–2,1] | 44,0 %    |
| 2020      | ≤ 1,9 %<br>≤ 1 von 54 | ≤ 1,9 %<br>≤ 1 von 54 | 0,0 %<br>0 von 54        | 2,2 %<br>985 von 43.946    | 2,6 %<br>[0,0–6,7] | 0,0<br>[0,0–1,6] | 43,0 %    |
| 2021      | ≤ 3,1 %<br>≤ 1 von 32 | ≤ 3,1 %<br>≤ 1 von 32 | 0,0 %<br>0 von 32        | 2,2 %<br>914 von 42.480    | 3,3 %<br>[0,0–9,4] | 1,0<br>[0,0–2,8] | 57,7 %    |
| 2019–2021 | 1,3 %<br>2 von 150    | 1,3 %<br>2 von 150    | 0,7 %<br>1 von 150       | 2,2 %<br>3.069 von 136.485 | 2,7 %<br>[0,1–5,3] | 0,5<br>[0,0–1,5] | 25,6 %    |

**Abbildung 9.4.7**

### Trenddarstellung: Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen bei Knie-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP



ID 1013

Tabelle 9.4.6

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)

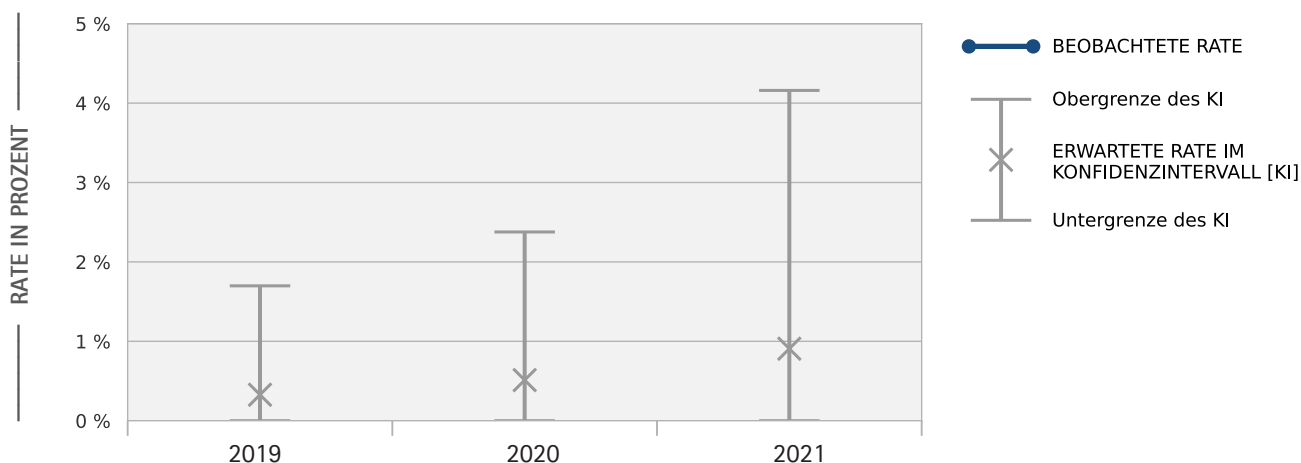
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet             |                        |                          |                          | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus        | Davon im Follow-Up     | Davon FU im eigenen Haus | Bund                     | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤ 1,5 %<br>≤ 1 von 66  | ≤ 1,5 %<br>≤ 1 von 66  | nd                       | 0,2 %<br>115 von 50.263  | 0,3 %<br>[0,0–1,7] | 4,6<br>[0,4–8,8] | 91,7 %    |
| 2020      | ≤ 1,9 %<br>≤ 1 von 54  | ≤ 1,9 %<br>≤ 1 von 54  | nd                       | 0,3 %<br>112 von 43.982  | 0,5 %<br>[0,0–2,4] | 0,0<br>[0,0–3,6] | 88,4 %    |
| 2021      | ≤ 3,1 %<br>≤ 1 von 32  | ≤ 3,1 %<br>≤ 1 von 32  | nd                       | 0,2 %<br>101 von 42.483  | 0,9 %<br>[0,0–4,2] | 0,0<br>[0,0–3,6] | 88,7 %    |
| 2019–2021 | ≤ 0,7 %<br>≤ 1 von 152 | ≤ 0,7 %<br>≤ 1 von 152 | nd                       | 0,2 %<br>328 von 136.728 | 0,5 %<br>[0,0–1,6] | 1,3<br>[0,0–3,5] | 73,9 %    |

Coronaviruspandemie: Der Indikator zur Sterblichkeit enthält keine Fälle mit stationärer Covid-19-Behandlung im Nachbeobachtungszeitraum.

Abbildung 9.4.8

Trenddarstellung: Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Knie-EP



ID 1048

Tabelle 9.4.7

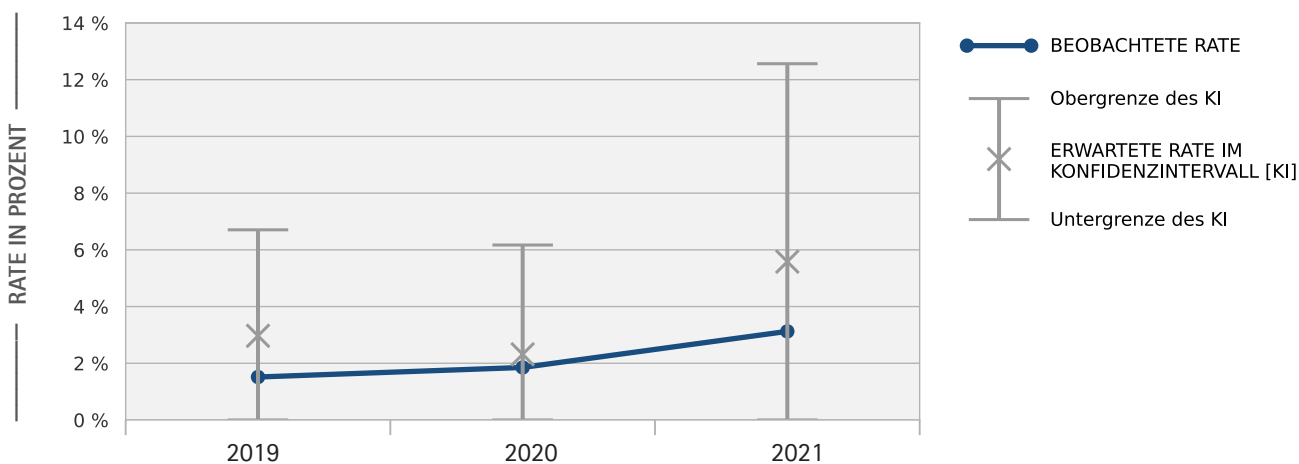
Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Knie-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet         |                    |                          |                            | Erwartet [KI]       | SMR              |           |
|-----------|--------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus    | Davon im Follow-Up | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus     | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | 1,5 %<br>1 von 66  | nd                 | nd                       | 1,4 %<br>681 von 50.333    | 3,0 %<br>[0,0–6,7]  | 0,5<br>[0,0–1,8] | 53,9 %    |
| 2020      | 1,9 %<br>1 von 54  | nd                 | nd                       | 1,1 %<br>506 von 44.202    | 2,3 %<br>[0,0–6,2]  | 0,8<br>[0,0–2,5] | 65,1 %    |
| 2021      | 3,1 %<br>1 von 32  | nd                 | nd                       | 1,1 %<br>477 von 42.691    | 5,6 %<br>[0,0–12,6] | 0,6<br>[0,0–1,8] | 62,9 %    |
| 2019–2021 | 2,0 %<br>3 von 152 | nd                 | nd                       | 1,2 %<br>1.664 von 137.226 | 3,3 %<br>[0,7–5,9]  | 0,6<br>[0,0–1,4] | 38,3 %    |

Abbildung 9.4.9

Trenddarstellung: Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Schwere Allgemeinkomplikation im Startfall bei Knie-EP:

Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome (da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterien sind), Adipositas (da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden) sowie Alkoholabusus, Koagulopathie, Kardiale Arrhythmie und Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes (da diese Variablen Komplikationsereignisse beinhalten); jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



## Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP



ID 1012

**Tabelle 9.4.8**

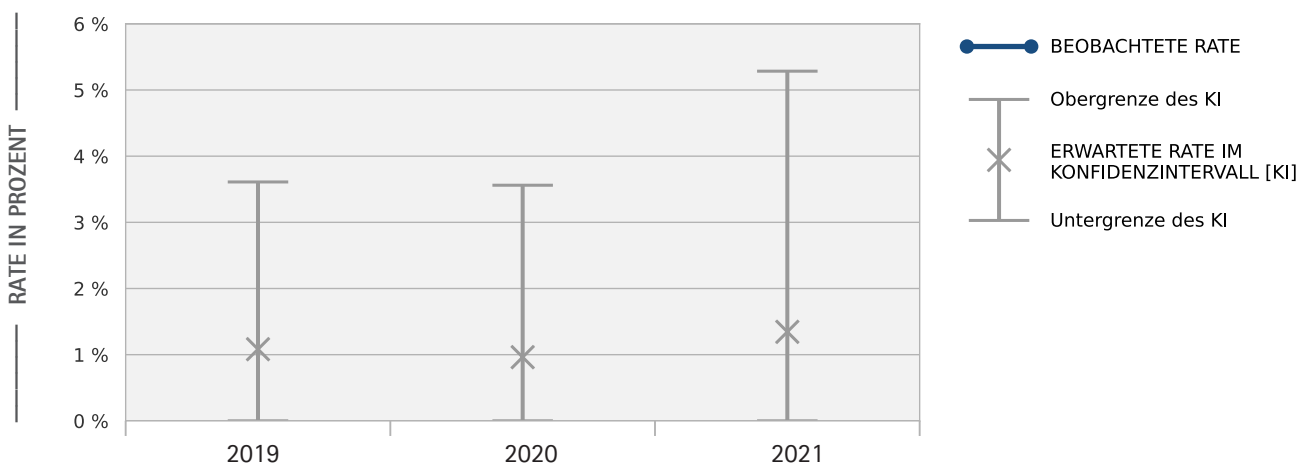
### Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)

Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.

| Jahre     | Beobachtet          |                      |                          |                            | Erwartet [KI]      | SMR              |           |
|-----------|---------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus     | Davon im Follow-Up   | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus    | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2019      | ≤1,6 %<br>≤1 von 64 | ≤1,6 %<br>≤1 von 64  | 0,0 %<br>0 von 64        | 1,0 %<br>480 von 50.063    | 1,1 %<br>[0,0–3,6] | 0,0<br>[0,0–2,3] | 64,2 %    |
| 2020      | ≤1,9 %<br>≤1 von 54 | ≤1,9 %<br>≤1 von 54  | 0,0 %<br>0 von 53        | 0,7 %<br>327 von 43.943    | 1,0 %<br>[0,0–3,6] | 1,9<br>[0,0–4,6] | 79,6 %    |
| 2021      | ≤3,1 %<br>≤1 von 32 | ≤3,1 %<br>≤1 von 32  | 0,0 %<br>0 von 32        | 0,8 %<br>321 von 42.481    | 1,3 %<br>[0,0–5,3] | 2,3<br>[0,0–5,3] | 82,7 %    |
| 2019–2021 | 1,3 %<br>2 von 150  | ≤0,7 %<br>≤1 von 150 | 0,0 %<br>0 von 149       | 0,8 %<br>1.128 von 136.487 | 1,1 %<br>[0,0–2,8] | 1,2<br>[0,0–2,7] | 63,6 %    |

**Abbildung 9.4.10**

### Trenddarstellung: Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik stellt die beobachtete Rate der erwarteten im Jahresverlauf gegenüber. Liegt die beobachtete Rate unter der erwarteten, so werden in Ihrem Krankenhaus weniger Ereignisse beobachtet als zu erwarten wären. Befindet sich der beobachtete Wert im Vertrauensbereich (Konfidenzintervall) der erwarteten Rate, so ist er nicht signifikant, da der wahre erwartete Wert mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit überall innerhalb der Intervallgrenzen liegen kann.

### Risikoadjustierung für den Indikator

#### Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP:

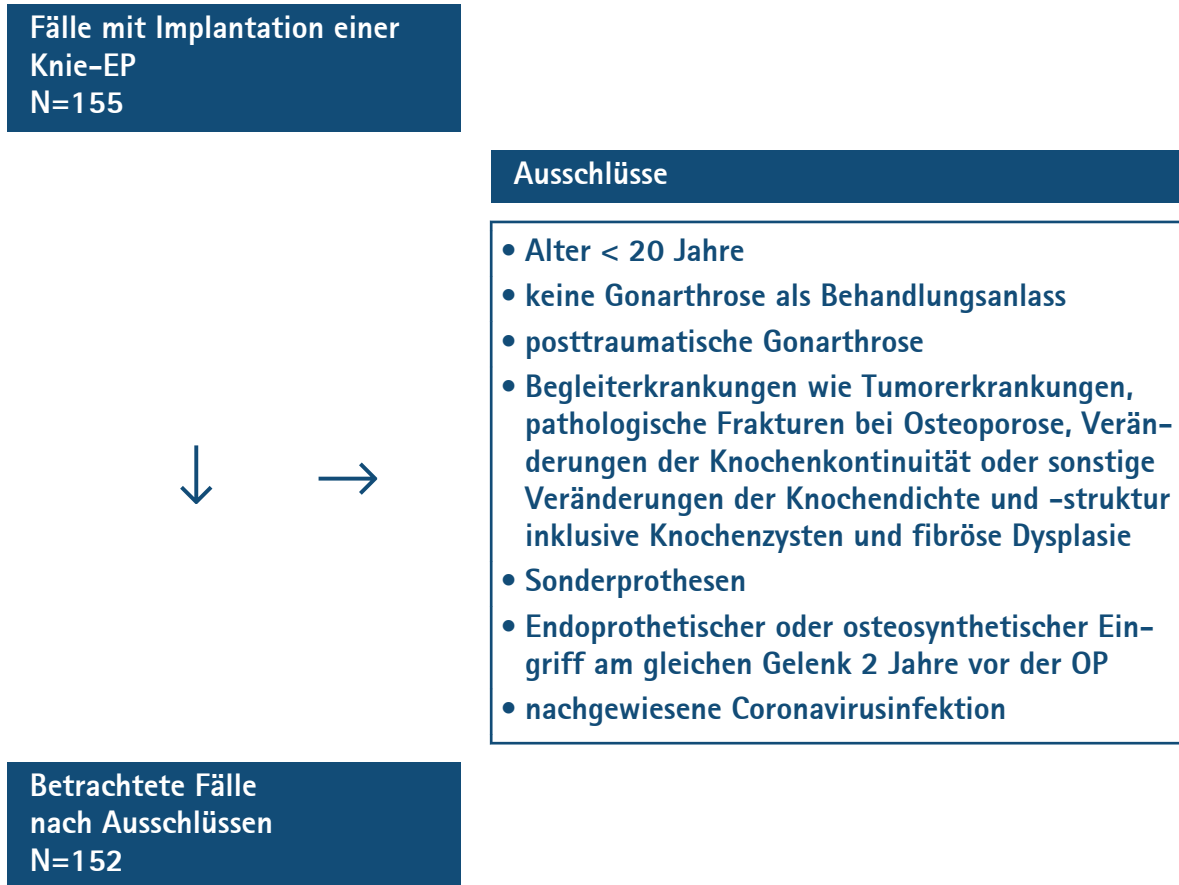
Alter, Geschlecht, BMI (30-34, 35-39 und  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, Startfall), antithrombotische Medikation im Vorjahr sowie Begleiterkrankungen im Startfall gemäß Elixhauser et al. (1998) mit den Ausnahmen: solide Tumoren ohne Metastasen, metastasierende Krebserkrankungen und Lymphome, da alle bösartigen Neubildungen Ausschlusskriterium für diesen Leistungsbereich sind; Adipositas, da BMI-Klassen getrennt berücksichtigt werden; pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes, da mögliche Komplikationen enthalten sind; jeweils: sofern der gegebene Faktor einen signifikanten Einfluss hat.



### 9.4.3 Basisdeskription

Abbildung 9.4.11

Ein- und Ausschlüsse bei Knie-EP\*



\* Details zu Ein- und Ausschlusskriterien sind im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt. Dieses ist abrufbar unter [www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

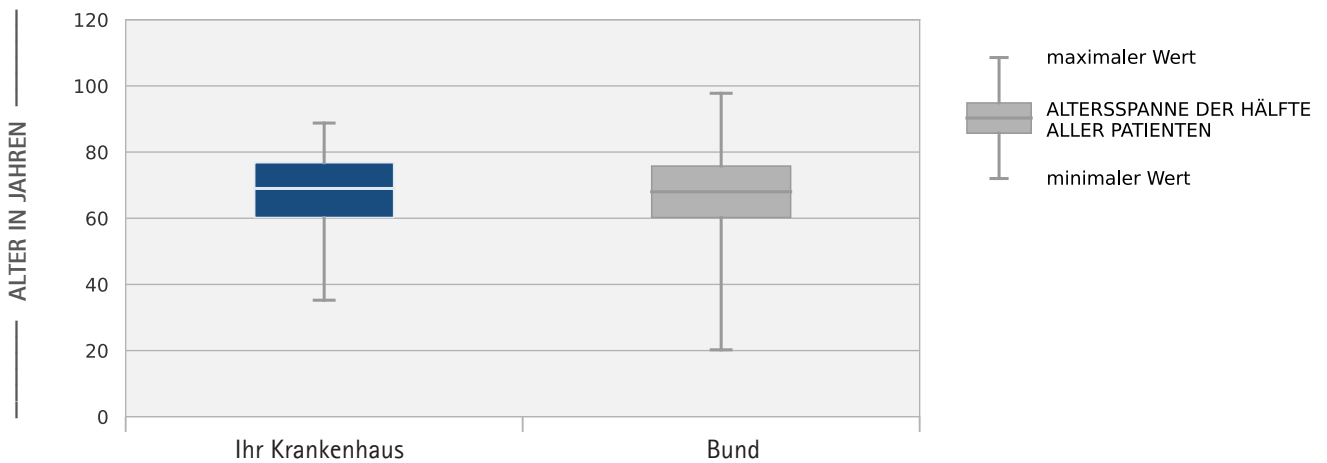
Tabelle 9.4.9

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Knie-EP (2019–2021)

|               | Ihr Krankenhaus | Bund |
|---------------|-----------------|------|
| 75. Perzentil | 77              | 76   |
| 50. Perzentil | 69              | 68   |
| 25. Perzentil | 60              | 60   |

Abbildung 9.4.12

Altersverteilung bei Aufnahme (in Jahren) bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik zeigt die Altersstruktur der Patienten in Ihrem Haus im Vergleich zu allen Krankenhäusern. Der Kasten gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne die Hälfte aller Patienten liegt. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben das 25. und das 75. Perzentil. Die gesonderte Linie weist die Lage des Medians (50. Perzentil) aus.



## Begleiterkrankungen im Startfall bei Knie-EP

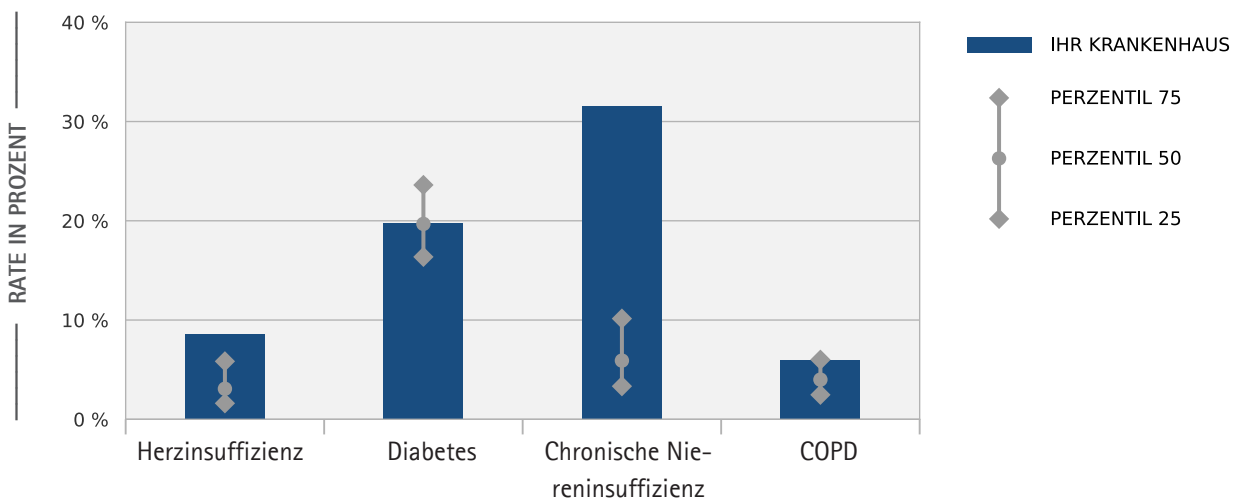
Tabelle 9.4.10

Begleiterkrankungen im Startfall bei Knie-EP, Diagnosen (2019–2021)

| Subgruppen                    | Beobachtet          |                     |                     |                      | Bund                            | Perzentil       |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|                               | Ihr Krankenhaus     |                     |                     |                      |                                 | Ihr Krankenhaus |
|                               | 2019                | 2020                | 2021                | 2019–2021            |                                 |                 |
| Herzinsuffizienz              | 9,1 %<br>6 von 66   | 9,3 %<br>5 von 54   | 6,3 %<br>2 von 32   | 8,6 %<br>13 von 152  | 4,0 %<br>5.512 von<br>137.226   | 87 %            |
| Diabetes                      | 12,1 %<br>8 von 66  | 25,9 %<br>14 von 54 | 25,0 %<br>8 von 32  | 19,7 %<br>30 von 152 | 19,3 %<br>26.459 von<br>137.226 | 51 %            |
| Chronische Niereninsuffizienz | 30,3 %<br>20 von 66 | 20,4 %<br>11 von 54 | 53,1 %<br>17 von 32 | 31,6 %<br>48 von 152 | 7,2 %<br>9.828 von<br>137.226   | 99 %            |
| COPD                          | 3,0 %<br>2 von 66   | 9,3 %<br>5 von 54   | 6,3 %<br>2 von 32   | 5,9 %<br>9 von 152   | 4,1 %<br>5.612 von<br>137.226   | 74 %            |

Abbildung 9.4.13

Begleiterkrankungen im Startfall bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.

## Behandlungsverfahren im Startfall bei Knie-EP

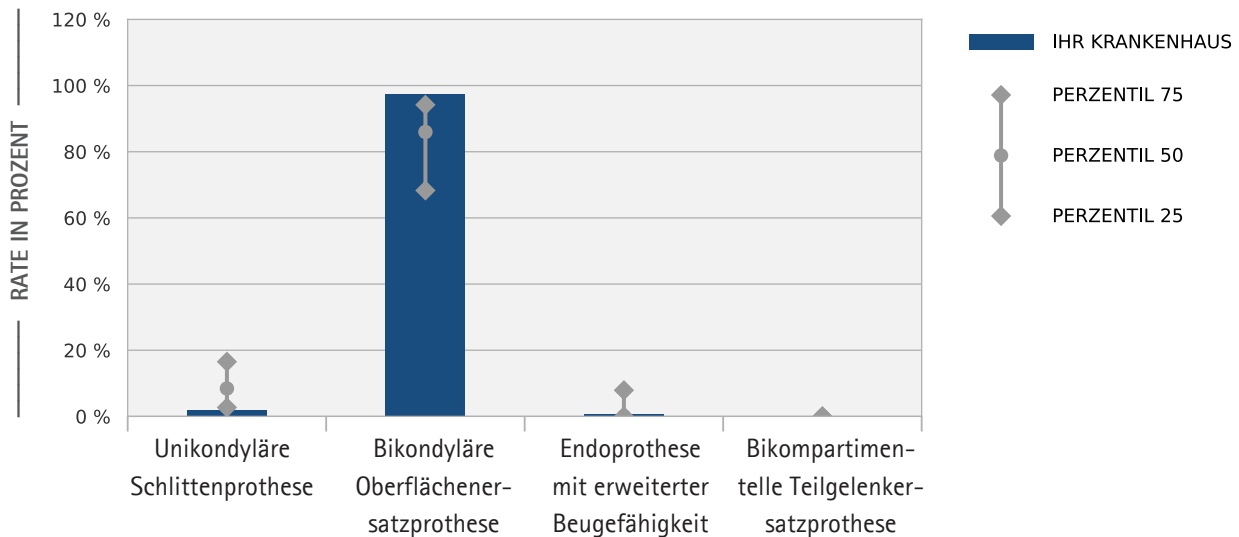
Tabelle 9.4.11

Behandlungsverfahren im Startfall bei Knie-EP, Prozeduren (2019–2021)

| Subgruppen                                  | Beobachtet          |                      |                     |                       | Bund                          | Perzentil       |
|---|---------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------|
|   | Ihr Krankenhaus     |                      |                     |                       |                               | Ihr Krankenhaus |
|   | 2019                | 2020                 | 2021                | 2019–2021             |                               |                 |
| Unikondyläre Schlittenprothese              | 1,5 %<br>1 von 66   | 0,0 %<br>0 von 54    | 6,3 %<br>2 von 32   | 2,0 %<br>3 von 152    | 13,9 %<br>19.014 von 137.226  | 21 %            |
| Bikondyläre Oberflächenersatzprothese       | 98,5 %<br>65 von 66 | 100,0 %<br>54 von 54 | 90,6 %<br>29 von 32 | 97,4 %<br>148 von 152 | 73,3 %<br>100.571 von 137.226 | 85 %            |
| Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit | 0,0 %<br>0 von 66   | 0,0 %<br>0 von 54    | 3,1 %<br>1 von 32   | 0,7 %<br>1 von 152    | 12,6 %<br>17.337 von 137.226  | 58 %            |
| Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese | 0,0 %<br>0 von 66   | 0,0 %<br>0 von 54    | 0,0 %<br>0 von 32   | 0,0 %<br>0 von 152    | 0,1 %<br>204 von 137.226      | 91 %            |

Abbildung 9.4.14

Behandlungsverfahren im Startfall bei Knie-EP (2019–2021)



Die Grafik zeigt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Liegt der Wert des Hauses unterhalb des 50. Perzentils, so kommt die Diagnose oder Prozedur in Ihrem Krankenhaus seltener als im Durchschnitt vor.





## 9.4.4 Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe (Bund)

### Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 30 Tagen (Bund)

Tabelle 9.4.12

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 30 Tagen |     |  |           |        |       |
|---|-----|--|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel  | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,, | 570       | 0,4 %  | 586   |
| 2   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert     | 531       | 0,4 %  | 541   |
| 3   | I50 | Herzinsuffizienz   | 353       | 0,3 %  | 372   |
| 4   | M25 | Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert        | 312       | 0,2 %  | 317   |
| 5   | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                            | 181       | 0,1 %  | 188   |
| 6   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                  | 178       | 0,1 %  | 186   |
| 7   | M00 | Eitrige Arthritis  | 138       | 0,1 %  | 142   |
| 8   | I26 | Lungenembolie  | 117       | 0,1 %  | 118   |
| 9   | S76 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Ober,, | 114       | 0,1 %  | 121   |
| 10  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                    | 111       | 0,1 %  | 118   |
| 11  | A46 | Erysipel [Wundrose]  | 110       | 0,1 %  | 112   |
| 12  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                   | 88        | 0,1 %  | 90    |
| 13  | S72 | Fraktur des Femurs   | 83        | 0,1 %  | 94    |
| 13  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                          | 83        | 0,1 %  | 86    |
| 15  | I63 | Hirnfarkt  | 77        | 0,1 %  | 88    |
| 16  | I21 | Akuter Myokardinfarkt  | 72        | 0,1 %  | 77    |
| 17  | R55 | Synkope und Kollaps  | 70        | 0,1 %  | 71    |
| 17  | I80 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis                          | 70        | 0,1 %  | 70    |
| 19  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                     | 69        | 0,1 %  | 71    |
| 19  | K29 | Gastritis und Duodenitis   | 69        | 0,1 %  | 69    |
| 21  | S82 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggele,, | 66        | 0,0 %  | 70    |
| 22  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                               | 61        | 0,0 %  | 62    |
| 23  | E87 | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie de,, | 58        | 0,0 %  | 59    |
| 24  | N17 | Akutes Nierenversagen  | 54        | 0,0 %  | 54    |
| 25  | E86 | Volumenmangel  | 51        | 0,0 %  | 51    |
| 26  | R26 | Störungen des Ganges und der Mobilität                             | 50        | 0,0 %  | 50    |
| 27  | K80 | Cholelithiasis   | 47        | 0,0 %  | 48    |
| 27  | M54 | Rückenschmerzen  | 47        | 0,0 %  | 48    |
| 29  | R07 | Hals- und Brustschmerzen   | 45        | 0,0 %  | 46    |
| 30  | K56 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie        | 44        | 0,0 %  | 45    |

## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 90 Tagen (Bund)

Tabelle 9.4.13

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 90 Tagen |     |   |           |        |       |
|---|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang  | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1   | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,,, | 1.083     | 0,8 %  | 1.154 |
| 2   | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 726       | 0,5 %  | 763   |
| 3   | M25 | Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert         | 650       | 0,5 %  | 663   |
| 4   | I50 | Herzinsuffizienz  | 617       | 0,4 %  | 684   |
| 5   | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 389       | 0,3 %  | 421   |
| 6   | I26 | Lungenembolie   | 225       | 0,2 %  | 227   |
| 7   | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                             | 224       | 0,2 %  | 235   |
| 8   | M00 | Eitrige Arthritis   | 220       | 0,2 %  | 235   |
| 9   | M24 | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen                       | 206       | 0,2 %  | 206   |
| 10  | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 196       | 0,1 %  | 213   |
| 11  | A46 | Erysipel [Wundrose]   | 195       | 0,1 %  | 198   |
| 12  | I63 | Hirnfarkt   | 187       | 0,1 %  | 210   |
| 12  | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 187       | 0,1 %  | 194   |
| 14  | S76 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Ober,,, | 182       | 0,1 %  | 200   |
| 15  | S72 | Fraktur des Femurs  | 179       | 0,1 %  | 209   |
| 16  | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 161       | 0,1 %  | 171   |
| 17  | M54 | Rückenschmerzen   | 156       | 0,1 %  | 161   |
| 18  | K80 | Cholelithiasis  | 154       | 0,1 %  | 166   |
| 18  | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 154       | 0,1 %  | 164   |
| 20  | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 143       | 0,1 %  | 146   |
| 21  | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 141       | 0,1 %  | 143   |
| 22  | S82 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggele,,, | 138       | 0,1 %  | 149   |
| 23  | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 135       | 0,1 %  | 139   |
| 24  | I80 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis                           | 134       | 0,1 %  | 134   |
| 25  | R55 | Synkope und Kollaps   | 122       | 0,1 %  | 124   |
| 26  | I20 | Angina pectoris   | 116       | 0,1 %  | 120   |
| 27  | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                                | 102       | 0,1 %  | 109   |
| 28  | M48 | Sonstige Spondylopathien  | 97        | 0,1 %  | 103   |
| 29  | G45 | Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome            | 96        | 0,1 %  | 97    |
| 30  | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit                     | 95        | 0,1 %  | 108   |



## Häufigste Wiederaufnahme-Anlässe innerhalb von 365 Tagen (Bund)

Tabelle 9.4.14

Häufigste Hauptdiagnose bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen bei Knie-EP (2019–2021)

| TOP-30-Hauptdiagnosen bei Wiederaufnahme innerhalb von 365 Tagen |     |   |           |        |       |
|--|-----|---|-----------|--------|-------|
| Rang   | ICD | Titel   | Patienten | Anteil | Fälle |
| 1  | T84 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate ode,,  | 2.937     | 2,1 %  | 3.390 |
| 2  | I50 | Herzinsuffizienz  | 1.513     | 1,1 %  | 1.860 |
| 3  | M25 | Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert         | 1.256     | 0,9 %  | 1.327 |
| 4  | I48 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern                                   | 1.209     | 0,9 %  | 1.494 |
| 5  | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                             | 1.042     | 0,8 %  | 1.083 |
| 6  | T81 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert      | 930       | 0,7 %  | 987   |
| 7  | M54 | Rückenschmerzen   | 813       | 0,6 %  | 898   |
| 8  | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                             | 769       | 0,6 %  | 794   |
| 9  | M48 | Sonstige Spondylopathien  | 759       | 0,6 %  | 825   |
| 10   | I20 | Angina pectoris   | 739       | 0,5 %  | 804   |
| 11   | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie                                    | 704       | 0,5 %  | 751   |
| 12   | S72 | Fraktur des Femurs  | 651       | 0,5 %  | 767   |
| 13   | K80 | Cholelithiasis  | 650       | 0,5 %  | 771   |
| 14   | I63 | Hirnfarkt   | 647       | 0,5 %  | 756   |
| 15   | M24 | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen                       | 646       | 0,5 %  | 669   |
| 16   | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit                                | 603       | 0,4 %  | 682   |
| 17   | I21 | Akuter Myokardinfarkt   | 589       | 0,4 %  | 652   |
| 18   | J12 | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert                     | 505       | 0,4 %  | 544   |
| 19   | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems                                | 489       | 0,4 %  | 531   |
| 20   | I26 | Lungenembolie   | 477       | 0,3 %  | 488   |
| 21   | K57 | Divertikelkrankheit des Darmes                                      | 438       | 0,3 %  | 512   |
| 22   | M00 | Eitrige Arthritis   | 430       | 0,3 %  | 535   |
| 23   | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden  | 407       | 0,3 %  | 448   |
| 23   | K29 | Gastritis und Duodenitis  | 407       | 0,3 %  | 417   |
| 25   | G47 | Schlafstörungen   | 399       | 0,3 %  | 456   |
| 26   | A46 | Erysipel [Wundrose]   | 384       | 0,3 %  | 416   |
| 27   | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                           | 370       | 0,3 %  | 383   |
| 28   | K40 | Hernia inguinalis   | 343       | 0,2 %  | 356   |
| 29   | R55 | Synkope und Kollaps   | 337       | 0,2 %  | 351   |
| 30   | S82 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks | 330       | 0,2 %  | 367   |

# 9

## Orthopädie/ Unfallchirurgie

### Leistungsbereiche

- 9.1 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-EP)
- 9.2 Wechsel einer Hüftgelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)
- 9.3 Implantation einer Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur
- 9.4 Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose (Knie-EP)
- 9.5 Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)**





## 9.5 Wechsel einer Kniegelenks-Endoprothese oder von Komponenten (aseptisch, einzeitig)

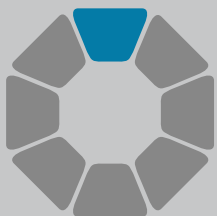
Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 10

## Urologie

### Leistungsbereiche

- 10.1 Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (BPS)
- 10.2 Radikale Prostatektomie (RPE) bei Prostatakarzinom





## 10.1 Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (BPS)

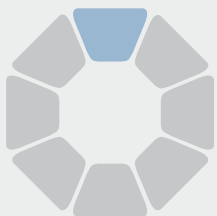
Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

# 10

## Urologie

### Leistungsbereiche

- 10.1 Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (BPS)
- 10.2 **Radikale Prostatektomie (RPE) bei Prostatakarzinom**







## 10.2 Radikale Prostatektomie (RPE) bei Prostatakarzinom

Dieser Leistungsbereich ist aufgrund der zu geringen Anzahl an vorhandenen Patienten nicht darstellbar.

---

# 11 Material und Methoden

## 11.1 Leistungsbereiche und Indikatoren

### 11.1.1 Kriterien und Auswahl

Das QSR-Verfahren analysiert nicht das vollständige Behandlungsspektrum eines Hauses, sondern ausgewählte Indikationsgebiete (Leistungsbereiche). Die Auswahl der Leistungsbereiche und Qualitätsindikatoren erfolgte in enger Abstimmung mit klinischen Experten. Maßgebliche Kriterien für Leistungsbereiche sind:

- Besonders häufige bzw. typische Krankheitsbilder / Prozeduren in einem Fachgebiet (high volume)
- Besonders risikoreiche Krankheitsbilder / Prozeduren, bei denen eine hohe (durch medizinische Maßnahmen beeinflussbare) Sterblichkeit oder Komplikationsrate bekannt ist (high risk)
- Krankheitsbilder / Prozeduren, bei denen aus wissenschaftlichen Studien eine hohe Variabilität der Sterblichkeit oder der Komplikationsraten bei starker Abhängigkeit von der Vorgehensweise bekannt ist (problem prone)
- Krankheitsbilder / Prozeduren, bei denen prinzipiell ein sehr geringes Risiko erwartet wird. Hier kommt es auf die Absenkung des Risikos auf nahe Null an (low risk)

Maßgebliche Kriterien für Indikatoren sind:

- Eindeutigkeit der Ereignisse (Sterblichkeit, Wiederaufnahmen, Prozeduren, Verordnung von Arzneimitteln oder Heilmitteln)
- Bei Prozeduren / Diagnosen / Arzneimitteln: Abbildbarkeit mit vorhandenen Klassifikationssystemen, ausreichende Möglichkeit der Risikoadjustierung
- Zuordenbarkeit von Leistung und Ergebnis
- Versorgungsvariabilität
- Robustheit gegenüber strategischem Kodierverhalten



## 11.1.2 Ausgewählte QSR-Leistungsbereiche und -Indikatoren

Der vorliegende Bericht enthält Ergebnisse für einige sorgfältig ausgewählte und geprüfte Bereiche. Das QSR-Verfahren ist grundsätzlich offen und wird unter Bezug auf die benannten Auswahlkriterien kontinuierlich weiterentwickelt. Kapitel 1.3 gibt einen Überblick über die aktuellen QSR-Leistungsbereiche.

In diesem Ergebnisbericht wird jedoch nur über diejenigen Leistungsbereiche berichtet für die AOK-Abrechnungsdaten zu Ihrem Haus vorliegen. Sollten in Ihrem Haus weniger als 30 AOK-Patienten im angegebenen Mehrjahreszeitraum eines Leistungsbereichs mit einer der Diagnosen bzw. einer der Prozeduren behandelt worden sein, so erfolgt aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Auswertung.

Eine Übersicht aller im QSR-Verfahren enthaltenen Indikatoren sowie detaillierte Angaben zu deren Definition finden Sie im QSR-Indikatorenhandbuch. Dieses ist abrufbar unter:

[www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

## 11.2 Datengrundlagen

Dieser Bericht basiert auf Abrechnungsdaten und Daten der Mitgliederbestandsführung der AOKs. Diese Daten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes zentral im WIdO so zusammengeführt, dass landes- und einrichtungsübergreifende Betrachtungen möglich sind, allerdings nur für AOK-Patienten. Je Abrechnungsfall liegt ein Datensatz vor. Der Datensatz stellt einen Auszug aus dem Austauschdatensatz dar, der in den technischen Anlagen zur § 301-Vereinbarung beschrieben ist. Er umfasst Angaben zu Zeitraum, Diagnosen, Prozeduren und abgerechneten Krankenhausentgelten der stationären Behandlung. Zusätzlich werden für einzelne Leistungsbereiche auch Auszüge aus Austauschdatensätzen für ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115 SGB V, vertragsärztliche Leistungen nach § 295 SGB V und Leistungen im Rahmen eines Facharztvertrages nach § 73c SGB V verwendet. Leistungsbereichsabhängig werden auch EBM-Positionen aus vertragsärztlichen Leistungen bzw. Leistungen im Rahmen eines Facharztvertrages sowie ATC-Schlüssel aus Leistungen der Arzneimittelversorgung (§ 300 SGB V) verwendet. Für das QSR-Verfahren -- insbesondere zur Untersuchung von poststationären Sterbe-Ereignissen -- wird der Datensatz um Angaben aus der Mitgliederbestandsführung der AOK ergänzt; dazu gehören Alter, Geschlecht, Versichertenstatus und ggf. Sterbezeitpunkt.

Der vorliegende Bericht enthält Daten der jeweiligen Mehrjahreszeiträume der Leistungsbereiche. Für die Nachbeobachtung der Patienten werden Daten bis zum Ende

des auf den Mehrjahreszeitraum folgenden Jahres berücksichtigt. Üblicherweise umfasst der Mehrjahreszeitraum drei Jahre. Eine Ausnahme bildet der Leistungsbereich Versorgung von Frühgeborenen. Bei diesem Leistungsbereich werden Daten aus fünf Jahren analysiert.

### 11.3 Aufgreifkriterien

Die Aufgreifkriterien in QSR verfolgen das Ziel, Leistungen und Ereignisse klar zuzuordnen zu können. Daher wurden in QSR Regeln zur Definition eines Startfalles, einer Verlegung und von Wiederaufnahmen festgelegt. Als Startfall werden beispielsweise nur diejenigen Fälle gezählt, die innerhalb eines Jahres im betreffenden Leistungsbereich erstmalig behandelt wurden. Alle Fälle mit Vorjahresereignissen werden ausgeschlossen. Bei Verlegungen wird der Fall im aufnehmenden Krankenhaus gewertet, auch wenn der Patient innerhalb von 24 Stunden in ein anderes Krankenhaus verlegt wurde. Bei der Definition von spezifischen Wiederaufnahmen werden beispielsweise nur Hauptdiagnosen oder Prozeduren gezählt. Aufgrund der verwendeten Ein- und Ausschlusskriterien ist es wahrscheinlich, dass die hier referierten Zahlen von den in Ihrem Krankenhaus vorliegenden Zahlen abweichen. Eine detaillierte Aufstellung der Aufgreifkriterien für alle Leistungsbereiche ist im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt:

[www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/](http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/downloads/)

### 11.4 Risikoadjustierung

Die Qualitätsbewertung im vorliegenden Bericht erfolgt über Qualitätsvergleiche zwischen Ihrem Krankenhaus und den mitgelieferten Bundesdaten. Für einen Vergleich unter Berücksichtigung der Risikostruktur eines Krankenhauses ist es erforderlich, möglichst spezifische Untersuchungseinheiten zu generieren. Dies geschieht durch den Vergleich homogener Behandlungseinheiten. Aber auch der Krankenhausvergleich von einheitlichen Behandlungsverfahren kann ungerecht sein, wenn beispielsweise der Behandlungserfolg sehr unterschiedlicher Patientengruppen verglichen werden soll. Da in der Qualitätsbewertung der Einfluss der Behandlungsgüte auf den Behandlungserfolg interessiert, ist es sinnvoll, den Einfluss weiterer Faktoren zu kontrollieren. Statistisch gesprochen soll der Anteil der Varianz, der nicht auf die Behandlungsgüte zurückzuführen ist, möglichst klein sein. Zu den modifizierenden Faktoren zählen Patienteneigenschaften (z.B. Alter, Geschlecht, Schweregrad der Erkrankung), Krankenhausmerkmale (z.B. Bettenanzahl, Versorgungsstufe) und zufällige Faktoren. Die vorliegenden Daten wurden mit Hilfe der logistischen Regression in erster Linie für Patientenmerkmale adjustiert. Von einer Adjustierung nach Krankenhausmerkmalen wurde abgese-



hen, da aus Patientensicht gefordert werden muss, dass der Behandlungserfolg nicht z.B. von der Größe des Krankenhauses abhängt. Für die Risikoadjustierung stehen Informationen aus den Datensätzen nach §§ 300 und 301 zur Verfügung. Die bei der Risikoadjustierung eines Indikators verwendeten Parameter werden jeweils im Anschluss an die Darstellung dessen Ergebnisse beschrieben. Zusätzlich werden sie im QSR-Indikatorenhandbuch dargestellt.

## 11.5 Bundesvergleiche (Benchmarking)

Benchmarking, d.h. der standardisierte Ergebnisvergleich mit anderen Krankenhäusern, ist grundlegender Bestandteil eines modernen Qualitätsmanagements. Dennoch sind die Interpretation von und Schlussfolgerungen aus Benchmarks nicht trivial. So können methodische Artefakte die Interpretation erschweren, wenn z.B. die Ereignisse (z.B. Sterblichkeit) selten oder die Grundgesamtheiten je Krankenhaus sehr klein sind. Wie der Bericht insgesamt, so sind auch die Vergleiche mit den Bundesergebnissen vornehmlich dazu geeignet, Fragen an das Qualitätsmanagement aufzuwerfen und nicht ein Qualitätsurteil zu manifestieren.

Ihr Haus wird verglichen mit allen Krankenhäusern Deutschlands, die im Berichtszeitraum die jeweils untersuchte Leistung erbracht haben.

Zur Reduktion möglicher statistischer Verzerrungen werden nur Krankenhäuser berücksichtigt, welche die jeweilige Leistung mindestens 30 Mal im Mehrjahreszeitraum abgerechnet haben.

## 11.6 Datenschutz

Die AOKs als Körperschaften des öffentlichen Rechts und der AOK-BV als Gesellschaft bürgerlichen Rechts haben eine besondere Verpflichtung zu rechtmäßigem Handeln. Dies betrifft auch den Datenschutz.

### 11.6.1 Verschlüsselung von Kassendaten

Die Zusammenführung von Einrichtungsdaten (IK-Nummern) ist datenschutzrechtlich unbedenklich. Die bundesweite Zusammenführung von AOK-Daten außerhalb der jeweiligen AOK erfordert jedoch die Verschlüsselung versichertenbezogener Falldaten.

Die Verschlüsselung erfolgt derart, dass eine Identifizierung ein und derselben Person in unterschiedlichen Datensätzen über einen Kode ermöglicht wird, ohne dass die Identität (Name, Anschrift, etc.) der Person bekannt oder ermittelbar ist. Die Verschlüsselung erfolgt in der jeweiligen AOK. Dem WIdO werden somit nur verschlüsselte Datensätze übermittelt, die dort nicht zurückgeschlüsselt werden können (Einweg-Verschlüsselung). Dies erlaubt es, einerseits bundesweit einheitliche Schlüssel zu verwenden, andererseits ist eine Entschlüsselung – aufgrund der Einweg-Verschlüsselung – nicht mehr möglich. Die Zuordnung von Verschlüsselungskode und Klartext-Versicherungsnummer ist aufgrund der hohen Anzahl verschiedener Versicherungsnummern praktisch unmöglich.

### 11.6.2 Schutz von Re-Identifizierbarkeit

Im QSR-Verfahren werden zum Zweck der besseren Vergleichbarkeit Subgruppen (Strata) gebildet. Diese Strata sind homogen für bestimmte Diagnosen, Prozeduren, Altersgruppen und Geschlechtsangaben. Die Stratifizierung kann zu sehr kleinen Beobachtungseinheiten führen. Es wird sichergestellt, dass kein Berichtsempfänger aufgrund dieser Charakteristika bestimmte Patienten re-identifizieren kann und ohne Patienteneinwilligung etwas über den poststationären Behandlungsverlauf des Patienten erfährt. Der Personenbezug wird durch Datenaggregation (Ausweisung von Fallhäufigkeiten und Durchschnittswerten) ausgeschlossen. Für die Aggregation in QSR gelten folgende Datenschutzregeln:

- Ein Leistungsbereich wird nur dann dargestellt, wenn für das einzelne Haus jeweils mindestens 30 AOK-Fälle im Mehrjahreszeitraum vorliegen.
- Eine Indikatorrate wird nur dann dargestellt, wenn sie keine Aussage über jeden behandelten Patienten gestattet. Dies ist der Fall, wenn Ereignisse bei allen oder bei keinem Patienten aufgetreten sind, d.h. die Ereignisrate 0% oder 100% beträgt. Anstelle der tatsächlichen Ereignishäufigkeit werden dann sog. Randhäufigkeiten mit  $\leq$  im Fall von einem oder keinem Ereignis bzw.  $\geq$  im Fall eines Ereignisses bei allen oder allen Patienten  $-1$  ausgewiesen. Bei kleinen Gruppengrößen können Randhäufigkeiten zu vergleichsweise großen Ereignisraten führen. Ist die Anzahl der behandelten Patienten z.B. nur 5, wird im Falle der unteren Randhäufigkeit (ein oder kein Ereignis) jeweils  $\leq 20\%$  (1 von 5) dargestellt.
- Im Bericht werden eine Vielzahl von Patientensubgruppen Kennzahlen ausgewiesen. Da die Kombination verschiedener Kennzahlen ausgenutzt werden kann, um behandelte Patienten trotz Verschlüsselung zu dechiffrieren, werden Kennzahlen nur ausgewiesen, wenn die entsprechende Subgruppe mit mindestens 5 Patienten besetzt ist. Wird diese Mindestgröße unterschritten, wird „na“ (= nicht ausgewiesen) notiert. Dies besagt, dass die Subgruppe größer 0 ist, aber auf eine Einzelangabe verzichtet wurde, um keinen Rückschluss auf einzelne Personen zu ermöglichen.



## 11.7 Darstellung der Ergebnisse

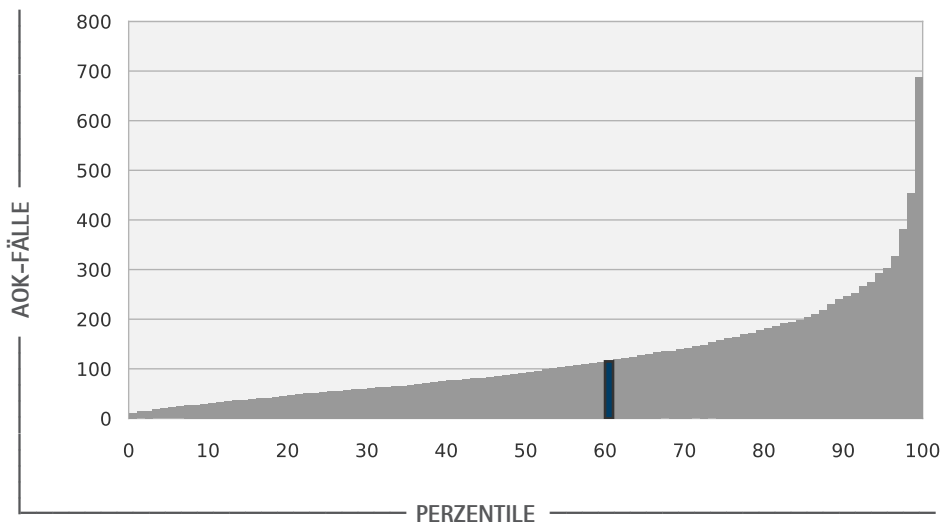
Der vorliegende Bericht verwendet verschiedene Abbildungen für die Darstellung von:

- Verteilungen
- Trends
- Gruppenvergleichen
- Altersverteilungen
- Flow-Charts
- Indikatorergebnissen

Die (beobachteten) Werte Ihres Hauses sind in allen Darstellungen farbig markiert.

### Verteilungen

**Abbildung 11.7.1**  
Beispiel einer Verteilungsdarstellung



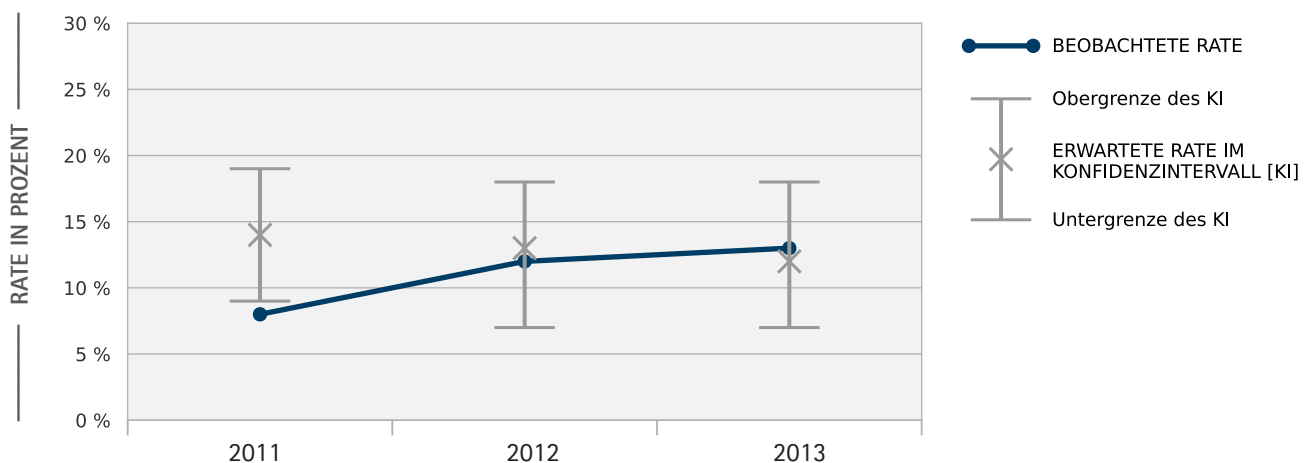
Bei der Darstellung von Verteilungen werden die Werte jedes einzelnen Krankenhauses (z. B. Anzahl Fälle, SMR) als Balken wiedergegeben. Die Balken jedes Krankenhauses werden nach ihrem Rangplatz (Perzentil) aufsteigend sortiert. Der Wert Ihres Krankenhauses ist farbig hervorgehoben.

## Trends

Bei den Trendanalysen werden den Werten Ihrer Klinik entweder deskriptive Vergleichswerte oder risikoadjustierte Erwartungswerte gegenübergestellt. Dies erleichtert Ihnen die Einordnung Ihrer Ergebnisse. Bei den deskriptiven Vergleichswerten handelt es sich um Trendwerte von Krankenhäusern auf der 25., 50. und 75. Perzentile. Ein Beispiel: in Bezug auf die Fallzahl pro Haus entspricht die 25. Perzentile der Fallzahl, bei der 25% der Häuser eine Fallzahl kleiner oder gleich der 25. Perzentile haben. Die Trenddarstellung mit risikoadjustierten Erwartungswerten ist beispielhaft in Abbildung 10.7.2 dargestellt.

Abbildung 11.7.2

### Beispiel einer Trenddarstellung mit risikoadjustierten Vergleichswerten



In unserem Beispiel liegt die beobachtete Rate für die Jahre 2011 und 2012 unter den Erwartungswerten. Dies bedeutet, hier werden weniger Indikatorereignisse beobachtet als für das spezifische Patientenkontext zu erwarten wären. Im Jahres-Trend nimmt die Rate beobachteter Indikatorereignisse zu, während die erwarteten leicht sinken. Der „wahre“ Wert der erwarteten Rate kann überall im angegebenen Vertrauensbereich (KI) liegen. Im dargestellten Beispiel weist das Haus für das Jahr 2011 signifikant weniger Ereignisse auf, als erwartet gewesen wären. Für die Jahre 2012 und 2013 weichen die beobachteten Werte nicht signifikant von den erwarteten ab.

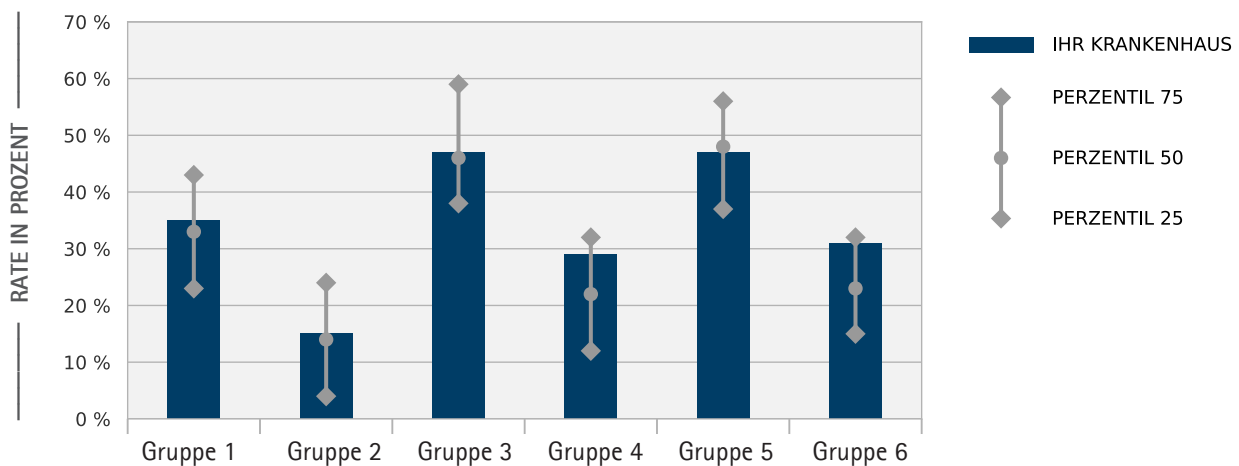




## Vergleich von Behandlungsalternativen und Patientensubgruppen

In diesen Abbildungen wird zweierlei veranschaulicht: Erstens, wie sich verschiedene Behandlungsalternativen oder Patientensubgruppen in Ihrem Haus prozentual verteilen. Sollte hierbei die Summe der Raten der Gruppen – wie in diesem Beispiel – nicht gleich 100 sein, verteilt sich entweder der Rest der Patienten auf andere Gruppen, die hier nicht dargestellt sind oder Patienten können Eigenschaften mehrerer Gruppen aufweisen. Zweitens wird dargestellt, wie Ihr Haus im Bundes-Benchmark abschneidet. Hierfür werden – ähnlich der Trenddarstellung – den Subgruppen deskriptive Vergleichswerte oder risikoadjustierte, erwartete Werte gegenübergestellt. Abbildung 10.7.3 zeigt ein Beispiel für den Vergleich mit deskriptiven Werten (25., 50. und 75. Perzentile).

**Abbildung 11.7.3**  
**Vergleich von Behandlungsalternative oder Patientensubgruppen**

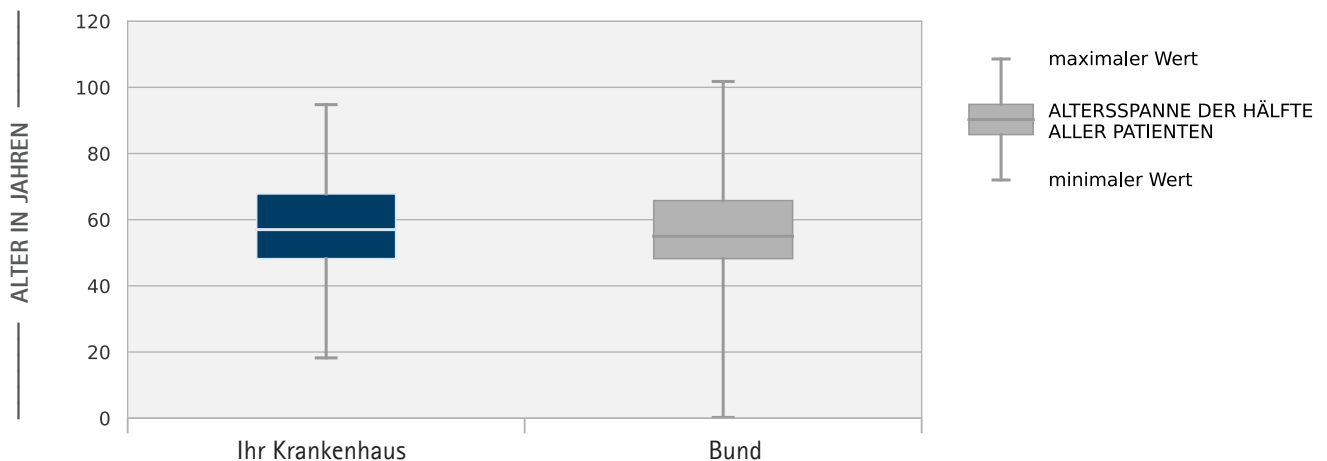


Unser Beispiel lässt sich wie folgt interpretieren: 35% der Patienten erhalten Therapiealternative 1 (Gruppe 1), 48% Therapiealternative 3 (Gruppe 3). Die Rate des Krankenhauses, welches auf der 50. Perzentile liegt, ist mit einem Kreis markiert. Die Raten der Krankenhäuser auf der 25. bzw. 75. Perzentile mit einer Raute. Dies veranschaulicht, dass Therapiealternative 1 im Musterkrankenhaus etwas häufiger als im Durchschnitt (oberhalb der 50. Perzentile) erbracht wurde.

## Altersverteilung

Das Alter der Patienten wird mit Hilfe von Boxplots dargestellt. Dies ermöglicht es, einen raschen Überblick über die Altersverteilung zu erhalten. Der Kasten zeigt den Interquartilsabstand, d.h. gibt Auskunft darüber, in welcher Spanne 50% aller Patienten liegen. Die Ober- und Unterkanten des Kastens beschreiben die 25. und 75. Perzentile, mit einer gesonderten Linie ist die Lage des Medians (50. Perzentile) gekennzeichnet. Vom oberen bzw. unteren Ende des Kastens wird eine Strecke bis zum maximalen bzw. minimalen Wert gezeichnet, die aber nicht länger als das 1,5-fache des Interquartilsabstandes ist.

**Abbildung 11.7.4**  
**Überblick über die Altersverteilung**



Das Beispiel lässt sich folgendermaßen interpretieren: Das Alter der Patienten in Ihrem Krankenhaus entspricht in etwa dem Bundesdurchschnitt. Die Streuung im Bundesvergleich ist hingegen größer.

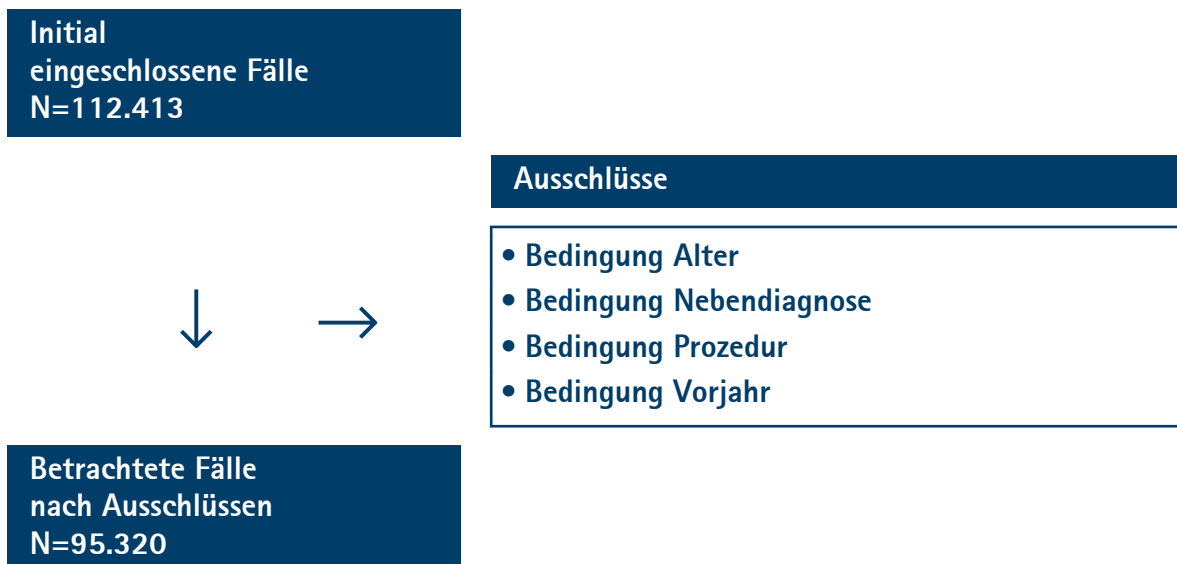


## Flow-Chart der Ein- und Ausschlüsse

Die Patientenkollektive der QSR-Leistungsbereiche werden durch detaillierte Ein- und Ausschlusskriterien definiert. So wird ein für die Analysen ausreichend homogenes und aussagekräftiges Patientenkollektiv sichergestellt. Beispielsweise werden in dem Leistungsbereich Appendektomie nicht alle an einem Krankenhaus durchgeführten Entfernungen des Blinddarmes betrachtet. Unter anderem werden Appendektomien im Rahmen einer anderen Operation oder Appendektomien bei Tumorpatienten nicht betrachtet. Die Obermenge des Flow-Charts bilden meist alle Patienten mit einer bestimmten Operation oder Erkrankung.

Abbildung 11.7.5

### Beispiel eines Flow-Charts



In diesem Beispiel werden initial 112.413 Patienten betrachtet. Von diesen werden dann Patienten ausgeschlossen, welche mindestens eine der unter Ausschlüsse beschriebenen Bedingungen erfüllen. Nach Anwendung aller Ausschlussbedingungen verbleiben 95.320 Fälle in dem Leistungsbereich.

## Indikatorergebnisse

Ein- und Mehrjahresergebnisse eines Krankenhauses werden je Indikator in einer Tabelle dargestellt. Beispielhaft werden im Folgenden Ergebnisse eines Leistungsbereichs mit 360 AOK-Fällen im Erfassungszeitraum 2014–2016 betrachtet.

**Tabelle 11.7.1**  
**Beispiel einer Ergebnistabelle für einen Indikator (2014–2016)**

| Jahre     | Beobachtet           |                     |                          |                            | Erwartet [KI]         | SMR              |           |
|-----------|----------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------|------------------|-----------|
|           | Ihr Krankenhaus      | Davon im Follow-Up  | Davon FU im eigenen Haus | Bund                       | Ihr Krankenhaus       | SMR [KI]         | Perzentil |
| 2014      | 10,0 %<br>12 von 120 | 5,0 %<br>6 von 120  | 5,0 %<br>6 von 120       | 10,3 %<br>3.100 von 30.000 | 10,1 %<br>[8,1–12,1]  | 1,0<br>[0,7–1,3] | 47,0 %    |
| 2015      | 8,5 %<br>11 von 129  | 5,5 %<br>7 von 127  | 4,0 %<br>5 von 126       | 9,4 %<br>3.000 von 32.000  | 8,3 %<br>[7,4–9,2]    | 1,0<br>[0,8–1,2] | 53,0 %    |
| 2016      | 11,1 %<br>12 von 108 | 9,3 %<br>10 von 108 | 4,6 %<br>5 von 108       | 10,3 %<br>3.200 von 31.000 | 11,5 %<br>[10,4–12,6] | 1,0<br>[0,7–1,3] | 55,0 %    |
| 2014–2016 | 9,8 %<br>35 von 357  | 6,5 %<br>23 von 355 | 4,5 %<br>16 von 354      | 10,0 %<br>9.300 von 93.000 | 9,9 %<br>[9,5–10,3]   | 1,0<br>[0,8–1,2] | 30,0 %    |

Unter „Beobachtet“ werden die Ereignisse prozentual und absolut sowohl für das jeweilige Krankenhaus als auch bundesweit dargestellt. Die in einem Krankenhaus aufgetretenen Ereignisse werden zusätzlich differenziert:

- **Ihr Krankenhaus:** Stellt alle Ereignisse der initial im Krankenhaus versorgten AOK-Fälle dar. Dabei ist zu beachten, dass Fälle, die nicht vollständig nachbeobachtet werden konnten, zensiert werden. Diese Fälle sind nicht in der Betrachtung enthalten, weshalb die angegebenen Fallzahlen von den Anzahlen der eingeschlossenen AOK-Fälle aus Tabelle 1 des jeweiligen Leistungsbereiches abweichen können.

Im Zeitraum 2014–2016 trat bei 35 von 357 im Indikator auswertbaren AOK-Fällen ein Ereignis auf. Nicht vollständig nachbeobachtbar waren 3 Fälle.

- **Davon im Follow-up:** Stellt die Ereignisse der initial im Krankenhaus versorgten AOK-Fälle dar, welche nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt nach Hause aufgetreten sind. Es handelt sich um eine Teilmenge der unter „Ihr Krankenhaus“ dargestellten Ereignisse. Die angegebenen Fallzahlen können kleiner als die der Spalte „Ihr Krankenhaus“ sein, wenn Fälle, bei denen ausschließlich im Erstaufenthalt ein Ereignis vorlag, nicht vollständig nachbeobachtbar waren.

Im Zeitraum 2014–2016 trat bei 23 AOK-Fällen ein Ereignis nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt auf. Bei 12 AOK-Fällen lag somit ein Ereignis ausschließlich im



Erstaufenthalt vor. Von diesen 12 AOK-Fällen konnten 2 nicht vollständig nachbeobachtet werden.

- Davon FU im eigenen Haus: Stellt die Ereignisse der initial im Krankenhaus versorgten AOK-Fälle dar, welche nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt zu einer Wiederaufnahme im eigenen Haus führten. Es handelt sich um eine Teilmenge der unter „Davon im Follow-up“ dargestellten Ereignisse. Die angegebenen Fallzahlen können kleiner als die der Spalte „Davon im Follow-up“ sein, wenn Ereignisse nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt nicht zur Wiederaufnahme in das eigene Haus führten und diese Fälle nicht vollständig nachbeobachtbar waren.

Im Zeitraum 2014–2016 führte bei 16 AOK-Fällen ein Ereignis nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt zur Wiederaufnahme im eigenen Haus. Bei 7 AOK-Fällen führte das Ereignis nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt nicht zur Wiederaufnahme im eigenen Haus. Von diesen 7 AOK-Fällen konnte 1 Fall nicht vollständig nachbeobachtet werden.

Die Erwartungswerte werden im Regelfall anhand eines logistischen Regressionsmodells berechnet. Dieses Modell basiert auf den bundesweiten Daten und bezieht Begleiterkrankungen und spezifische Risikofaktoren des jeweiligen Indikators ein. Der Erwartungswert basiert somit auf dem Case Mix eines Krankenhauses. Zusätzlich wird das 95%-Konfidenzintervall des Erwartungswertes angegeben. Der Erwartungswert kann mit den Prozentwerten der Spalten „Ihr Krankenhaus“ und „Bund“ verglichen werden. Der Vergleich mit der Spalte „Ihr Krankenhaus“ zeigt, ob mehr oder weniger Ereignisse aufgetreten sind, als aufgrund des Case Mix zu erwarten war. Der Vergleich mit der Spalte „Bund“ zeigt, ob der eigene Case Mix ein höheres oder geringeres Komplikationsrisiko als der Bundesdurchschnitt besitzt.

Der Teil SMR setzt die beobachteten und erwarteten Werte zueinander in Beziehung.

$$\text{SMR} = \frac{\text{beobachtet}}{\text{erwartet}}$$

Ein  $\text{SMR} < 1$  bedeutet, dass unter Berücksichtigung des Case Mix weniger Ereignisse beobachtet wurden, als zu erwarten waren. Umgekehrt verhält es sich für ein  $\text{SMR} > 1$ . Bei einem  $\text{SMR} = 1$  wurden unter Berücksichtigung des Case Mix genauso viele Ereignisse beobachtet, wie zu erwarten waren. Zusätzlich wird das 95%-Konfidenzintervall des SMR und das Perzentil angegeben. Das Perzentil entspricht dem Prozentsatz aller betrachteten Krankenhäuser, die ein SMR kleiner oder gleich dem SMR des eigenen Hauses aufweist. Es ist zu beachten, dass die Werte des Mehrjahreszeitraums nicht dem Mittelwert der Einzeljahre entsprechen.

Für die Jahre 2014, 2015 und 2016 wiesen jeweils 47%, 53% bzw. 55% der betrachteten Häuser ein SMR kleiner oder gleich dem SMR des eigenen Hauses auf. Bei Betrachtung des Mehrjahreszeitraumes gelang dies nur 30% aller Häuser. In den Einzeljahren

kann jeweils eine andere Menge an Häusern ein SMR kleiner oder gleich dem des eigenen aufweisen.

---

# 12 Literatur

AOK-Bundesverband / Forschungs- und Entwicklungsinstitut für das Sozial- und Gesundheitswesen Sachsen-Anhalt / HELIOS Kliniken / Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) (2007). Qualitätssicherung der stationären Versorgung mit Routinedaten (QSR) – Abschlussbericht. Bonn, 2007. <http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/entwicklung/index.html>

Elixhauser A, Steiner C, Harris DR, Coffey RM. Comorbidity measures for use with administrative data. *Med Care* 1998; 36 (1): 8-27.

Harris JW, Stocker H (1998) *Handbook of Mathematical and Computational Science*. New York; Springer, 1998: 829.

Hosmer DW, Lemeshow S. Confidence interval estimates of an index of quality performance based on logistic regression models. *Stat Med* 1995; 14 (19): 2161-72.

Quan H., Sundararajan V., Halfon P., et al. Coding Algorithms for Defining Cormorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 Administrative Data. *Med Care* 2005; 43 (11): 1130-39