Jahresauswertung 2007

Modul PNEU
Ambulant erworbene Pneumonie

Gesamtstatistik
Baden-Württemberg

Hinweise zur Auswertung

Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle im Verfahrensjahr **2007** vollständig sowie korrekt dokumentierten und an die Geschäftsstelle fristgerecht bis zum 28. Februar 2008 übermittelten Eingriffe. Datensätze, die lediglich landeseigene Fehlerprüfungen nicht bestehen, wurden zwar zertifiziert (wichtig für den Vollständigkeitsabgleich), gehen jedoch nicht in die Auswertung ein.

Einzelne Kliniken / Abteilungen erhielten für das Modul „Ambulant erworbene Pneumonie“ eine klinikindividuelle Einzelstatistik, in der die hauseigenen Zahlen den Gesamtergebnissen für Baden-Württemberg gegenübergestellt sind. Ergänzend veröffentlicht die Geschäftsstelle die Ergebnisse der Gesamtauswertung über ihre Homepage, um eine hohe Transparenz (selbstverständlich anonymisiert) zu gewährleisten. Die Jahresauswertung 2007 beinhaltet einen Krankenhausvergleich mit Benchmark-Graphiken für Baden-Württemberg.

2007 nahmen 173 Betriebsstätten bzw. Fachabteilungen teil (minimale Fallzahl 1, maximale Fallzahl 416). 22.900 Datensätze wurden insgesamt geliefert, davon 22.882 fristgerecht (zertifiziert) und davon 22.878 auswertbar (fehlerfrei). Die Dokumentationsrate im Leistungsbereich Pneu „Ambulant erworbene Pneumonie“ betrug für Baden-Württemberg 92,51 %. Die Dokumentationsraten einzelner Einrichtungen sind ebenfalls über die Homepage der Geschäftsstelle unter dem Menüpunkt „Aktuelles & Veranstaltungen / Positivliste 2007“ einzusehen.

<u>Aufbau der Auswertung:</u>

Die **Basisstatistik** stellt eine deskriptive Datenauswertung absoluter und relativer Häufigkeiten aller gesammelten Daten aus der Fragensammlung dar, zumeist ohne weitere Verknüpfung. Dort, wo absolute und relative Häufigkeiten wegen des Dateninhalts nicht dargestellt werden können (Aufnahme- und Entlassungsdatum, OP-Dauer), ist die Darstellung mit statistischen Kenngrößen (z. B. Median) gewählt worden. Dies ermöglicht gegenüber den Durchschnittsangaben eine bessere Identifikation von Ausreißern und damit ein repräsentativeres Bild der „üblichen“ Dauern. Da mit dieser Auswertungsform zunächst lediglich eine Orientierung im Zahlenwerk geplant ist, jedoch keine Bewertung stattfinden soll, werden keine Referenzbereiche abgebildet.

Im zweiten Teil der Auswertung werden **Qualitätsmerkmale** berechnet, die eine statistische Kennzahl darstellen und noch keine unmittelbare Aussage zur erbrachten Qualität erlauben. Durch Verwendung der Rechenregeln der BQS (© 2008 BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH) entsprechen die dargestellten Qualitätsindikatoren denen der Bundesauswertung, so dass die Möglichkeit zum Vergleich der Ergebnisse mit denen aller Krankenhäuser bundesweit gegeben ist. Wurden auf Landesebene von der Arbeitsgruppe zusätzliche Qualitätsmerkmale festgelegt oder modifiziert, so sind diese durch den Zusatz „nur Baden-Württemberg“ gekennzeichnet. Diese sind landesspezifisch und erlauben dann lediglich einen Vergleich baden-württembergischer Einrichtungen.

Neben der klinikindividuellen Jahresauswertung 2007 steht den teilnehmenden Einrichtungen unser Online-Service „Statistik Online“ über unsere Homepage jederzeit zur

Kontrolle Ihrer übermittelten Daten zur Verfügung. Im passwortgeschützten Bereich können Basisauswertungen einzelner Leistungsbereiche tagesaktuell eingesehen und zeitnah zum internen Qualitätsmanagement verwendet werden. Zu beachten ist, dass die Auswertungen in „Statistik-Online“ alle übermittelten Daten einschließen, die Jahresauswertung jedoch nur fristgerecht bis 28. Februar des Folgejahres übermittelte Fälle einbezieht. Daraus können sich Differenzen der Fallzahlen ergeben.

Risikoklassen nach CRB-65

Die Ergebnisse einiger Qualitätsindikatoren werden nach dem Risiko-Score CRB-65 stratifiziert ausgewertet. Die Erfassung des CRB-65-Scores bei der Aufnahme ermöglicht eine Aussage über die Schwere der Pneumonie und zur Prognose. (Lim et al. 2003; British Thoracic Society 2004; Höffken etal. 2005).

Eingruppierung der Patienten in die Risikoklassen:

1. Risikoklasse 1 = 0 vorhandene Kriterien nach CRB-65
   (Sterblichkeit niedrig: ca. 1%)
2. Risikoklasse 2 = 1 - 2 vorhandene Kriterien nach CRB-65
   (Sterblichkeit mittel: ca. 8%)
3. Risikoklasse 3 = 3 - 4 vorhandene Kriterien nach CRB-65
   (Sterblichkeit hoch: ca. 31-34%)

(vgl. Lim et al. 2003; Ewig et al. 2004)

Folgende Kriterien sind Bestandteil des Scores CRB-65:

Ein Punkt für jedes befundete Kriterium:

- Pneumoniebedingte Desorientiertheit (Mental Confusion)
- Spontane Atemfrequenz >= 30/min (Respiratory rate)
- Blutdruck (systolisch < 90mmHg oder diastolisch <= 60mmHg) (Blood pressure)
- Alter >= 65 Jahre

Bei Aufnahme invasiv beatmete Patienten werden immer in die Risikoklasse 3 eingeordnet.

Weitere Informationen erteilt Ihnen gerne die Geschäftsstelle Qualitätssicherung (GeQiK®) in Stuttgart unter ☏ (07 11) 2 57 77-46.

Inhalt Gesamtauswertung 2007

Modul PNEU
Ambulant erworbene Pneumonie

- ✓ Basisstatistik

Qualitätsmerkmale

Basisstatistik

Basisdaten
Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze 1
Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze 1

Patientendaten
Aufenthaltsdauer 2
Angaben zu Geschlecht und Alter 2
Verteilung der Altersgruppen 2

Aufnahme
Art der Aufnahme 3
Invasive maschinelle Beatmung 3

wenn invasive maschinelle Beatmung (bei Aufnahme) = nein

Desorientierung 3
Befunde 3
Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie 4
Initiale antimikrobielle Therapie 4

Verlauf
Beginn der Mobilisation 5
Verlaufskontrolle C-reaktives Protein im Serum 5
Maschinelle Beatmung 5

wenn maschinell beatmet

Dauer 5
Beatmung mit positivem endexspiratorischem Druck 5

Entlassung
Entlassungsgrund 6

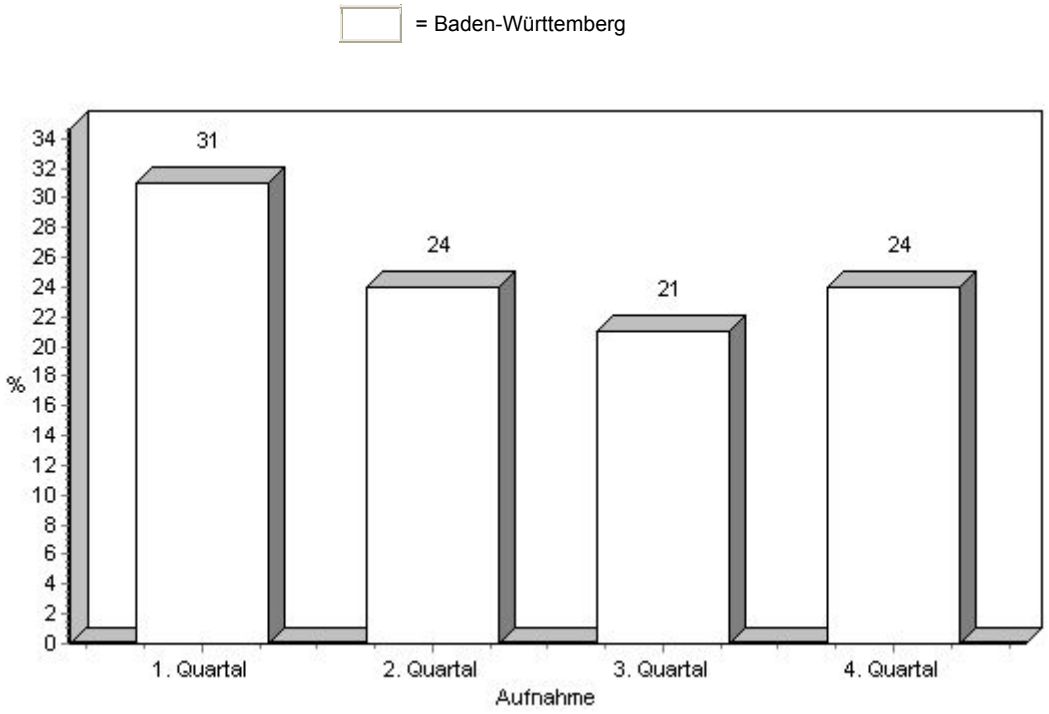
Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung
In Abhängigkeit vom Entlassungsgrund 7

Basisdaten

Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze

Anzahl Krankenhäuser	Fallzahl Gesamt	Fallzahl Minimum	Fallzahl Maximum
173	22878	1	416

Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze
Anteil pro Quartal bezogen auf alle gelieferten Datensätze



Patientendaten

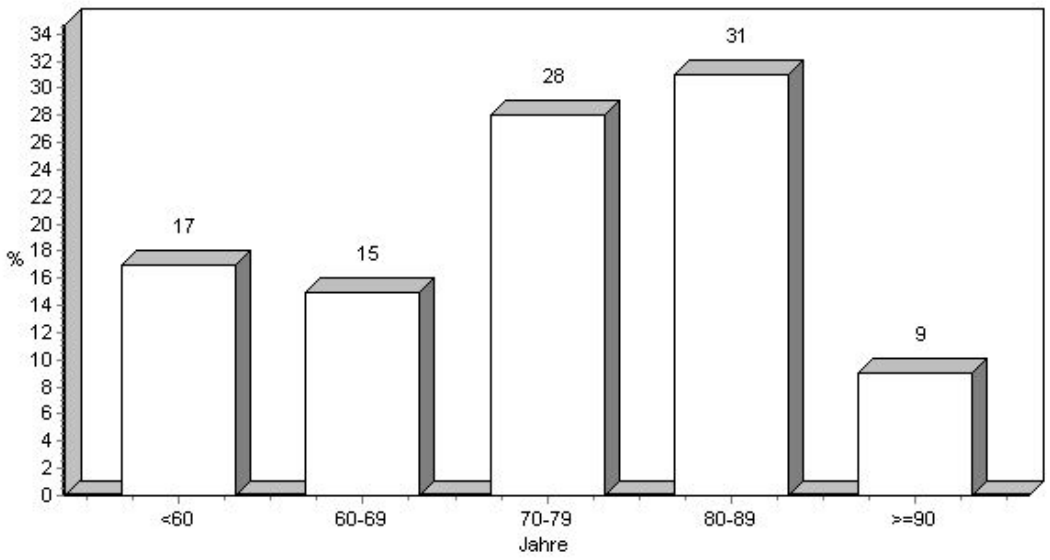
		Anzahl	Median	Mittelwert
Aufenthaltsdauer (Tage) - Aufnahme bis Entlassung	**Baden-Württemberg**	22878	9,0	11,1

Geschlecht		**Alter (Jahre)**				
		Anzahl	**%**	**Median**	**Mittelwert**	**Maximum**
männlich	**Baden-Württemberg**	13221	57,8%	74,0	71,1	103
weiblich	**Baden-Württemberg**	9657	42,2%	80,0	75,1	104
Gesamt	**Baden-Württemberg**	22878	100,0%	77,0	72,8	104

Verteilung der Altersgruppen	**Baden-Württemberg**	
	Anzahl	**%**
< 60 Jahre	3957	17,3%
60 - 69 Jahre	3465	15,1%
70 - 79 Jahre	6304	27,6%
80 - 89 Jahre	7147	31,2%
>= 90 Jahre	2005	8,8%
Gesamt	**22878**	**100,0%**

Verteilung der Altersgruppen

= Baden-Württemberg



Aufnahme

	Baden-Württemberg	
	Anzahl	%
Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung	4491/22878	19,6%
Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus stationärer Rehabilitationseinrichtung	1380/22878	6,0%
chronische Bettlägerigkeit	5298/22878	23,2%

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung	**ja**	446/22878	1,9%
	nein	22432/22878	98,1%

wenn invasive maschinelle Beatmung (bei Aufnahme) = nein

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
Desorientierung	**nein**	14569/22432	64,9%
	ja, pneumoniebedingt	2463/22432	11,0%
	ja, nicht pneumoniebedingt	5400/22432	24,1%

		Fälle	Median	Mittelwert
spontane Atemfrequenz [1/min]	**Baden-Württemberg**	22432	20,0	22,2
Blutdruck systolisch [mmHg]	**Baden-Württemberg**	22432	130,0	129,4
Blutdruck diastolisch [mmHg]	**Baden-Württemberg**	22432	75,0	74,1

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	**weder Blutgasanalyse noch Pulsoxymetrie**	2463/22878	10,8%
	innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme	18585/22878	81,2%
	4 bis unter 8 Stunden	807/22878	3,5%
	8 Stunden und später	1023/22878	4,5%

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
initiale antimikrobielle Therapie	**keine antimikrobielle Therapie**	568/22878	2,5%
	innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme	19103/22878	83,5%
	4 bis unter 8 Stunden	1763/22878	7,7%
	8 Stunden und später	1444/22878	6,3%

Verlauf

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
Beginn der Mobilisation	keine Mobilisation	3943/22878	17,2%
	innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme	15697/22878	68,6%
	nach 24 Stunden und später	3238/22878	14,2%

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
Verlaufskontrolle C-reaktives Protein im Serum am Tag 4 oder 5 nach der Aufnahme	nein	3053/22878	13,3%
	ja	19825/22878	86,7%
wenn Verlaufskontrolle = ja			
Abfall des C-reaktiven Proteins im Serum am Tag 4 oder 5 nach der Aufnahme	ja	16894/19825	85,2%
	nein	2931/19825	14,8%
wenn Abfall = nein			
Änderung des diagnostischen und/oder therapeutischen Vorgehens	nein	888/2931	30,3%
	ja	2043/2931	69,7%

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
maschinelle Beatmung	nein	21604/22878	94,4%
	ja, ausschließlich nicht-invasiv	362/22878	1,6%
	ja, ausschließlich invasiv	529/22878	2,3%
	ja, sowohl nicht-invasiv als auch invasiv	383/22878	1,7%

wenn maschinell beatmet

		Fälle	Median	Mittelwert
Dauer (Stunden)	Baden-Württemberg	1274	72,0	165,2

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
Beatmung mit positivem endexspiratorischem Druck von mind. 5 cm Wassersäule	nein	95/1274	7,5%
	ja	1179/1274	92,5%

Entlassung

Entlassungsgrund		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
01	Behandlung regulär beendet	16215	70,9%
02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	214	0,9%
03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	35	0,2%
04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	209	0,9%
05	Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	1	0,0%
06	Verlegung in ein anderes Krankenhaus	911	4,0%
07	Tod	2842	12,4%
08	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit	54	0,2%
09	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	445	1,9%
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	1833	8,0%
11	Entlassung in ein Hospiz	16	0,1%
12	interne Verlegung	21	0,1%
13	externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	40	0,2%
14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	6	0,0%
15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	4	0,0%
16	externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen	1	0,0%
17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgelt-bereichen der DRG-Fallpauschalen	16	0,1%
18	Rückverlegung	11	0,0%
19	Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung	2	0,0%
20	Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation	1	0,0%
21	Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme	1	0,0%
Gesamt		**22878**	**100,0%**

Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung

wenn Entlassungsgrund = 1, 2, 3, 13 oder 14

		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%
Desorientierung	**nein**	13462/16510	81,5%
	ja, pneumoniebedingt	136/16510	0,8%
	ja, nicht pneumoniebedingt	2912/16510	17,6%
stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	**nein**	953/16510	5,8%
	ja	15557/16510	94,2%
spontane Atemfrequenz	**maximal 24/min (0 - 24/min)**	13701/16510	83,0%
	über 24/min (25/min oder mehr)	282/16510	1,7%
	nicht bestimmt	2527/16510	15,3%
Herzfrequenz	**maximal 100/min (0 - 100/min)**	15889/16510	96,2%
	über 100/min (101/min oder mehr)	326/16510	2,0%
	nicht bestimmt	295/16510	1,8%
Temperatur	**maximal 37,2°C (0 - 37,2°C)**	15708/16510	95,1%
	über 37,2°C (37,3°C oder mehr)	579/16510	3,5%
	nicht bestimmt	223/16510	1,4%
Sauerstoffsättigung	**unter 90% (0 - 89%)**	444/16510	2,7%
	mindestens 90% (90 - 100%)	10717/16510	64,9%
	nicht bestimmt	5349/16510	32,4%
Blutdruck systolisch	**unter 90mmHg (0 - 89mmHg)**	289/16510	1,8%
	mindestens 90mmHg (90 - 350mmHg)	15920/16510	96,4%
	nicht bestimmt	301/16510	1,8%

Entlassungsgrund:
01 = Behandlung regulär beendet
02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
13 = Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung
14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

Inhalt Gesamtauswertung 2007

Modul PNEU
Ambulant erworbene Pneumonie

Basisstatistik

✓ Qualitätsmerkmale

Qualitätsmerkmale

Qualitätsmerkmal: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Qualitätsziel:
Immer die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach der Aufnahme durchführen
mit Vergleichsgraphiken 1

Qualitätsmerkmal: Antimikrobielle Therapie
Qualitätsziel:
Häufig antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme
mit Vergleichsgraphik 3

Qualitätsmerkmal: Frühmobilisation
Qualitätsziel:
Häufig eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchführen
mit Vergleichsgraphiken 5

Qualitätsmerkmal: Verlaufskontrolle CRP
Qualitätsziel:
Häufig Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins im Serum am Tag 4 bis 5 nach der Aufnahme bestimmen
mit Vergleichsgraphik 7

Qualitätsmerkmal: Anpassung Diagnostik / Therapie
Qualitätsziel:
Häufig Anpassung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens, wenn der C-reaktive Proteinwert am Tag 4 bis 5 nach der Aufnahme nicht abgefallen ist
mit Vergleichsgraphik 8

Qualitätsmerkmal: Dauer der maschinellen Beatmung
Qualitätsziel:
Angemessene Dauer der maschinellen Beatmung 10

Qualitätsmerkmal: Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Qualitätsziel:
Immer vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien vor der Entlassung
mit Vergleichsgraphik 12

Qualitätsmerkmal: Klinische Stabilitätskriterien
Qualitätsziel:
Angemessener Anteil an Patienten, die bis zur Entlassung nach Hause mindestens sechs klinische Stabilitätskriterien erfüllen
mit Vergleichsgraphik 14

Qualitätsmerkmal: Stationäre Pflegeeinrichtung
Qualitätsziel:
Selten Entlassung in eine stationäre Pflegeeinrichtung, wenn die Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte
mit Vergleichsgraphiken 16

Qualitätsmerkmal: Krankenhaus-Letalität
Qualitätsziel:
Niedrige Krankenhaus-Letalität
mit Vergleichsgraphiken 18

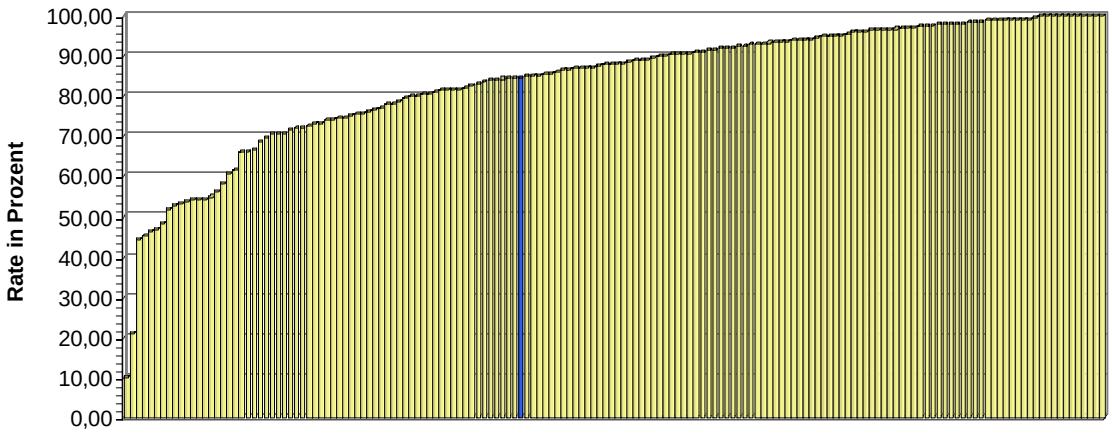
Qualitätsmerkmal: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie

Qualitätsziel: Immer die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchführen

Pat., bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	Anzahl	%
bei allen Patienten (ID 68123)	19392/22878	84,8%
bei allen Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden (ID 68895)	18211/21498	84,7%
bei allen Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden (ID 69908)	1181/1380	85,6%

KENNZAHL ID 68123

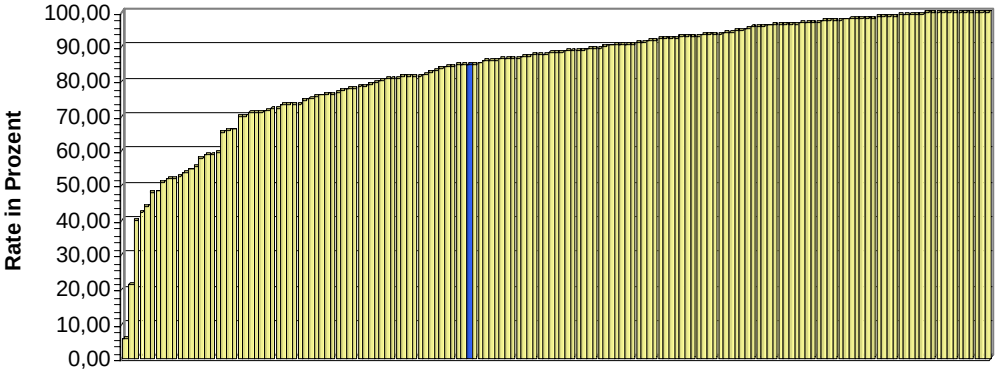
Qualitätsmerkmal: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Qualitätsziel: Grundsätzlich die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach der Aufnahme durchführen
Grundgesamtheit: Alle Patienten



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 84,76%: Untergrenze = 84,29%; Obergrenze = 85,23%

KENNZAHL ID 68895

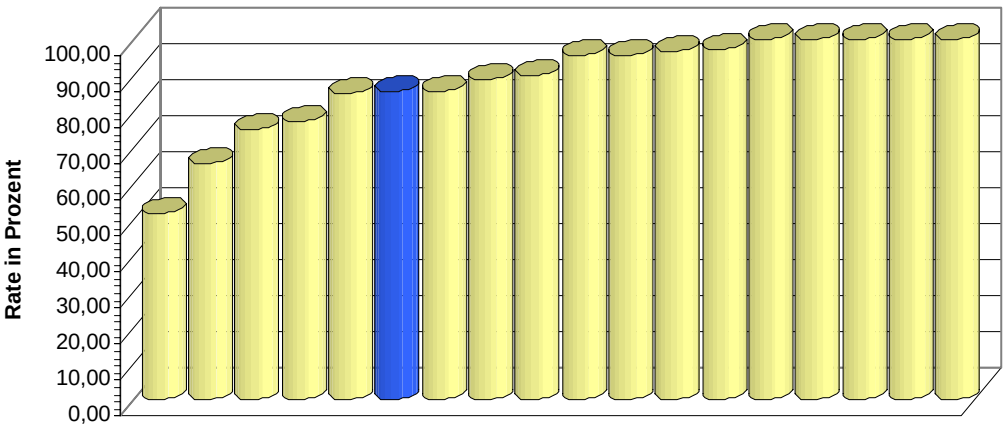
Qualitätsmerkmal: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Qualitätsziel: Grundsätzlich die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach der
Grundgesamtheit: Alle Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 84,71%: Untergrenze = 84,22%; Obergrenze = 85,19%

KENNZAHL ID 69908

Qualitätsmerkmal: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Qualitätsziel: Grundsätzlich die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach der
Grundgesamtheit: Alle Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 85,58%: Untergrenze = 83,61%; Obergrenze = 87,39%

Qualitätsmerkmal: Antimikrobielle Therapie

Qualitätsziel: Häufig antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme

Pat. mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Std. nach stationärer Aufnahme	Anzahl	%
bei allen Patienten (Gruppe 1)	20866/22878	91,2%
bei allen Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden (ID 68897) (Gruppe 2)	19615/21498	91,2%
bei allen Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden (Gruppe 3)	1251/1380	90,7%

Risikoklassen nach CRB-65 für die Gruppe 1 (siehe Hinweisblatt)

Pat. mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Std. nach stationärer Aufnahme	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	3156/3492	90,4%
bei Risikoklasse 2	15685/17215	91,1%
bei Risikoklasse 3	2025/2171	93,3%

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)
Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)
Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

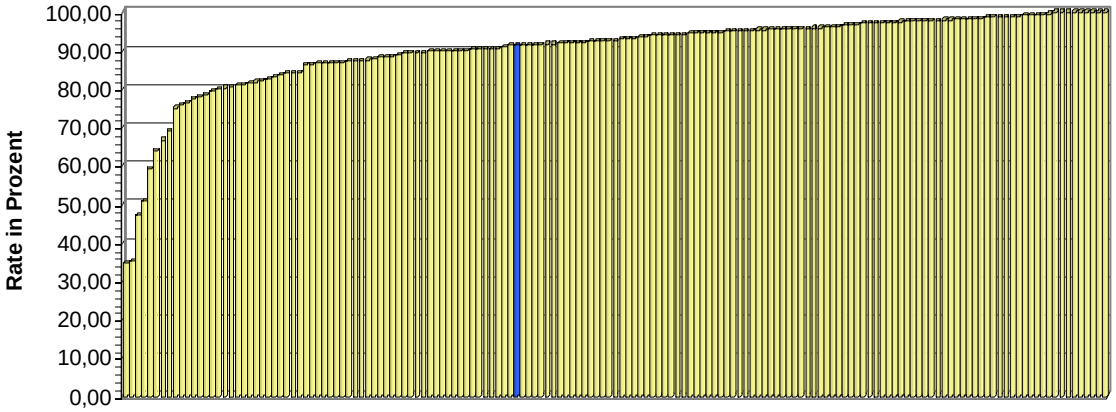
Risikoklassen nach CRB-65 für die Gruppe 2 (siehe Hinweisblatt)

Pat. mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Std. nach stationärer Aufnahme	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	3006/3327	90,4%
bei Risikoklasse 2	14781/16214	91,2%
bei Risikoklasse 3	1828/1957	93,4%

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)
Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)
Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

KENNZAHL ID 68897

Qualitätsmerkmal: Antimikrobielle Therapie
Qualitätsziel: Häufig antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme
Grundgesamtheit: Alle Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 91,24%: Untergrenze = 90,86%; Obergrenze = 91,62%

Qualitätsmerkmal: Frühmobilisation

Qualitätsziel: Häufig eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchführen

	Anzahl	%
Pat., bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	**12842/15258**	**84,2%**

Grundgesamtheit: Patienten, die weder maschinell beatmet noch chronisch bettlägerig sind
(Ausschluss: Verstorbene Patienten und Patienten mit einer Verweildauer <= 1 Tag)

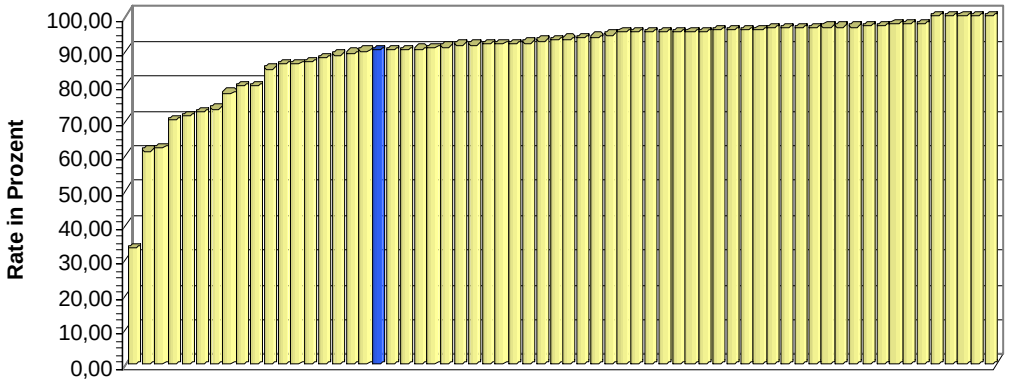
Risikoklassen nach CRB-65 (siehe Hinweisblatt)
Patienten, die weder maschinell beatmet noch chronisch bettlägerig sind
(Ausschluss: Verstorbene Patienten und Patienten mit einer Verweildauer <= 1 Tag)

Pat., bei denen eine Frühmobilisation innerh. der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1 (ID 69913)	**2712/3006**	**90,2%**
bei Risikoklasse 2 (ID 69915)	**9642/11537**	**83,6%**
bei Risikoklasse 3	**488/715**	**68,3%**

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)
Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)
Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

KENNZAHL ID 69913

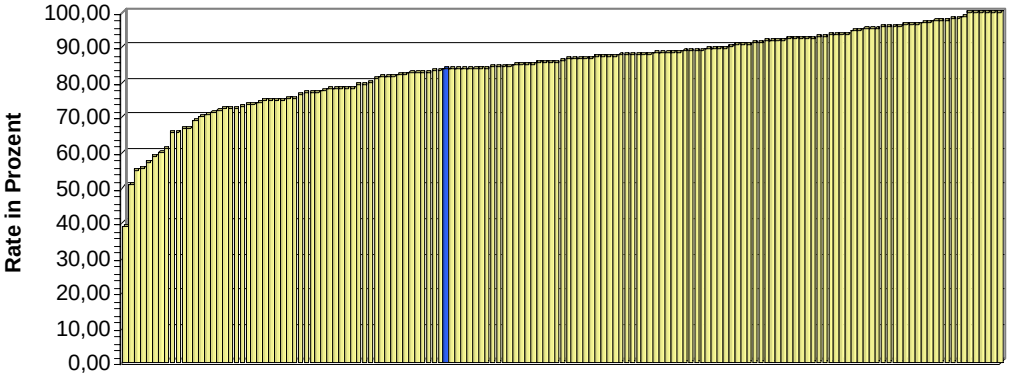
Qualitätsmerkmal: Frühmobilisation
Qualitätsziel: Häufig eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchführen
Grundgesamtheit: Patienten der Risikoklasse 1 bei Aufnahme, die weder maschinell beatmet noch chronisch bettlägerig sind



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 90,22%: Untergrenze = 89,10%; Obergrenze = 91,26%

KENNZAHL ID 69915

Qualitätsmerkmal: Frühmobilisation
Qualitätsziel: Häufig eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchführen
Grundgesamtheit: Patienten der Risikoklasse 2 bei Aufnahme, die weder maschinell beatmet noch chronisch bettlägerig sind



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 83,57%: Untergrenze = 82,89%; Obergrenze = 84,25%

Qualitätsmerkmal: Verlaufskontrolle CRP

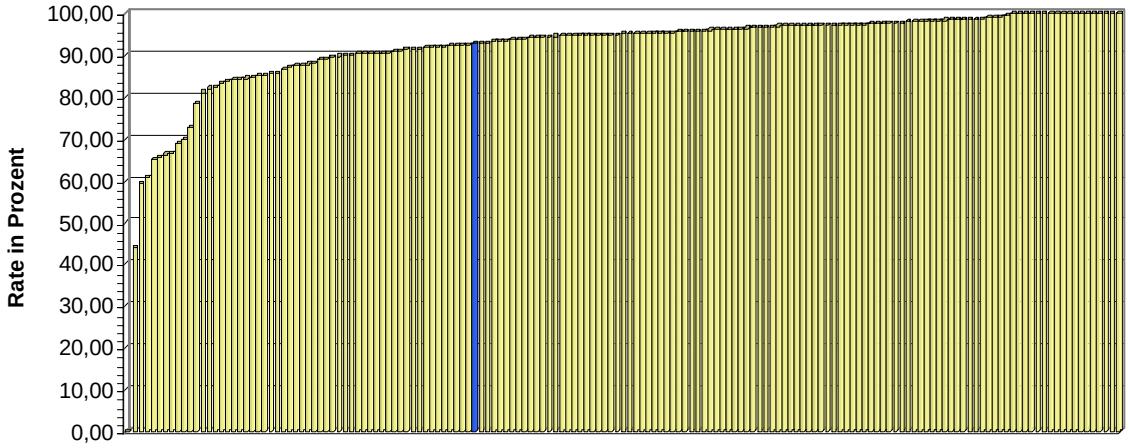
Qualitätsziel: Häufig Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins im Serum am Tag 4 bis 5 nach der Aufnahme bestimmen

	Anzahl	%
CRP am Tag 4 oder 5 nach der Aufnahme bestimmt (ID 68130)	**19086/20589**	**92,7%**

Grundgesamtheit: Patienten, die am Tag 4 noch nicht entlassen oder verstorben sind (Verweildauer >= 4 Tage)

KENNZAHL ID 68130

Qualitätsmerkmal: Verlaufskontrolle CRP
Qualitätsziel: Häufig Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins im Serum am Tag 4 bis 5 nach Aufnahme
Grundgesamtheit: Patienten mit einer Verweildauer von mindestens 4 Tagen



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 92,70%: Untergrenze = 92,34%; Obergrenze = 93,05%

Qualitätsmerkmal: Anpassung Diagnostik / Therapie

Qualitätsziel: Häufig Anpassung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens, wenn der C-reaktive Proteinwert am Tag 4 bis 5 nach der Aufnahme nicht abgefallen ist

	Anzahl	%
Patienten mit Anpassung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens	**2043/2931**	**69,7%**

Grundgesamtheit: Patienten ohne Abfall des C-reaktiven Proteinwertes am Tag 4 bis 5 nach der Aufnahme

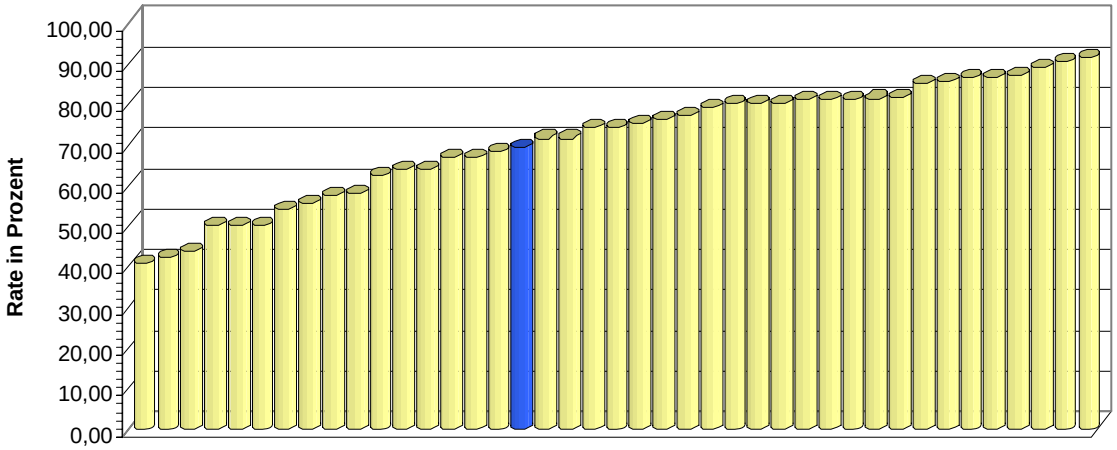
Risikoklassen nach CRB-65 (siehe Hinweisblatt)
Patienten ohne Abfall des C-reaktiven Proteinwertes am Tag 4 bis 5 nach der Aufnahme

Patienten mit Anpassung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	**233/347**	**67,1%**
bei Risikoklasse 2 (ID 69923)	**1538/2216**	**69,4%**
bei Risikoklasse 3 (ID 69925)	**272/368**	**73,9%**

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)
Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)
Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

KENNZAHL ID 69923

Qualitätsmerkmal: Anpassung Diagnostik / Therapie
Qualitätsziel: Grundsätzlich Anpassung des diagnostischen / therapeutischen Vorgehens, wenn der C-reaktive Proteinwert am Tag 4 bis 5 nach Aufnahme nicht abgefallen ist
Grundgesamtheit: Patienten der Risikoklasse 2 bei Aufnahme



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 69,40%: Untergrenze = 67,44%; Obergrenze = 71,32%

Dauer der maschinellen Beatmung

Dauer der maschinellen Beatmung *	Anzahl	Median (Std.)
bei Pat., die maschinell beatmet werden (Gruppe 1) **	773	50,0
bei Pat., die ausschließl. nicht-invasiv maschinell beatmet werden (Gruppe 2) **	290	20,0
bei Pat., die ausschließl. invasiv maschinell beatmet werden (Gruppe 3) **	256	72,5
bei Pat., die sowohl nicht-invasiv als auch invasiv maschinell beatmet werden (Gruppe 4) **	227	140,0

* Patienten mit gültiger Beatmungsdauer (0 bis 8760 Stunden)

** Ausschluss: Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen und / oder bei der Aufnahme invasiv maschinell beatmet wurden

Risikoklassen nach CRB-65 für die Gruppe 3 ** (siehe Hinweisblatt)

Dauer der maschinellen Beatmung *	Anzahl	Median (Std.)
bei Risikoklasse 1	23	48,0
bei Risikoklasse 2	181	72,0
bei Risikoklasse 3	52	94,0

* Patienten mit gültiger Beatmungsdauer (0 bis 8760 Stunden)

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)
Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)
Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

** Ausschluss: Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen und / oder bei der Aufnahme invasiv maschinell beatmet wurden

Stratifizierte Beatmungsdauer

Gruppe 1 **		Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *	bis 24 Std.	245/773	31,7%
	24 bis 95 Std.	227/773	29,4%
	96 bis 144 Std.	79/773	10,2%
	über 144 Std.	222/773	28,7%

Gruppe 2 **		Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *	bis 24 Std.	155/290	53,4%
	24 bis 95 Std.	94/290	32,4%
	96 bis 144 Std.	16/290	5,5%
	über 144 Std.	25/290	8,6%

Gruppe 3 **		Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *	bis 24 Std.	61/256	23,8%
	24 bis 95 Std.	80/256	31,3%
	96 bis 144 Std.	28/256	10,9%
	über 144 Std.	87/256	34,0%

Gruppe 4 **		Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *	bis 24 Std.	29/227	12,8%
	24 bis 95 Std.	53/227	23,3%
	96 bis 144 Std.	35/227	15,4%
	über 144 Std.	110/227	48,5%

* Patienten mit gültiger Beatmungsdauer (0 bis 8760 Stunden)

** Ausschluss: Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen und / oder bei der Aufnahme invasiv maschinell beatmet wurden

Qualitätsmerkmal: Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien

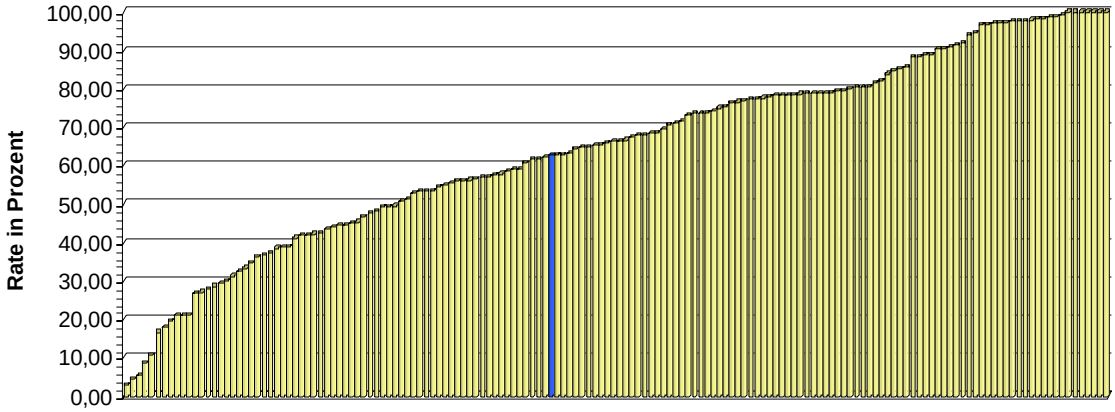
Qualitätsziel: Immer vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien vor der Entlassung

	Anzahl	%
Pat. mit vollständig bestimmten klin. Stabilitätskriterien bei der Entlassung (ID 68914)	**10341/16510**	**62,6%**
Pat., die bis zur Entlassung nach Hause mind. sechs klin. Stabilitätskriterien erfüllen	**14536/16510**	**88,0%**
Desorientierung	**16510/16510**	**100,0%**
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	**16510/16510**	**100,0%**
Spontane Atemfrequenz	**13983/16510**	**84,7%**
Herzfrequenz	**16215/16510**	**98,2%**
Temperatur	**16287/16510**	**98,6%**
Sauerstoffsättigung	**11161/16510**	**67,6%**
Blutdruck systolisch	**16209/16510**	**98,2%**

Grundgesamtheit:
Patienten mit dem Entlassungsgrund:
- Behandlung regulär beendet
- Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung
- Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

KENNZAHL ID 68914

Qualitätsmerkmal: Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Qualitätsziel: Grundsätzlich vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien vor der Entlassung
Grundgesamtheit: Regulär entlassene Patienten (Entlassungsgründe: 01, 02, 03, 13, 14)



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 62,63%: Untergrenze = 61,89%; Obergrenze = 63,37%

Qualitätsmerkmal: Klinische Stabilitätskriterien

Qualitätsziel: Angemessener Anteil an Patienten, die bis zur Enlassung nach Hause mindestens sechs klinische Stabilitätskriterien erfüllen

	Anzahl	%
Pat., die bis zur Entlassung nach Hause mind. sechs klin. Stabilitätskriterien erfüllen (ID 68138)	10067/10341	97,4%
Keine oder nicht pneumoniebedingte Desorientierung	10252/10341	99,1%
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	9798/10341	94,7%
Spontane Atemfrequenz maximal 24/min	10136/10341	98,0%
Herzfrequenz maximal 100/min	10142/10341	98,1%
Temperatur maximal 37,2°C	10014/10341	96,8%
Sauerstoffsättigung mindestens 90%	9957/10341	96,3%
Blutdruck systolisch mindestens 90 mmHg	10177/10341	98,4%

Grundgesamtheit:
Patienten mit dem Entlassungsgrund:
- Behandlung regulär beendet
- Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung
- Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

und vollständig gemessenen klinischen Stabilitätskriterien

KENNZAHL ID 68138

Qualitätsmerkmal: Klinische Stabilitätskriterien
Qualitätsziel: Grundsätzlich Entlassung nach Hause mit mindestens sechs erfüllten klinischen Stabilitätskriterien
Grundgesamtheit: Regulär entlassene Patienten (Entlassungsgründe: 01, 02, 03, 13, 14) mit vollständig gemessenen klinischen Stabilitätskriterien

Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 97,35%: Untergrenze = 97,02%; Obergrenze = 97,65%

Qualitätsmerkmal: Stationäre Pflegeeinrichtung

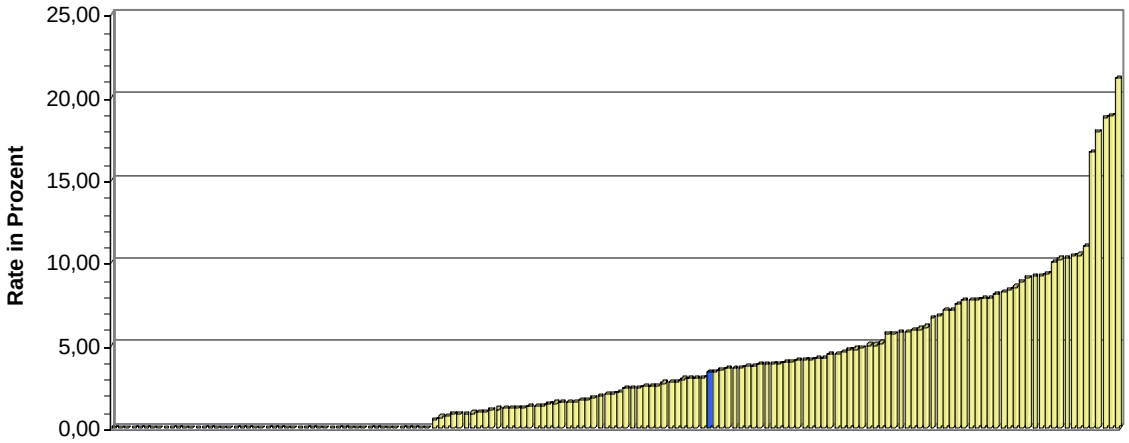
Qualitätsziel: Selten Entlassung in eine stationäre Pflegeeinrichtung, wenn die Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte

Patienten, die in eine stationäre Pflegeeinrichtung entlassen wurden	Anzahl	%
bei Gruppe 1 (ID 68147)	556/16557	3,4%
bei Gruppe 2 (BW6814706)	213/12959	1,6%
bei Gruppe 3	1277/3479	36,7%

Grundgesamtheit:
Gruppe 1: Patienten, deren Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte
Gruppe 2: Gruppe 1 ohne chronische Bettlägerigkeit bei Aufnahme und ohne Desorientierung (oder lediglich pneumoniebedingte Desorientierung) bei Aufnahme und Alter < 90 Jahre
Gruppe 3: Patienten, die aus einer Pflegeeinrichtung aufgenommen wurden

KENNZAHL ID 68147

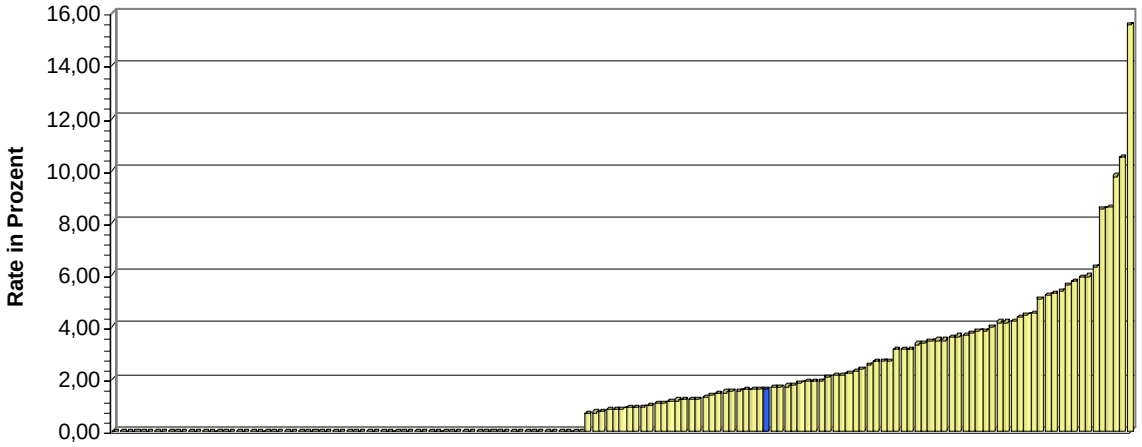
Qualitätsmerkmal: Stationäre Pflegeeinrichtung
Qualitätsziel: Selten Entlassung in eine stationäre Pflegeeinrichtung, wenn die Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte
Grundgesamtheit: Alle Patienten, deren Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 3,36%: Untergrenze = 3,09%; Obergrenze = 3,64%

KENNZAHL ID BW6814706 (nur BW)

Qualitätsmerkmal: Stationäre Pflegeeinrichtung
Qualitätsziel: Selten Entlassung in eine stationäre Pflegeeinrichtung, wenn die Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte
Grundgesamtheit: Alle Patienten, deren Aufnahme nicht aus einer stationären Pflegeeinrichtung erfolgte, und ohne chronische Bettlägerigkeit bei Aufnahme und ohne Desorientierung (oder lediglich pneumoniebedingte Desorientierung) bei Aufnahme und Alter < 90 Jahre



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 1,64%: Untergrenze = 1,43%; Obergrenze = 1,88%

Qualitätsmerkmal: Krankenhaus-Letalität

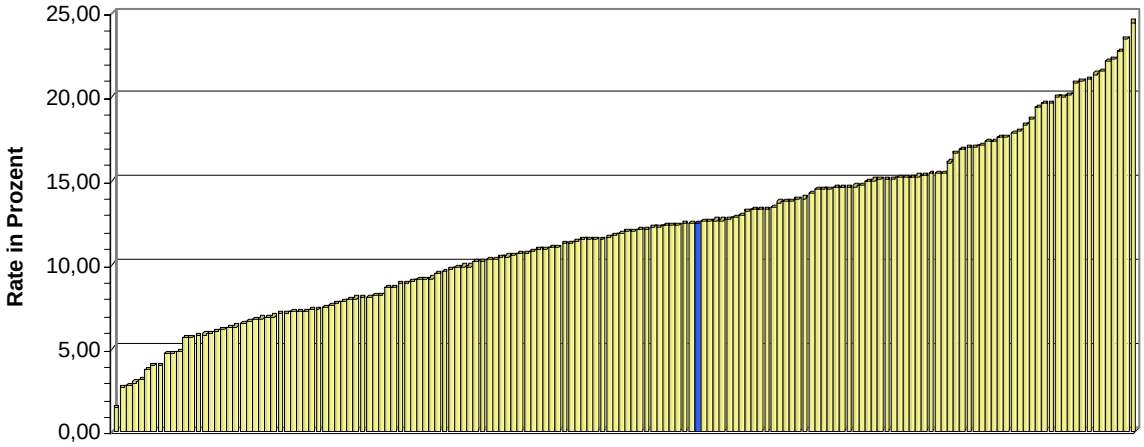
Qualitätsziel: Niedrige Krankenhaus-Letalität

	Anzahl	%
Verstorbene Patienten (ID 68149)	**2842/22878**	**12,4%**

Grundgesamtheit: Alle Patienten

KENNZAHL ID 68149

Qualitätsmerkmal: Krankenhaus-Letalität
Qualitätsziel: Niedrige Krankenhaus-Letalität
Grundgesamtheit: Alle Patienten



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 12,42%: Untergrenze = 12,00%; Obergrenze = 12,86%

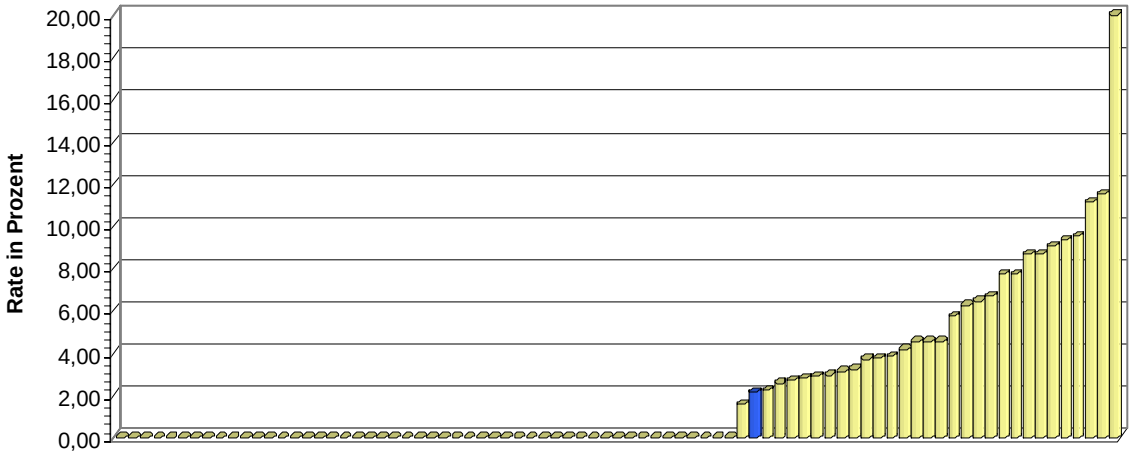
Risikoklassen nach CRB-65
Alle Patienten

Verstorbene Patienten	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1 (ID 69948)	**75/3492**	**2,1%**
bei Risikoklasse 2 (ID 69950)	**2040/17215**	**11,9%**
bei Risikoklasse 3 (ID 69952)	**727/2171**	**33,5%**

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)
Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)
Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

Kennzahl ID 69948

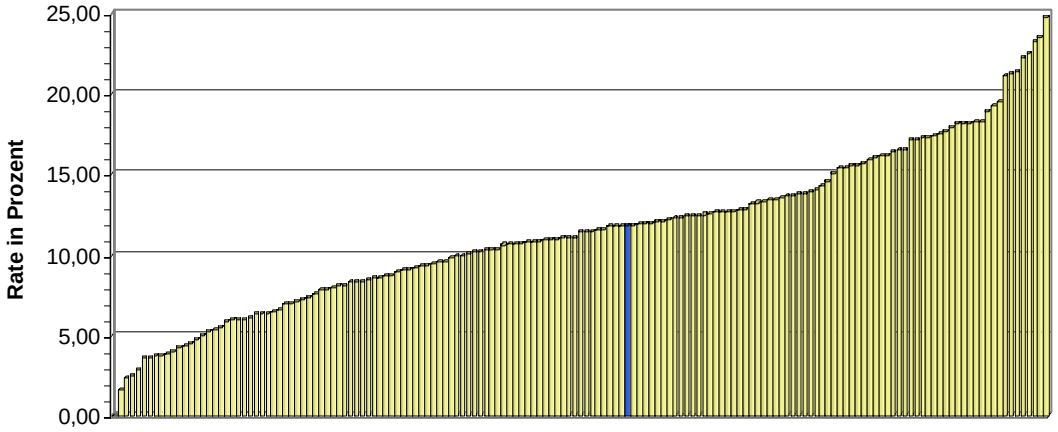
Qualitätsmerkmal: Krankenhaus-Letalität
Qualitätsziel: Niedrige Krankenhaus-Letalität
Grundgesamtheit: Alle Patienten der Risikoklasse 1 bei Aufnahme



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 2,15%: Untergrenze = 1,69%; Obergrenze = 2,69%

Kennzahl ID 69950

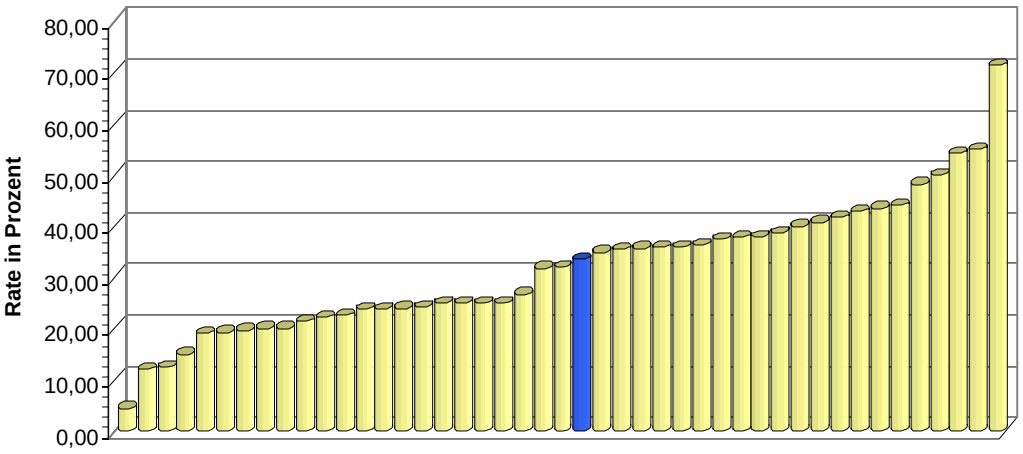
Qualitätsmerkmal: Krankenhaus-Letalität
Qualitätsziel: Niedrige Krankenhaus-Letalität
Grundgesamtheit: Alle Patienten der Risikoklasse 2 bei Aufnahme



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 11,85%: Untergrenze = 11,37%; Obergrenze = 12,34%

Kennzahl ID 69952

Qualitätsmerkmal: Krankenhaus-Letalität
Qualitätsziel: Niedrige Krankenhaus-Letalität
Grundgesamtheit: Alle Patienten der Risikoklasse 3 bei Aufnahme



Hinweise:
- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit
- Blauer (mittelgrauer) Balken markiert Landesmittelwert
- 95%-Vertrauensbereich Landesmittelwert 33,49%: Untergrenze = 31,50%; Obergrenze = 35,52%

Verstorbene Patienten in einzelnen Altersklassen

Altersklassen	Anzahl	%
< 20 Jahre	0/55	,0%
20 - 29 Jahre	5/387	1,3%
30 - 39 Jahre	9/698	1,3%
40 - 49 Jahre	36/1159	3,1%
50 - 59 Jahre	102/1658	6,2%
60 - 69 Jahre	266/3465	7,7%
70 - 79 Jahre	747/6304	11,8%
80 - 89 Jahre	1207/7147	16,9%
>= 90 Jahre	470/2005	23,4%

Stratifizierung der Todesfälle nach Altersklassen

Verstorbene Patienten		Anzahl	%
Altersgruppen	20 - 29 Jahre	5/2842	,2%
	30 - 39 Jahre	9/2842	,3%
	40 - 49 Jahre	36/2842	1,3%
	50 - 59 Jahre	102/2842	3,6%
	60 - 69 Jahre	266/2842	9,4%
	70 - 79 Jahre	747/2842	26,3%
	80 - 89 Jahre	1207/2842	42,5%
	>= 90 Jahre	470/2842	16,5%