

Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V



Gesamtauswertung 2018

Modul PNEU Ambulant erworbene Pneumonie

Gesamtauswertung

Externe stationäre Qualitätssicherung nach §137 SGB V **Pneumonie**

Hinweise zur Auswertung

Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle für das Verfahrensjahr 2018 vollständig sowie korrekt dokumentierten und an die Geschäftsstelle fristgerecht übermittelten QS-Bögen. Alle datenliefernden Einrichtungen erhielten für das jeweilige Modul eine klinikindividuelle Einzelstatistik, in der die Ergebnisse der Klinik / Abteilung den Gesamtergebnissen für Baden-Württemberg gegenübergestellt sind.

2018 nahmen 152 Krankenhausstandorte teil (minimale Fallzahl 2, maximale Fallzahl 807). 33.360 Datensätze wurden insgesamt geliefert, davon 33.354 fristgerecht (zertifiziert) und auswertbar (fehlerfrei).

Die bereinigte Dokumentationsrate (ohne Berücksichtigung von Überdokumentationen) im Leistungsbereich „Ambulant erworbene Pneumonie“ betrug für Baden-Württemberg 99,62 %. Die Dokumentationsraten der einzelnen Krankenhäuser sind über die Homepage der Geschäftsstelle unter dem Menüpunkt „Aktuelles & Veranstaltungen / Positivliste 2018“ einsehbar.

Aufbau der Auswertung

Die **Basisstatistik** stellt eine deskriptive Datenauswertung absoluter und relativer Häufigkeiten aller gesammelten Daten aus der Fragensammlung dar, zumeist ohne weitere Verknüpfung.

Im zweiten Teil der Auswertung werden **Qualitätsindikatoren** berechnet, die eine statistische Kennzahl darstellen und noch keine unmittelbare Aussage zur erbrachten Qualität erlauben. Durch Verwendung der Rechenregeln des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) entsprechen die dargestellten Qualitätsindikatoren denen der Bundesauswertung, sodass die Möglichkeit zum Vergleich der Ergebnisse mit denen aller Krankenhäuser bundesweit gegeben ist. Die auf Landesebene von der Arbeitsgruppe zusätzlich festgelegten Qualitätsmerkmale sind durch den Zusatz "nur Baden-Württemberg" gekennzeichnet. Diese erlauben lediglich einen Vergleich baden-württembergischer Einrichtungen.

Verhältniszahlen (O/E) zur Risikoadjustierung

Zur "Sterblichkeit im Krankenhaus" wird eine Verhältniszahl berechnet, die die tatsächlichen Todesfälle (O = observed) in Relation zur Anzahl erwarteter Sterbefälle (E = expected) setzt. "E" berechnet sich aus der Verteilung der zugrunde gelegten Risikofaktoren im Kollektiv der behandelten Patienten. Welche Parameter berücksichtigt wurden, finden Sie als Zusatztablette zum Indikator in der Jahresauswertung. Die Regressionskoeffizienten für die Faktoren, für die im statistischen Schätzmodell relevante Effekte für das betrachtete Outcome nachgewiesen werden konnten, wurden vom IQTIG auf Basis der bundesweiten Daten des Vorjahres berechnet. Sollte das Verhältnis den Wert "1" übersteigen (d. h. sollten mehr Fälle als erwartet eingetreten sein), so legt dies nicht zwingend den Schluss nahe, dass hier ein Qualitätsmangel vorliegt. Der Grund für eine gewisse Einschränkung der Aussagekraft liegt darin, dass einerseits als Risikofaktoren nur im Datensatz enthaltene Datenfelder genutzt werden können. Die dokumentierten Diagnosen / Komorbiditäten werden nicht einbezogen, da hier keine ausreichend valide und vollzählige Datenbasis zu Verfügung steht. Auch in der Literatur möglicherweise nachgewiesene evidente Einflussfaktoren müssen unberücksichtigt bleiben, wenn sie nicht Bestandteil der Erfassung sind. Andererseits ist die Risikoadjustierung eingeschränkt, da die beobachtete Fallzahl durch individuelle Behandlungssituationen, die nicht in allen Aspekten im Datensatz abgebildet sind, beeinflusst wird. Der Vergleich von Krankenhausergebnissen wird jedoch durch die Risikoadjustierung aussagekräftiger; die eventuelle Klärung auffällig hoher Werte im Strukturierten Dialog damit voraussichtlich treffgenauer.

Risikoklassen nach CRB-65

Gemäß den Ausfüllhinweisen und Rechenregeln, die das IQTIG veröffentlicht hat, können durch die Erfassung des CRB-65-Index bei der Aufnahme die Schwere der Pneumonie und die Prognose abgeschätzt werden. Der CRB-65-Index oder einzelne Bestandteile davon werden in die Berechnung einiger Qualitätsindikatoren einbezogen. Insbesondere werden die Ergebnisse des Qualitätsindikators „2013: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)“ nach dem Risiko-Index CRB-65 stratifiziert ausgewertet. Folgende Kriterien sind Bestandteil des CRB-65-Index, wobei ein Punkt für jedes erfüllte Kriterium vergeben wird:

- Pneumoniebedingte Desorientierung (mental confusion)
- Spontane Atemfrequenz ≥ 30 /min (respiratory rate)
- Blutdruck (systolisch < 90 mmHg oder diastolisch ≤ 60 mmHg) (blood pressure)
- Alter ≥ 65 Jahre

Durch Summierung der Indexpunkte erfolgt die Eingruppierung der Patienten in drei Risikoklassen. (Vgl. https://iqtig.org/downloads/auswertung/2017/pneu/QSKH_PNEU_2017_QIDB_V01_2018-04-06.pdf, S.14f., letzter Zugriff am 04.04.19)

Änderungen für 2018

Es wurde die neue Transparenzkennzahl 2036 „Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung“ eingeführt.

Weitere Informationen erteilt Ihnen gerne die Geschäftsstelle der QiG BW GmbH in Stuttgart unter (07 11) 2 57 77-48.

Inhalt Gesamtauswertung 2018

Modul PNEU

Ambulant erworbene Pneumonie

Basisstatistik

Qualitätsmerkmale

Inhaltsverzeichnis

1 Basisdaten

- 1.1 Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze
- 1.2 Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze

2 Patientendaten

3 Aufnahme

4 Verlauf

5 Entlassung

- 5.1 Verzicht auf bzw. Einstellung der antimikrobiellen Therapie
- 5.2 Entlassungsgrund
- 5.3 Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien mindestens einmal im Verlauf bis zur Entlassung
- 5.4 Entlassung in stationäre Pflegeeinrichtung

1 Basisdaten

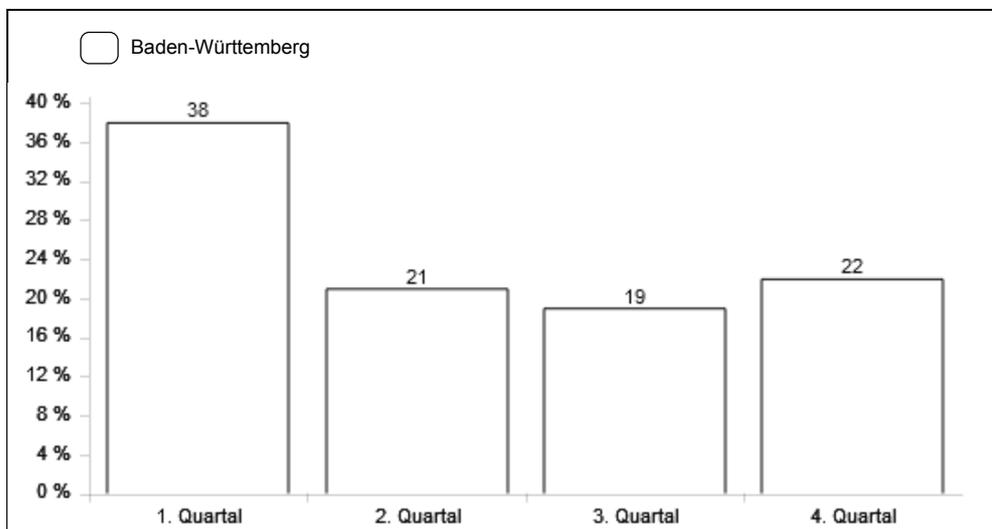
Hinweis: In der Auswertung wurden nur Datensätze berücksichtigt, die den Status "OK" haben.

1.1 Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze

	2018	2017
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
	Anzahl	Anzahl
Anzahl Krankenhäuser	152	155
Fallzahl Gesamt	33354	32103
Fallzahl Minimum	2	1
Fallzahl Maximum	807	903

1.2 Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze

Anteil der Aufnahmen pro Quartal bezogen auf alle gelieferten Datensätze



2 Patientendaten

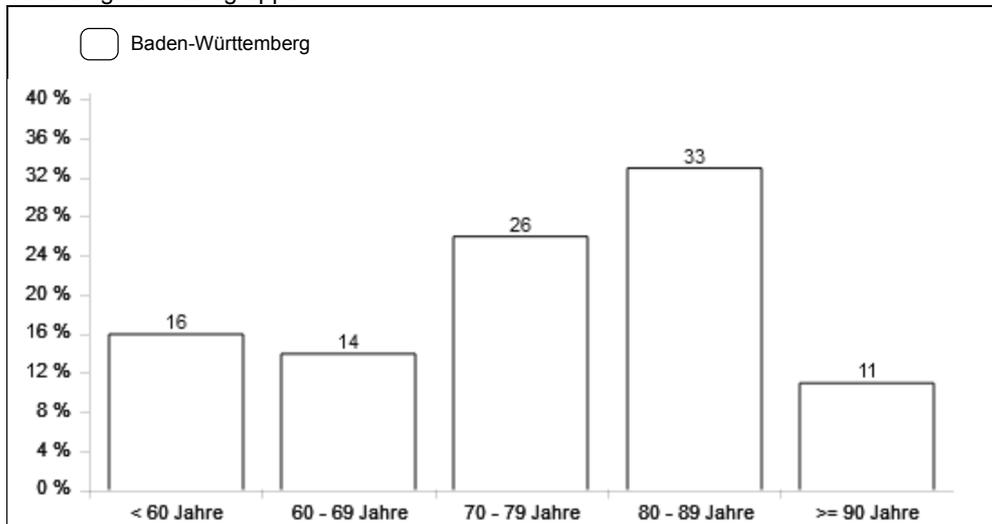
Aufenthaltsdauer (Tage) (Aufnahme bis Entlassung)		2018	2017
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
Aufenthaltsdauer (Tage) (Aufnahme bis Entlassung) (Anzahl)		33354	32103
Minimum	(Tage)	0	0
Median	(Tage)	7,0	7,0
Mittelwert	(Tage)	8,8	8,9
Maximum	(Tage)	180,0	167,0

Geschlecht und Alter (Jahre)		2018		2017	
		Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
männlich	(Anzahl)	19171	57,5%	18737	58,4%
Minimum	(Jahre)	18		18	
Median	(Jahre)	77,0		77,0	
Mittelwert	(Jahre)	73,1		73,4	
Maximum	(Jahre)	104		103	
weiblich	(Anzahl)	14183	42,5%	13365	41,6%
Minimum	(Jahre)	18		18	
Median	(Jahre)	79,0		80,0	
Mittelwert	(Jahre)	75,1		75,4	
Maximum	(Jahre)	105		107	
unbestimmt	(Anzahl)	0	0,0%	1	0,0%
Minimum	(Jahre)	0		33	
Median	(Jahre)	0,0		33,0	
Mittelwert	(Jahre)	0,0		33,0	
Maximum	(Jahre)	0		33	
Gesamt	(Anzahl)	33354	100,0%	32103	100,0%
Minimum	(Jahre)	18		18	
Median	(Jahre)	78,0		78,0	
Mittelwert	(Jahre)	74,0		74,2	
Maximum	(Jahre)	105		107	

Verteilung der Altersgruppen	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 60 Jahre	5447	16,3%	5145	16,0%
60 - 69 Jahre	4600	13,8%	4204	13,1%
70 - 79 Jahre	8548	25,6%	8338	26,0%
80 - 89 Jahre	11101	33,3%	10847	33,8%
>= 90 Jahre	3658	11,0%	3569	11,1%
Gesamt	33354	100,0%	32103	100,0%

2 Patientendaten

Verteilung der Altersgruppen



Patientenkollektiv – Aufteilung auf Risikoklassen	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Risikoklasse 1	5369	16,1%	5167	16,1%
Risikoklasse 2	25332	75,9%	24572	76,5%
Risikoklasse 3	2653	8,0%	2364	7,4%
Gesamt	33354	100,0%	32103	100,0%

Risikoklassen nach CRB-65-Index:

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 2: Mittlres Risiko (1 bis 2 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

3 Aufnahme

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung	6581/33354	19,7%	6535/32103	20,4%
Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus externer stationärer Rehabilitationseinrichtung	1698/33354	5,1%	1444/32103	4,5%
chronische Bettlägrigkeit	6226/33354	18,7%	6492/32103	20,2%

Bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung, d.h. Beatmung mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
ja (Anzahl)	726/33354	2,2%	576/32103	1,8%
nein (Anzahl)	32628/33354	97,8%	31527/32103	98,2%
Desorientierung: Besteht zum Zeitpunkt der Aufnahme eine Bewusstseinsstörung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person?				
nein (Anzahl)	22022/32628	67,5%	21267/31527	67,5%
ja, pneumoniebedingt (Anzahl)	3294/32628	10,1%	2991/31527	9,5%
ja, nicht pneumoniebedingt (Anzahl)	7312/32628	22,4%	7269/31527	23,1%
Spontane Atemfrequenz				
nicht bestimmt (Anzahl)	1048/32628	3,2%	1039/31527	3,3%
Fälle (Anzahl)	31580/32628	96,8%	30488/31527	96,7%
Minimum (1/min)	1		2	
Median (1/min)	20,0		20,0	
Mittelwert (1/min)	20,9		21,1	
Maximum (1/min)	60		60	
Blutdruck systolisch				
Fälle (Anzahl)	32628/32628	100,0%	31527/31527	100,0%
Minimum (1/min)	0		0	
Median (1/min)	130,0		130,0	
Mittelwert (1/min)	131,3		131,6	
Maximum (1/min)	280		249	
Blutdruck diastolisch				
Fälle (Anzahl)	32628/32628	100,0%	31527/31527	100,0%
Minimum (mmHg)	0		0	
Median (mmHg)	73,0		73,0	
Mittelwert (mmHg)	73,6		73,8	
Maximum (mmHg)	159		159	

3 Aufnahme

Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
weder Blutgasanalyse noch Pulsoxymetrie	310/33354	0,9%	281/32103	0,9%
innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme	32529/33354	97,5%	31387/32103	97,8%
4 bis unter 8 Stunden	322/33354	1,0%	230/32103	0,7%
8 Stunden und später	193/33354	0,6%	205/32103	0,6%

Initiale antimikrobielle Therapie	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
keine antimikrobielle Therapie	613/33354	1,8%	543/32103	1,7%
innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme	28936/33354	86,8%	27886/32103	86,9%
4 bis unter 8 Stunden	1655/33354	5,0%	1688/32103	5,3%
8 Stunden und später	1161/33354	3,5%	1145/32103	3,6%
Fortsetzung oder Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie	989/33354	3,0%	841/32103	2,6%

4 Verlauf

Beginn der Mobilisation mindestens (kumulativ) 20 Minuten außerhalb des Bettes	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
keine Mobilisation	5000/33354	15,0%	4686/32103	14,6%
innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme	26107/33354	78,3%	25151/32103	78,3%
nach 24 Stunden und später	2247/33354	6,7%	2266/32103	7,1%

Maschinelle Beatmung	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	29900/33354	89,6%	29260/32103	91,1%
ja, ausschließlich nicht-invasiv	1743/33354	5,2%	1350/32103	4,2%
ja, ausschließlich invasiv	840/33354	2,5%	743/32103	2,3%
ja, sowohl nicht-invasiv als auch invasiv	871/33354	2,6%	750/32103	2,3%

5 Entlassung

5.1 Verzicht auf bzw. Einstellung der antimikrobiellen Therapie

Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	29243/33354	87,7%	28046/32103	87,4%
ja	4111/33354	12,3%	4057/32103	12,6%

Anmerkung: Wenn in der Patientenakte dokumentiert wurde, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde, muss das Datum des Eintrags in der Patientenakte erfolgen. Hinweise in der Patientenakte wie „keine Reanimation“ oder „keine Beatmung“ sind nicht ausreichend, um „ja“ anzugeben.

5.2 Entlassungsgrund

Entlassungsgrund	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
01. Behandlung regulär beendet	21095	63,2%	20255	63,1%
02. Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	344	1,0%	304	0,9%
03. Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	40	0,1%	32	0,1%
04. Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	345	1,0%	348	1,1%
05. Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	1	0,0%	1	0,0%
06. Verlegung in ein anderes Krankenhaus	1631	4,9%	1528	4,8%
07. Tod	4522	13,6%	4265	13,3%
08. Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit	39	0,1%	47	0,1%
09. Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	488	1,5%	440	1,4%
10. Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	4756	14,3%	4780	14,9%
11. Entlassung in ein Hospiz	25	0,1%	30	0,1%
13. Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	18	0,1%	16	0,0%
14. Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1	0,0%	0	0,0%
15. Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	9	0,0%	8	0,0%
17. Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Engeltbereichen der DRG-Fallpauschalen	40	0,1%	49	0,2%
22. Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung	0	0,0%	0	0,0%
25. Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	33354	100,0%	32103	100,0%

5.3 Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien mindestens einmal im Verlauf bis zur Entlassung

Wenn Entlassungsgrund = 1, 2, 3, 9, 10, 13 oder 14

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Desorientierung: Besteht vor der Entlassung eine Bewusstseinsstrübung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person?				
nein	21089/26742	78,9%	19913/25827	77,1%
ja, pneumoniebedingt	299/26742	1,1%	397/25827	1,5%
ja, nicht pneumoniebedingt	5354/26742	20,0%	5517/25827	21,4%
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme				
nein	1329/26742	5,0%	1227/25827	4,8%
ja	25413/26742	95,0%	24600/25827	95,2%
Spontane Atemfrequenz				
maximal 24/min (0 - 24/min)	25292/26742	94,6%	24455/25827	94,7%
über 24/min (25/min oder mehr)	530/26742	2,0%	489/25827	1,9%
nicht bestimmt	900/26742	3,4%	850/25827	3,3%
nicht bestimmt wegen Dauerbeatmung	20/26742	0,1%	33/25827	0,1%
Herzfrequenz				
maximal 100/min (0 - 100/min)	26145/26742	97,8%	25212/25827	97,6%
über 100/min (101/min oder mehr)	568/26742	2,1%	598/25827	2,3%
nicht bestimmt	29/26742	0,1%	17/25827	0,1%
Temperatur				
maximal 37,2°C (0 - 37,2°C)	25440/26742	95,1%	24589/25827	95,2%
über 37,2°C (37,3°C oder mehr)	1285/26742	4,8%	1216/25827	4,7%
nicht bestimmt	17/26742	0,1%	22/25827	0,1%
Sauerstoffsättigung				
unter 90% (0 - 89%)	663/26742	2,5%	666/25827	2,6%
mindestens 90% (90 - 100%)	25735/26742	96,2%	24808/25827	96,1%
nicht bestimmt	344/26742	1,3%	353/25827	1,4%
Blutdruck systolisch				
unter 90mmHg (0 - 89mmHg)	282/26742	1,1%	298/25827	1,2%
mindestens 90mmHg (90 - 350mmHg)	26413/26742	98,8%	25491/25827	98,7%
nicht bestimmt	47/26742	0,2%	38/25827	0,1%

Entlassungsgrund:

01 = Behandlung regulär beendet; **02** = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen;

03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet;

09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung; **10** = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung;

13 = Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung;

14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

5.4 Entlassung in stationäre Pflegeeinrichtung

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, die nicht aus stationärer Pflegeeinrichtung aufgenommen wurden	23874/28832	82,8%	22922/27838	82,3%
Davon Patienten, die in eine stationäre Pflegeeinrichtung entlassen wurden	1149/23874	4,8%	1144/22922	5,0%

Grundgesamtheit: Alle lebend entlassenen Patienten (Entlassungsgrund <> 07)

Inhalt Gesamtauswertung 2018

Modul PNEU

Ambulant erworbene Pneumonie

Basisstatistik

Qualitätsmerkmale

Inhaltsverzeichnis

1 Indikatorengruppe: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

- 1.1 Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (QI-ID 2005)
- 1.2 Transparenzkennzahl: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) (TKez 2006)
- 1.3 Transparenzkennzahl: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus) (TKez 2007)

2 Qualitätsindikator: Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme

- 2.1 Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (QI-ID 50722)

3 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

- 3.1 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
- 3.2 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) (QI-ID 2009)
- 3.3 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)

4 Indikatorengruppe: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme

- 4.1 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklassen 1 bis 3 (CRB-65-Index = 0, 1, 2, 3 oder 4)
- 4.2 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0)
- 4.3 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2) (QI-ID 2013)
- 4.4 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 3 (CRB-65-Index = 3 oder 4)

5 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

- 5.1 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (QI-ID 2028)

6 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

- 6.1 Transparenzkennzahl: Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (TKez 2036)

7 Indikatorengruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus

- 7.1 Sterblichkeit im Krankenhaus
- 7.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen (QI-ID 50778)
- 7.3 Risikofaktoren zum verwendeten Pneumonie-Score für QI-ID 50778 ©IQTIG 2019
- 7.4 Sterblichkeit im Krankenhaus (nach Risikoklassen)
- 7.5 Sterblichkeit im Krankenhaus bei allen Patienten (Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)
- 7.6 Anzahl der verstorbenen Patienten bezogen auf alle Patienten (Sterblichkeitsrate) nach Altersklassen getrennt

7.7 Anzahl der verstorbenen Patienten bezogen auf alle Patienten (Sterblichkeitsrate) nach Altersklassen getrennt (Ausschluss: Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

7.8 Anzahl der Verstorbenen nach Altersklassen getrennt jeweils bezogen auf alle verstorbenen Patienten

7.9 Anzahl der Verstorbenen nach Altersklassen getrennt jeweils bezogen auf alle verstorbenen Patienten (Ausschluss: Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

7.10 Kennzahl: Todesfälle ohne Beatmung

1 Indikatorengruppe: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

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

1.1 Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (QI-ID 2005)

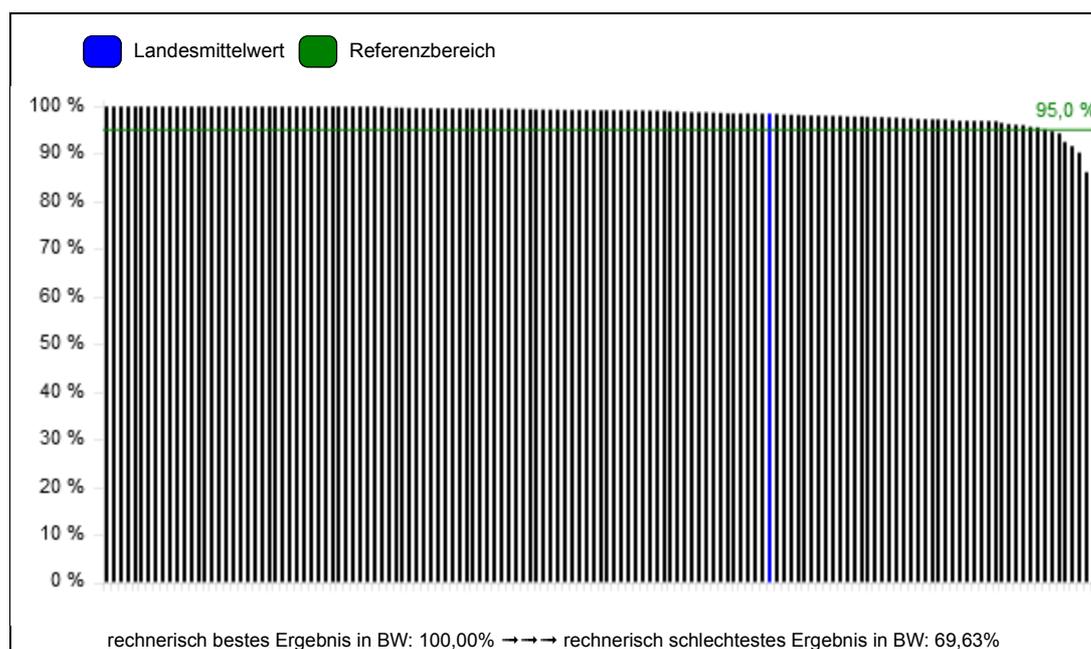
Indikator-ID: 2005

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten

Zähler: Patienten, bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

Referenzbereich: $\geq 95,00\%$

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde (ID 2005)	32851/33354	98,49%	31617/32103	98,49%
Vertrauensbereich		(98,36% - 98,62%)		(98,35% - 98,61%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

1.2 Transparenzkennzahl: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) (TKez 2006)

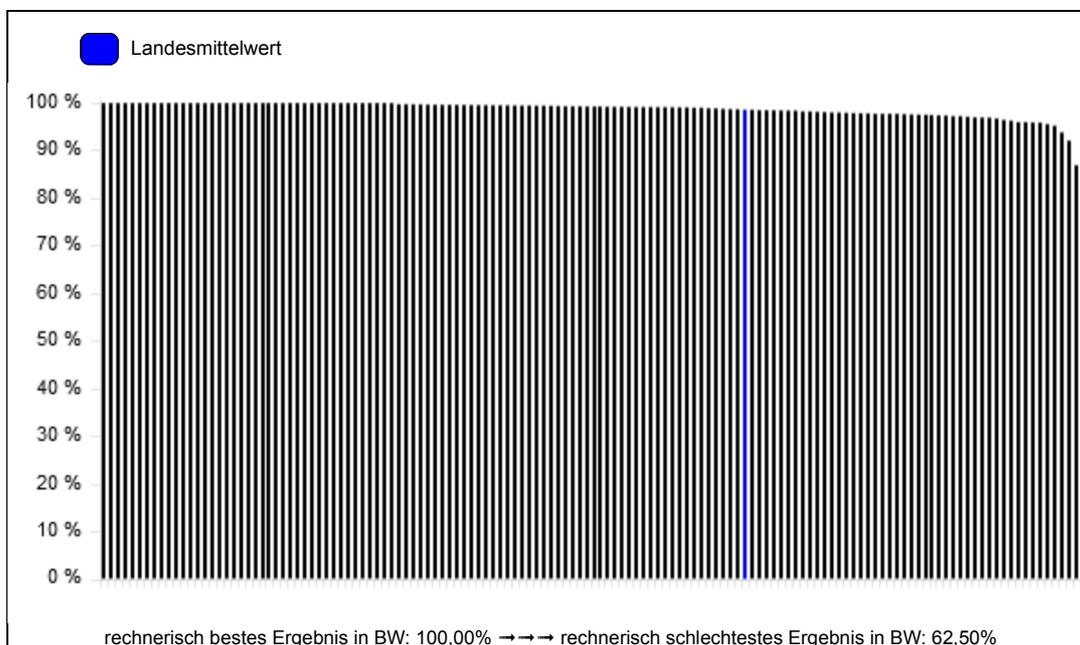
Indikator-ID: 2006

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden.

Zähler: Patienten, bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

Referenzbereich: Nicht definiert

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde (ID 2006)	31214/31656	98,60%	30218/30659	98,56%
Vertrauensbereich		(98,47% - 98,73%)		(98,42% - 98,69%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

1.3 Transparenzkennzahl: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus) (TKez 2007)

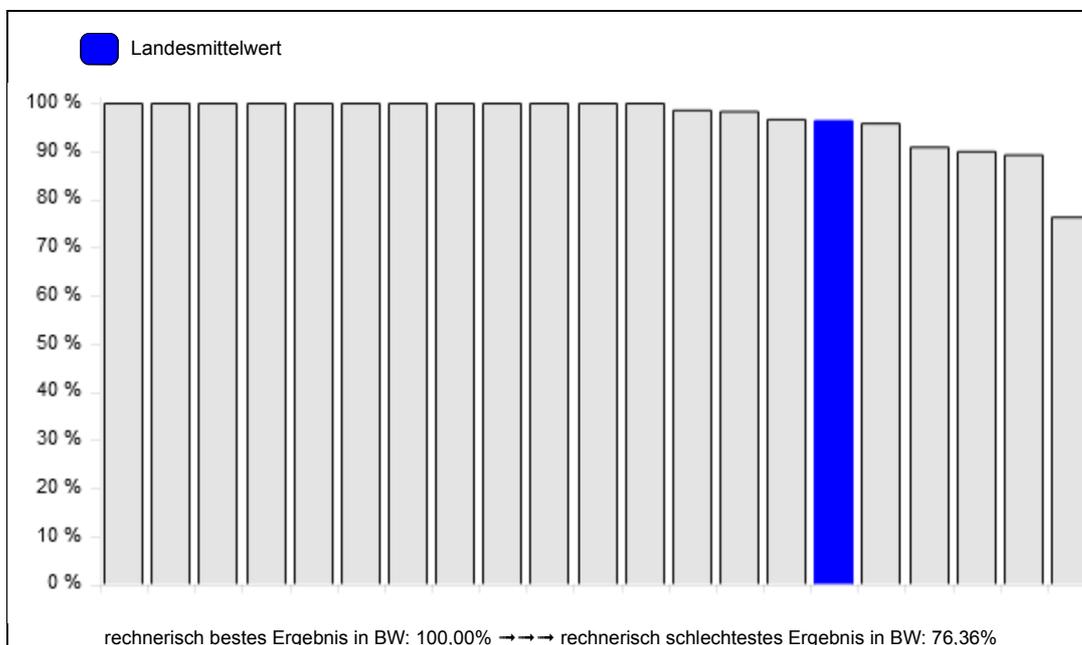
Indikator-ID: 2007

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden.

Zähler: Patienten, bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

Referenzbereich: Nicht definiert

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen die erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb der ersten 8 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde (ID 2007)	1637/1698	96,41%	1399/1444	96,88%
Vertrauensbereich		(95,41% - 97,19%)		(95,86% - 97,66%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

2 Qualitätsindikator: Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme

Qualitätsziel: Möglichst immer Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme

2.1 Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (QI-ID 50722)

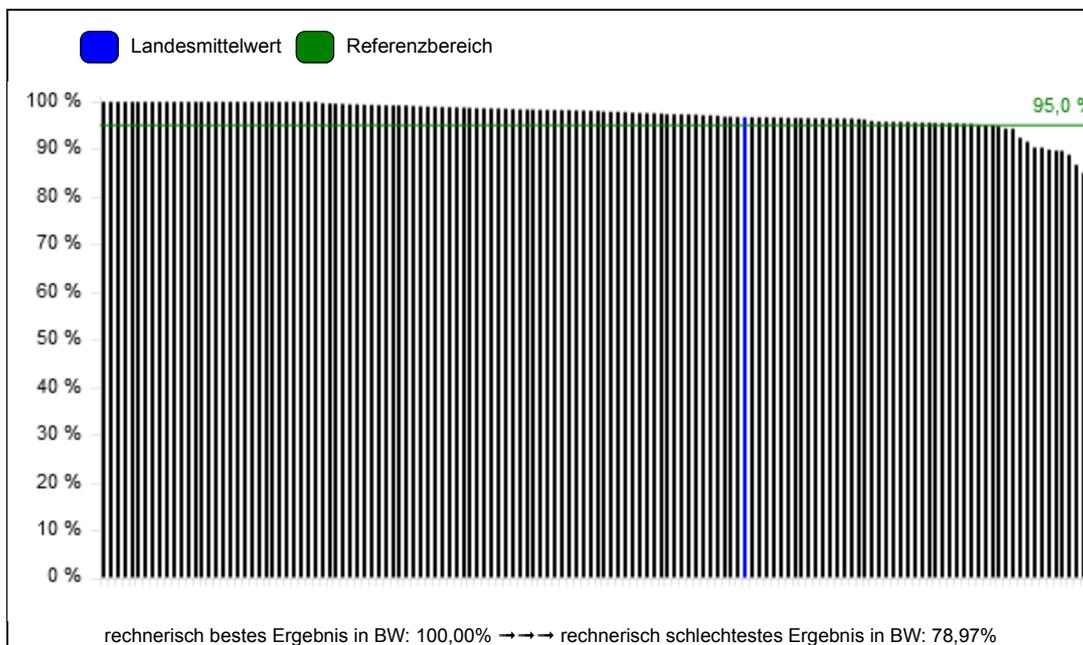
Indikator-ID: 50722

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten, die bei Aufnahme nicht maschinell beatmet werden

Zähler: Patienten mit bestimmter Atemfrequenz bei Aufnahme

Referenzbereich: $\geq 95,00\%$

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit bestimmter Atemfrequenz bei Aufnahme (ID 50722)	31580/32628	96,79%	30488/31527	96,70%
Vertrauensbereich		(96,59% - 96,97%)		(96,50% - 96,90%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

3 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

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

3.1 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten unter Ausschuss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung

Zähler: Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie	27831/29243	95,17%	26697/28046	95,19%
Risikoklasse 1 nach CRB-65-Index	4933/5246	94,03%	4777/5049	94,61%
Risikoklasse 2 nach CRB-65-Index	21161/22206	95,29%	20447/21468	95,24%
Risikoklasse 3 nach CRB-65-Index	1737/1791	96,98%	1473/1529	96,34%

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

3.2 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) (QI-ID 2009)

Indikator-ID: 2009

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten, die nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen wurden unter Ausschuss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung

Zähler: Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie

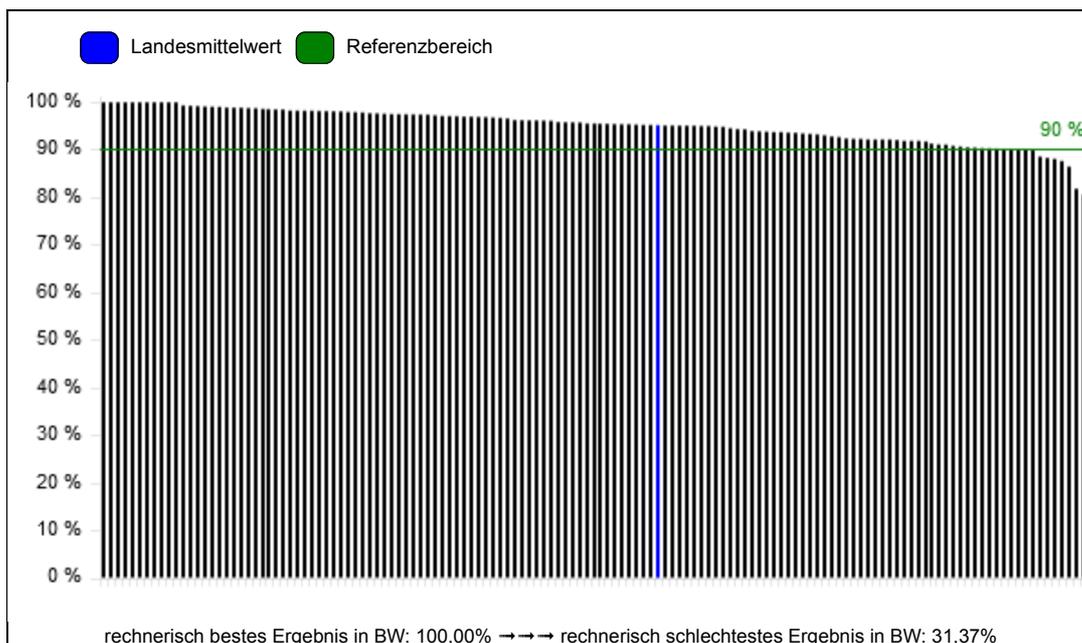
Referenzbereich: >= 90,00 %

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie (ID 2009)	26489/27825	95,20%	25503/26784	95,22%
Vertrauensbereich		(94,94% - 95,44%)		(94,96% - 95,47%)
Risikoklasse 1 nach CRB-65-Index	4718/5011	94,15%	4597/4856	94,67%
Risikoklasse 2 nach CRB-65-Index	20230/21226	95,31%	19592/21468	91,26%
Risikoklasse 3 nach CRB-65-Index	1541/1588	97,04%	1314/1365	96,26%

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 vorhandene Kriterien nach CRB-65)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

3.3 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten, die aus anderem Krankenhaus aufgenommen wurden unter Ausschuss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung

Zähler: Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie	1342/1418	94,64%	1194/1262	94,61%

4 Indikatorengruppe: Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme

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

4.1 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklassen 1 bis 3 (CRB-65-Index = 0, 1, 2, 3 oder 4)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten, die weder maschinell beatmet werden noch chronisch bettlägerig sind mit einer Verweildauer > 1 Tag und ohne dokumentierte Therapieeinstellung

Zähler: Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	20022/21199	94,45%	19309/20415	94,58%

4.2 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten der Risikoklasse 1 (geringes Risiko, d.h. 0 Indexpunkte nach CRB-65-Index), die weder maschinell beatmet werden noch chronisch bettlägerig sind mit einer Verweildauer > 1 Tag und ohne dokumentierte Therapieeinstellung

Zähler: Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	4123/4271	96,53%	4010/4115	97,45%

4.3 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2) (QI-ID 2013)

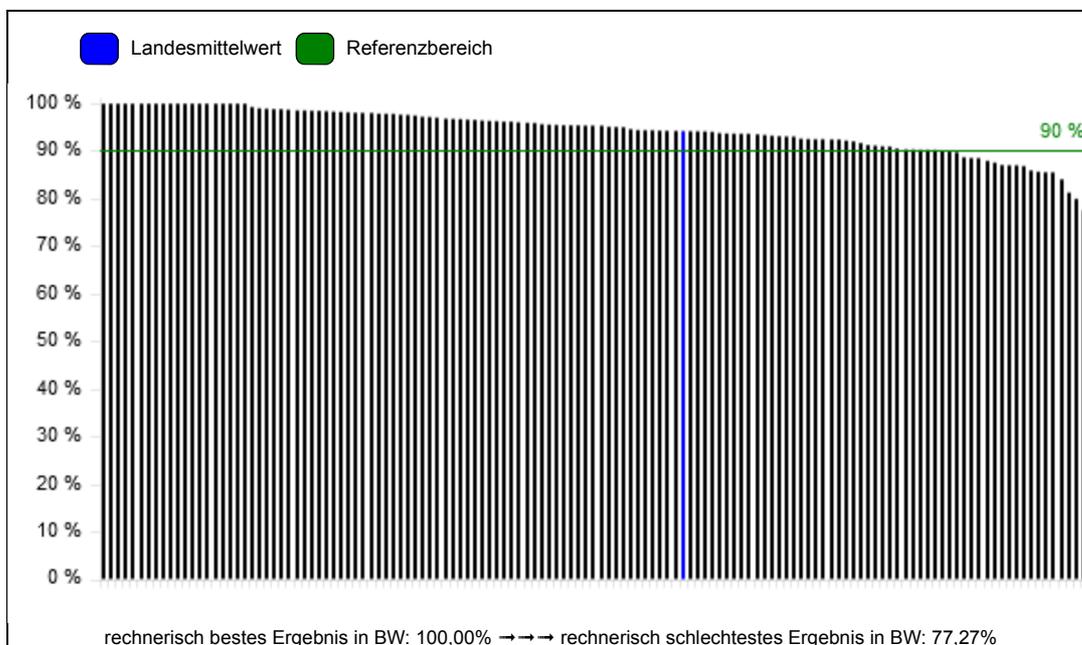
Indikator-ID: 2013

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten der Risikoklasse 2 (mittleres Risiko, d.h. 1 oder 2 Indexpunkte nach CRB-65-Index), die weder maschinell beatmet werden noch chronisch bettlägerig sind mit einer Verweildauer > 1 Tag und ohne dokumentierte Therapieeinstellung

Zähler: Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

Referenzbereich: >= 90,00 %

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde (ID 2013)	15364/16304	94,23%	14831/15738	94,24%
Vertrauensbereich		(93,87% - 94,58%)		(93,86% - 94,59%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

4.4 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 3 (CRB-65-Index = 3 oder 4)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten der Risikoklasse 3 (hohes Risiko, d.h. 3 oder 4 Indexpunkte nach CRB-65-Index), die weder maschinell beatmet werden noch chronisch bettlägerig sind mit einer Verweildauer > 1 Tag und ohne dokumentierte Therapieeinstellung

Zähler: Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Aufnahme durchgeführt wurde

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	535/624	85,74%	468/562	83,27%

5 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

Qualitätsziel: Immer vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien vor der Entlassung

5.1 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (QI-ID 2028)

Indikator-ID: 2028

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten mit einem der Entlassungsgründe:

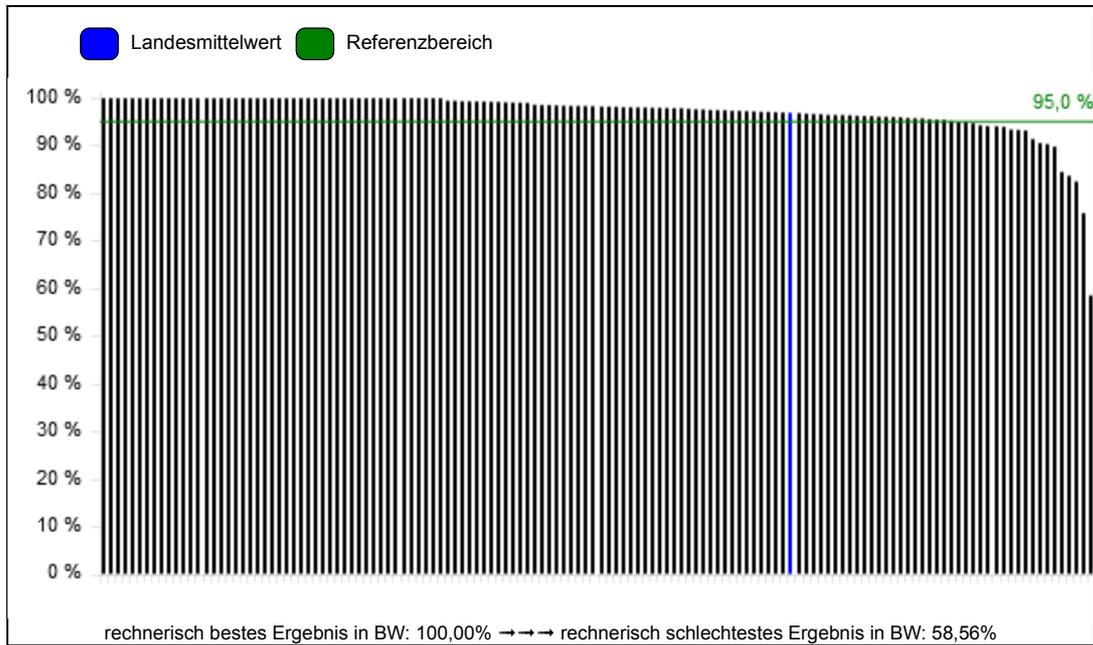
- 01 Behandlung regulär beendet ODER
 - 02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen ODER
 - 03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet ODER
 - 13 Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung ODER
 - 14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- (Ausschluss: Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

Zähler: Patienten mit vollständig bestimmten klinischen Stabilitätskriterien bei der Entlassung

Referenzbereich: $\geq 95,00\%$

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit vollständig bestimmten klinischen Stabilitätskriterien bei der Entlassung (ID 2028)	20180/20821	96,92%	19256/19925	96,64%
Vertrauensbereich		(96,68% - 97,15%)		(96,38% - 96,88%)
Pat., die bis zur Entlassung nach Hause mind. sechs klin. Stabilitätskriterien bestimmt wurden	20680/20821	99,32%	19783/19925	99,29%
Desorientierung	20821/20821	100,00%	19925/19925	100,00%
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	20821/20821	100,00%	19925/19925	100,00%
Spontane Atemfrequenz	20295/20821	97,47%	19369/19925	97,21%
Herzfrequenz	20801/20821	99,90%	19912/19925	99,93%
Temperatur	20811/20821	99,95%	19911/19925	99,93%
Sauerstoffsättigung	20603/20821	98,95%	19706/19925	98,90%
Blutdruck systolisch	20786/20821	99,83%	19894/19925	99,84%

5.1 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (QI-ID 2028)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

6 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

Qualitätsziel: Angemessener Anteil von Patientinnen und Patienten, die bis zur Entlassung nach Hause mindestens sechs klinische Stabilitätskriterien erfüllen

6.1 Transparenzkennzahl: Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (TKez 2036)

Indikator-ID: 2036

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten mit einem der Entlassungsgründe

- 01 = Behandlung regulär beendet ODER
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen ODER
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet ODER
- 13 = Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung ODER
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

UND

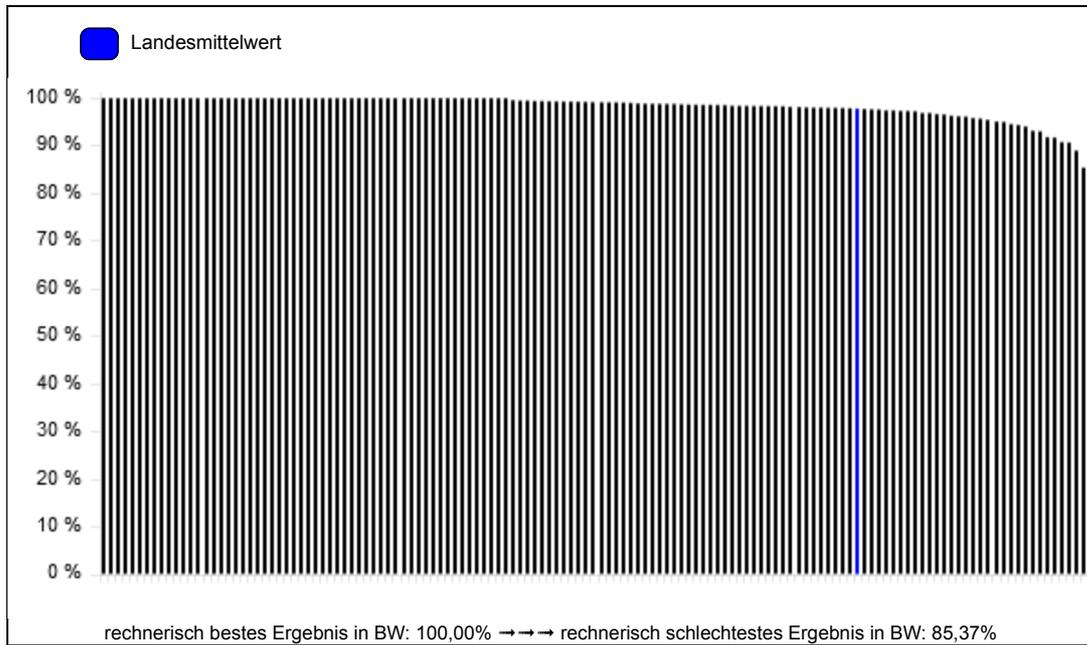
vollständig gemessenen klinischen Stabilitätskriterien unter Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung.

Zähler: Patienten, die bis zur Entlassung nach Hause mindestens sechs klinische Stabilitätskriterien erfüllen

Referenzbereich: Nicht definiert

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, die bis zur Entlassung nach Hause mindestens sechs klinische Stabilitätskriterien erfüllen (ID 2036)	19728/20167	97,82%		
Vertrauensbereich		(97,61% - 98,02%)		
Keine oder nicht pneumoniebedingte Desorientierung	20013/20167	99,24%		
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	19460/20167	96,49%		
Spontane Atemfrequenz maximal 24/min	19808/20167	98,22%		
Herzfrequenz maximal 100/min	19777/20167	98,07%		
Temperatur maximal 37,2°C	19260/20167	95,50%		
Sauerstoffsättigung mindestens 90%	19750/20167	97,93%		
Blutdruck systolisch mindestens 90 mmHg	19984/20167	99,09%		

6.1 Transparenzkennzahl: Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (TKez 2036)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

7 Indikatorengruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus

Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus

7.1 Sterblichkeit im Krankenhaus

Indikator-ID: 11878

Grundgesamtheit (Nenner):

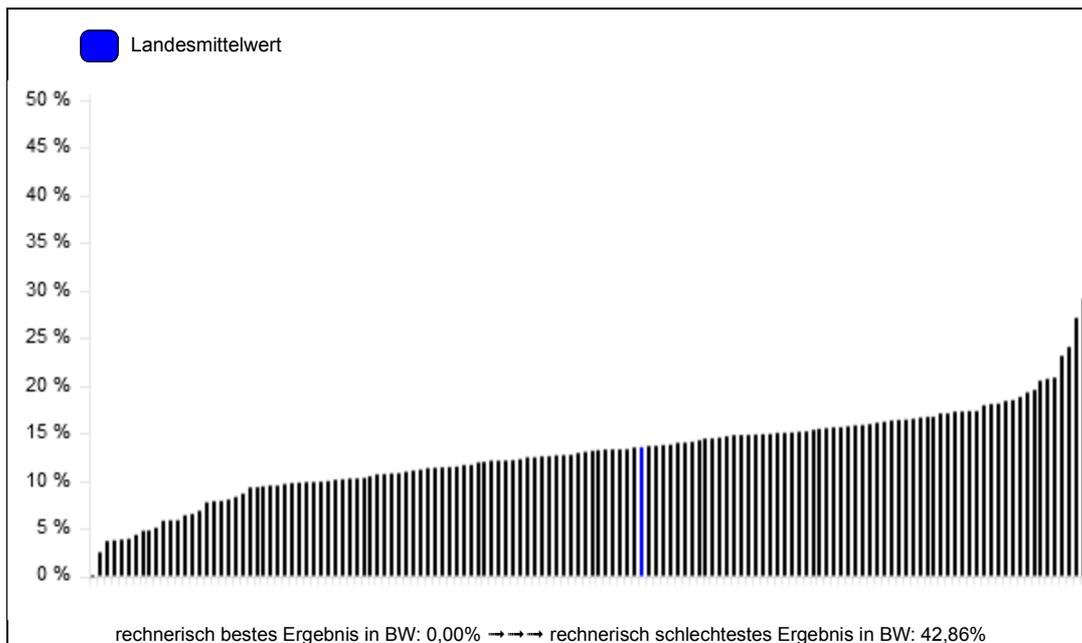
Gruppe 1 - Alle Patienten

Gruppe 2 - Alle Patienten unter Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung

Zähler: Verstorbene Patienten

Referenzbereich: Nicht definiert; Kennzahl als Qualitätsindikator gestrichen

Verstorbene Patienten	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gruppe 1 (ID 11878)	4522/33354	13,56%	4265/32103	13,29%
Vertrauensbereich		(13,19% - 13,93%)		(12,92% - 13,66%)
Gruppe 2	1902/29243	6,50%	1681/28046	5,99%



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

7.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen (QI-ID 50778)

Indikator-ID: 50778

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten

Zähler: Verstorbene Patienten

O (observed): Beobachtete Rate an Todesfällen

E (expected): Erwartete Rate an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Pneumonie-Score für QI-ID 50778

Referenzbereich: $\leq 1,58$ (95. Perzentil)

Kalkulatorische Kennzahlen	2018	2017
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
beobachtet (O)	4522	4265
O_50778	13,56%	13,29%
vorhergesagt (E)	4.513,65	4.312,01
E_50778	13,53%	13,43%
Gesamt	33354	32103
O - E *	0,03%	-0,15%

* Anteil an Todesfällen, der über dem erwarteten Anteil liegt.

Negative Werte bedeuten, dass der Anteil an Todesfällen kleiner ist als erwartet.

Positive Werte bedeuten, dass der Anteil an Todesfällen größer ist als erwartet.

Vorhergesagt (E) ist die erwartete Rate an Todesfällen nach logistischem Score und wird berechnet als Mittelwert des logistischen Scores in der Grundgesamtheit auf der betrachteten Aggregationsebene.

QI-ID 50778	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
O / E **	1,00		0,99	
Vertrauensbereich		(0,98 - 1,03)		(0,96 - 1,02)

** Verhältnis der beobachteten Rate an Todesfällen zur erwarteten Rate.

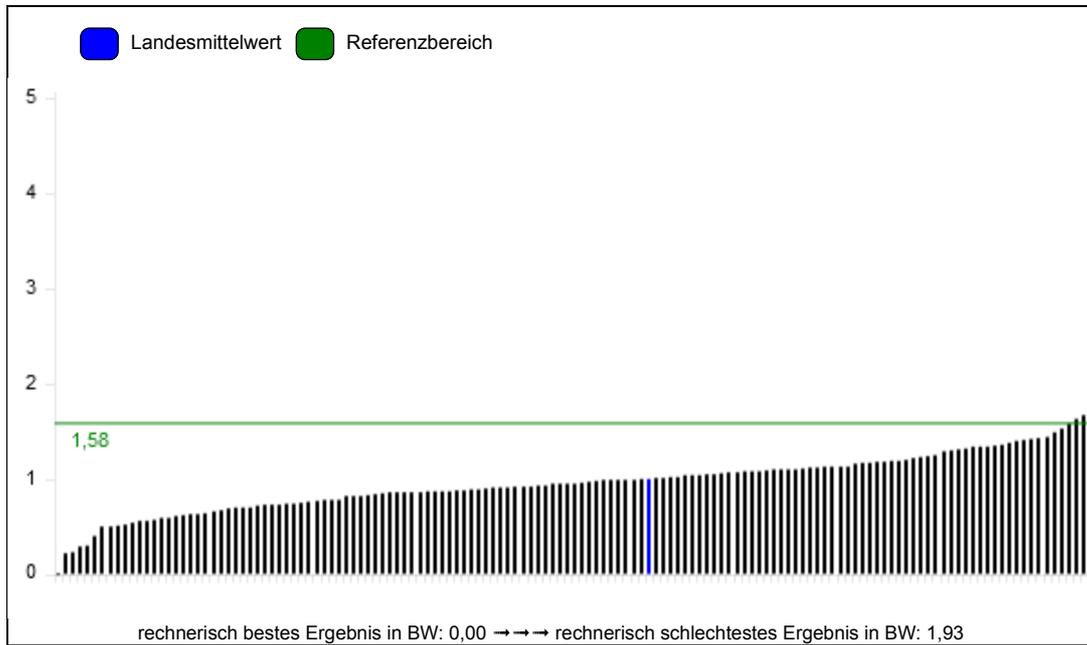
Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Todesfällen kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate an Todesfällen ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate an Todesfällen ist 10% kleiner als erwartet.

7.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen (QI-ID 50778)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

7.3 Risikofaktoren zum verwendeten Pneumonie-Score für QI-ID 50778 ©IQTIG 2019

Risikofaktoren

Referenzwahrscheinlichkeit: 0,415 % (Odds: 0,004)					
Risikofaktor	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	Z-Wert	Odds-Ratio	95 %-Vertrauensbereich
Konstante	-5,481637024820421	0,046	-118,587	-	-
Geschlecht männlich vs. weiblich	0,121141875508337	0,012	9,751	1,129	1,102 - 1,157
Alter (linear bis 92)	0,042414283616079	0,001	72,394	1,043	1,042 - 1,045
Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung	0,135006159632702	0,015	8,831	1,145	1,111 - 1,179
Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus stationärer Rehabilitationseinrichtung	0,289063429673997	0,030	9,662	1,335	1,259 - 1,415
Chronische Bettlägerigkeit	0,729994765815065	0,015	48,104	2,075	2,014 - 2,138
Invasive maschinelle Beatmung bei Aufnahme	2,276807786767748	0,031	72,748	9,746	9,165 - 10,361
Desorientierung bei Aufnahme, pneumoniebedingt	1,089957058563297	0,019	57,835	2,974	2,866 - 3,086
Desorientierung bei Aufnahme, nicht pneumoniebedingt	0,532929232144806	0,016	32,672	1,704	1,650 - 1,759
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme (linear zwischen 7 und 17)	0,076828455540342	0,013	5,706	-	-
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme (quadratisch zwischen 7 und 17)	0,015302848989658	0,002	6,246	-	-
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme (linear zwischen 17 und 43)	0,053732541573995	0,001	45,300	-	-
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme nicht bestimmt	-0,253957350436091	0,031	-8,326	-	-
Blutdruck systolisch bei Aufnahme (linear zwischen 40 und 135)	-0,022850048620656	0,000	-45,978	0,977	0,976 - 0,978
Differenz zwischen Blutdruck systolisch und Blutdruck diastolisch bei Aufnahme (linearer Term)	-0,001876944910622	0,000	-4,370	0,998	0,997 - 0,999

7.4 Sterblichkeit im Krankenhaus (nach Risikoklassen)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten

Zähler: Verstorbene Patienten

Verstorbene Patienten	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	129/5369	2,40%	139/5167	2,69%
bei Risikoklasse 2	3350/25332	13,22%	3146/24572	12,80%
bei Risikoklasse 3	1043/2653	39,31%	980/2364	41,46%

Risikoklassen nach CRB-65-Index:

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

7.5 Sterblichkeit im Krankenhaus bei allen Patienten (Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten, unter Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung

Zähler: Verstorbene Patienten

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	57/5246	1,09%	81/5049	1,60%
bei Risikoklasse 2	1474/22206	6,64%	1285/21468	5,99%
bei Risikoklasse 3	371/1791	20,71%	315/1529	20,60%

Risikoklassen nach CRB-65-Index:

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 vorhandene Kriterien nach CRB-65)

7.6 Anzahl der verstorbenen Patienten bezogen auf alle Patienten (Sterblichkeitsrate) nach Altersklassen getrennt

Altersklassen	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	0/86	0,00%	4/98	4,08%
20 - 29 Jahre	12/541	2,22%	5/513	0,97%
30 - 39 Jahre	16/857	1,87%	13/790	1,65%
40 - 49 Jahre	30/1271	2,36%	36/1171	3,07%
50 - 59 Jahre	163/2692	6,05%	134/2573	5,21%
60 - 69 Jahre	387/4600	8,41%	351/4204	8,35%
70 - 79 Jahre	1054/8548	12,33%	998/8338	11,97%
80 - 89 Jahre	1956/11101	17,62%	1857/10847	17,12%
>= 90 Jahre	904/3658	24,71%	867/3569	24,29%

7.7 Anzahl der verstorbenen Patienten bezogen auf alle Patienten (Sterblichkeitsrate) nach Altersklassen getrennt (Ausschluss: Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

Altersklassen	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	0/86	0,00%	1/95	1,05%
20 - 29 Jahre	5/530	0,94%	3/507	0,59%
30 - 39 Jahre	8/840	0,95%	5/777	0,64%
40 - 49 Jahre	15/1247	1,20%	19/1146	1,66%
50 - 59 Jahre	80/2557	3,13%	78/2473	3,15%
60 - 69 Jahre	178/4285	4,15%	165/3920	4,21%
70 - 79 Jahre	480/7665	6,26%	427/7449	5,73%
80 - 89 Jahre	797/9287	8,58%	690/9040	7,63%
>= 90 Jahre	339/2746	12,35%	293/2639	11,10%

7.8 Anzahl der Verstorbenen nach Altersklassen getrennt jeweils bezogen auf alle verstorbenen Patienten

Altersklassen	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	0/4522	0,00%	4/4265	0,09%
20 - 29 Jahre	12/4522	0,27%	5/4265	0,12%
30 - 39 Jahre	16/4522	0,35%	13/4265	0,30%
40 - 49 Jahre	30/4522	0,66%	36/4265	0,84%
50 - 59 Jahre	163/4522	3,60%	134/4265	3,14%
60 - 69 Jahre	387/4522	8,56%	351/4265	8,23%
70 - 79 Jahre	1054/4522	23,31%	998/4265	23,40%
80 - 89 Jahre	1956/4522	43,26%	1857/4265	43,54%
>= 90 Jahre	904/4522	19,99%	867/4265	20,33%

7.9 Anzahl der Verstorbenen nach Altersklassen getrennt jeweils bezogen auf alle verstorbenen Patienten (Ausschluss: Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

Altersklassen	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	0/1902	0,00%	1/1681	0,06%
20 - 29 Jahre	5/1902	0,26%	3/1681	0,18%
30 - 39 Jahre	8/1902	0,42%	5/1681	0,30%
40 - 49 Jahre	15/1902	0,79%	19/1681	1,13%
50 - 59 Jahre	80/1902	4,21%	78/1681	4,64%
60 - 69 Jahre	178/1902	9,36%	165/1681	9,82%
70 - 79 Jahre	480/1902	25,24%	427/1681	25,40%
80 - 89 Jahre	797/1902	41,90%	690/1681	41,05%
>= 90 Jahre	339/1902	17,82%	293/1681	17,43%

7.10 Kennzahl: Todesfälle ohne Beatmung

Indikator-ID: BW118812

Grundgesamtheit (Nenner): Verstorbene Patienten < 65 Jahre und ohne invasive maschinelle Beatmung bei Aufnahme und ohne Therapieeinstellung bei infauster Prognose

Zähler: Patienten, die versterben, ohne maschinell beatmet zu sein

Referenzbereich: sentinel event

Qualitätsziel: Selten Patienten, die versterben, ohne maschinell beatmet worden zu sein

	2018		2017	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten ohne maschinelle Beatmung (ID BW118812)	31/96	32,29%	36/93	38,71%
Vertrauensbereich		(23,78% - 42,17%)		(29,45% - 48,87%)