

Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V



## **Gesamtauswertung 2015**

### **Modul PNEU Ambulant erworbene Pneumonie**

---

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

---

**Hinweise zur Auswertung**

Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle für das Verfahrensjahr 2015 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.

2015 nahmen 157 Krankenhausstandorte teil (minimale Fallzahl 1, maximale Fallzahl 959). 34.030 Datensätze wurden insgesamt geliefert, davon 34.023 fristgerecht (zertifiziert) und auswertbar (fehlerfrei).

Die bereinigte Dokumentationsrate (ohne Berücksichtigung von Überdokumentationen) im Leistungsbereich „Ambulant erworbene Pneumonie“ betrug für Baden-Württemberg 99,18%. Die Dokumentationsraten der einzelnen Krankenhäuser sind über die Homepage der Geschäftsstelle unter dem Menüpunkt „Aktuelles & Veranstaltungen / Positivliste 2015“ 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**

Zum Indikator "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. 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

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 et al. 2005).

Folgende Kriterien sind Bestandteil des CRB-65-Scores:

- Pneumoniebedingte Desorientierung (mental confusion)
- Spontane Atemfrequenz  $\geq 30/\text{min}$  (respiratory rate)
- Blutdruck (systolisch  $< 90\text{mmHg}$  oder diastolisch  $\leq 60\text{mmHg}$ ) (blood pressure)
- Alter  $\geq 65$  Jahre

(Ein Punkt für jedes erfüllte Kriterium)

Eingruppierung der Patienten in die Risikoklassen (vgl. Lim et al. 2003; Ewig et al. 2004):

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%)

Patienten, die bei Aufnahme invasiv beatmet sind, werden bei entsprechender Dokumentation immer in die Risikoklasse 3 eingeordnet.

### Änderungen für 2015

Insgesamt wurden fünf Qualitätsindikatoren gestrichen: "Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2" (ID 2018), "Keine Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3" (ID 2019), „Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1“ (ID 11879), „Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2“ (ID 11880) und „Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3“ (ID 11881). Die Informationen zu denen nach Risikoklassen stratifizierten Sterblichkeitsraten finden Sie jedoch weiterhin in der Jahresauswertung.

Durch die Streichung der drei nach Risikoklasse berechneten Sterblichkeitsraten verbleiben in der Qualitätsindikatorengruppe „Sterblichkeit im Krankenhaus“ lediglich die Merkmale „Sterblichkeit im Krankenhaus“ (ID 11878) und „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen“ (ID 50778). Bitte beachten Sie, dass bei der Berechnung dieser beiden Qualitätsindikatoren seit dem Erfassungsjahr 2014 alle Patienten in die Berechnung eingehen, auch diejenigen, bei denen bewusst auf eine Therapieeskalation verzichtet wurde. Für das Erfassungsjahr 2015 wurde lediglich für die risikoadjustierte Verhältniszahl (ID 50778) ein Referenzbereich festgelegt.

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

## Inhalt Gesamtauswertung 2015

*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

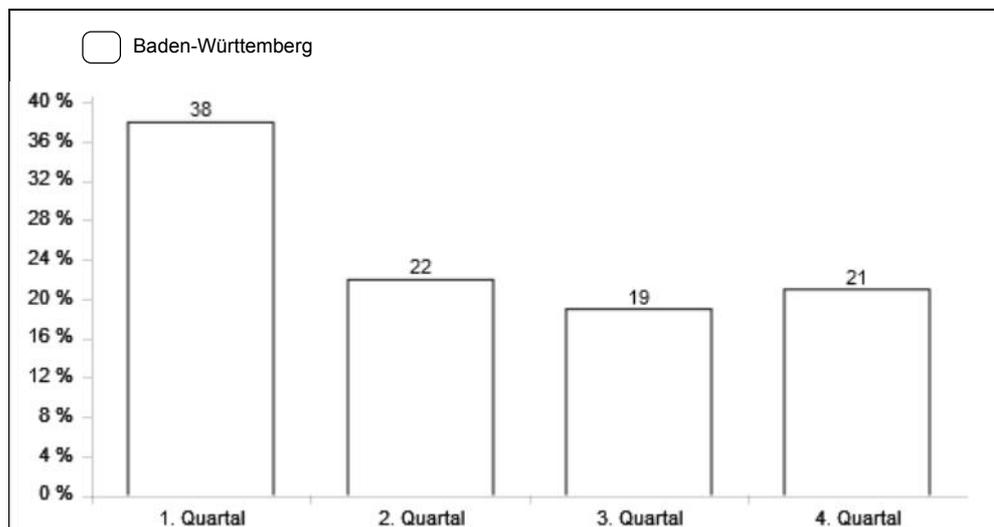
Hinweis: In der Auswertung wurden nur Datensätze berücksichtigt, die den Status "OK" haben. Im Login-Bereich zur Einsicht in den aktuellen Datenbestand auf [service.geqik.de](http://service.geqik.de) können nähere Informationen zu fehlerhaften Datensätzen abgerufen werden. Über einen entsprechenden Link erhalten Sie eine Auflistung Ihrer Datensätze, die den Status "Fehler" und "Fehler nach GeQIK" haben

### 1.1 Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze

	2015	2014
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
	Anzahl	Anzahl
Anzahl Krankenhäuser	157	157
Fallzahl Gesamt	34024	30008
Fallzahl Minimum	1	1
Fallzahl Maximum	959	967

### 1.2 Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze

Anteil der Aufnahmen pro Quartal bezogen auf alle gelieferten Datensätze



## 2 Patientendaten

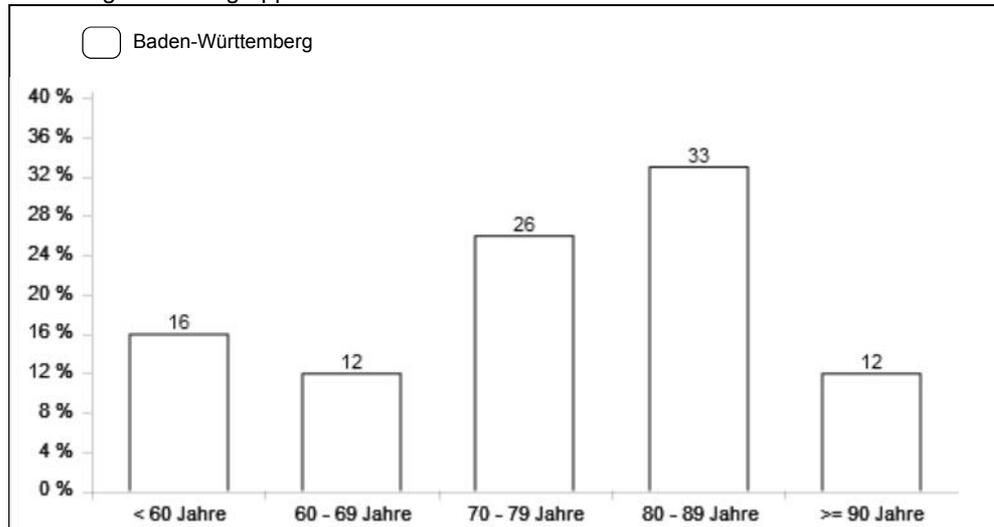
Aufenthaltsdauer (Tage) (Aufnahme bis Entlassung)		2015	2014
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
Aufenthaltsdauer (Tage) (Aufnahme bis Entlassung) (Anzahl)		34024	30008
Minimum	(Tage)	0	0
Median	(Tage)	8,0	8,0
Mittelwert	(Tage)	9,4	9,6
Maximum	(Tage)	281	259

Geschlecht und Alter (Jahre)		2015		2014	
		Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
<b>männlich</b>	<b>(Anzahl)</b>	19501	57,3%	17313	57,7%
Minimum	(Jahre)	18		18	
Median	(Jahre)	77,0		77,0	
Mittelwert	(Jahre)	73,3		72,9	
Maximum	(Jahre)	104		114	
<b>weiblich</b>	<b>(Anzahl)</b>	14523	42,7%	12695	42,3%
Minimum	(Jahre)	18		18	
Median	(Jahre)	80,0		79,0	
Mittelwert	(Jahre)	75,7		74,6	
Maximum	(Jahre)	107		106	
<b>Gesamt</b>	<b>(Anzahl)</b>	34024	100%	30008	100%
Minimum	(Jahre)	18		18	
Median	(Jahre)	78,0		78,0	
Mittelwert	(Jahre)	74,3		73,6	
Maximum	(Jahre)	107		114	

Verteilung der Altersgruppen	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 60 Jahre	5529	16,3%	5216	17,4%
60 - 69 Jahre	4046	11,9%	3508	11,7%
70 - 79 Jahre	8897	26,1%	8207	27,3%
80 - 89 Jahre	11346	33,3%	9731	32,4%
>= 90 Jahre	4206	12,4%	3346	11,2%
Gesamt	34024	100%	30008	100%

## 2 Patientendaten

Verteilung der Altersgruppen



### 3 Aufnahme

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung	7127/34024	20,9%	6000/30008	20,0%
Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus stationärer Rehabilitationseinrichtung	1674/34024	4,9%	1460/30008	4,9%
chronische Bettlägrigkeit	6945/34024	20,4%	6352/30008	21,2%

Bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
ja (Anzahl)	674/34024	2,0%	543/30008	1,8%
nein (Anzahl)	33350/34024	98,0%	29465/30008	98,2%
Desorientierung				
nein (Anzahl)	21940/33350	65,8%	19628/29465	66,6%
ja, pneumoniebedingt (Anzahl)	3578/33350	10,7%	2894/29465	9,8%
ja, nicht pneumoniebedingt (Anzahl)	7832/33350	23,5%	6943/29465	23,6%
Spontane Atemfrequenz (1/min)				
nicht bestimmt (Anzahl)	1174/33350	3,5%	1156/29465	3,9%
<b>Fälle (Anzahl)</b>	<b>32176</b>		<b>28309</b>	
Minimum (1/min)	1		1	
Median (1/min)	20,0		20,0	
Mittelwert (1/min)	21,6		21,9	
Maximum (1/min)	60		60	
Blutdruck systolisch (1/min)				
Fälle (Anzahl)	33350		29465	
Minimum (1/min)	0		0	
Median (1/min)	130,0		130,0	
Mittelwert (1/min)	131,2		130,9	
Maximum (1/min)	300		251	
Blutdruck diastolisch (mmHg)				
<b>Fälle (Anzahl)</b>	<b>33350</b>		<b>29465</b>	
Minimum (mmHg)	0		0	
Median (mmHg)	72,0		73,0	
Mittelwert (mmHg)	73,2		73,6	
Maximum (mmHg)	153		157	

### 3 Aufnahme

Akute Symptomatik (Fieber, Husten, Auswurf, ...)	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Akute Symptomatik (Fieber, Husten, Auswurf, ...)	30918/34024	90,9%	26695/30008	89,0%

Ausschluss schwerer Immunsuppression (HIV, TB, Neutropenie, ...)	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Ausschluss schwerer Immunsuppression (HIV, TB, Neutropenie, ...)	26777/34024	78,7%	23570/30008	78,5%

### 3 Aufnahme

Frisches Infiltrat im Röntgen-Thorax	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Frisches Infiltrat im Röntgen-Thorax	29221/34024	85,9%	25310/30008	84,3%

Letzter KH-Aufenthalt liegt mehr als 28 Tage zurück	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Letzter KH-Aufenthalt liegt mehr als 28 Tage zurück	27084/34024	79,6%	19606/30008	65,3%

Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
weder Blutgasanalyse noch Pulsoxymetrie	300/34024	0,9%	327/30008	1,1%
innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme	33151/34024	97,4%	29179/30008	97,2%
4 bis unter 8 Stunden	353/34024	1,0%	293/30008	1,0%
8 Stunden und später	220/34024	0,6%	209/30008	0,7%

Initiale antimikrobielle Therapie	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
keine antimikrobielle Therapie	554/34024	1,6%	466/30008	1,6%
innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme	30918/34024	90,9%	27372/30008	91,2%
4 bis unter 8 Stunden	1474/34024	4,3%	1257/30008	4,2%
8 Stunden und später	1078/34024	3,2%	913/30008	3,0%

## 4 Verlauf

Beginn der Mobilisation mindestens (kumulativ) 20 Minuten außerhalb des Bettes	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
keine Mobilisation	4836/34024	14,2%	4246/30008	14,1%
innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme	26524/34024	78,0%	23172/30008	77,2%
nach 24 Stunden und später	2664/34024	7,8%	2590/30008	8,6%

Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins oder Procalcitoninwertes innerhalb der ersten 5 Tage (= 120 h) des Aufenthalts	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	1989/34024	5,8%	1728/30008	5,8%
ja	32035/34024	94,2%	28280/30008	94,2%

Aufbau des C-reaktiven Proteins oder Proteins oder Procalcitonins im Serum innerhalb der ersten 5 Tage des Aufenthaltes

Wenn Verlaufskontrolle CRP/PCT = ja	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
ja	27764/32035	86,7%	24539/28280	86,8%
nein	4271/32035	13,3%	3741/28280	13,2%

Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens

Wenn Abfall CRP/PCT = nein	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	206/4271	4,8%	152/3741	4,1%
ja	4065/4271	95,2%	3589/3741	95,9%

Maschinelle Beatmung	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	31320/34024	92,1%	27753/30008	92,5%
ja, ausschließlich nicht-invasiv	1155/34024	3,4%	940/30008	3,1%
ja, ausschließlich invasiv	791/34024	2,3%	657/30008	2,2%
ja, sowohl nicht-invasiv als auch invasiv	758/34024	2,2%	658/30008	2,2%

## 4 Verlauf

Wenn maschinell beatmet		2015	2014
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
Dauer			
<b>Fälle</b>	<b>(Anzahl)</b>	2704	2255
Minimum	(Stunden)	1	1
Median	(Stunden)	60,0	65,0
Mittelwert	(Stunden)	143,2	144,9
Maximum	(Stunden)	3070	9539

Beatmung mit positivem endexpiratorischen Druck von mind. 5 cm Wassersäule	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	193/2704	7,1%	174/2255	7,7%
ja	2511/2704	92,9%	2081/2255	92,3%

## 5 Entlassung

### 5.1 Verzicht auf bzw. Einstellung der antimikrobiellen Therapie

Wurde dokumentiert, dass aufgrund der Schwere der Grunderkrankung die Pneumonie-Episode als terminale Manifestation einer chronischen Krankheit eingeschätzt und damit als Therapieziel primär oder im Verlauf die Symptomkontrolle definiert wurde? (In der Patientenakte muss auch dokumentiert werden, dass daraufhin mit Einverständnis des Patienten bzw. des gesetzlichen Betreuers auf eine Therapieeskalation verzichtet oder die Therapie ganz eingestellt wurde)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	28428/34024	83,6%	25381/30008	84,6%
ja	5596/34024	16,4%	4627/30008	15,4%

## 5.2 Entlassungsgrund

Entlassungsgrund	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
01. Behandlung regulär beendet	21368	62,8%	19359	64,5%
02. Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	330	1,0%	298	1,0%
03. Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	37	0,1%	35	0,1%
04. Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	313	0,9%	274	0,9%
05. Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	1	0,0%	0	0,0%
06. Verlegung in ein anderes Krankenhaus	1639	4,8%	1316	4,4%
07. Tod	4436	13,0%	3701	12,3%
08. Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit	58	0,2%	46	0,2%
09. Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	513	1,5%	428	1,4%
10. Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	5242	15,4%	4465	14,9%
11. Entlassung in ein Hospiz	26	0,1%	34	0,1%
13. Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	28	0,1%	29	0,1%
14. Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1	0,0%	0	0,0%
15. Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7	0,0%	9	0,0%
17. Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Engeltbereichen der DRG-Fallpauschalen	24	0,1%	14	0,0%
22. Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung	1	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	34024	100%	30008	100%

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

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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Desorientierung				
nein	18313/21764	84,1%	16607/19721	84,2%
ja, pneumoniebedingt	399/21764	1,8%	356/19721	1,8%
ja, nicht pneumoniebedingt	3052/21764	14,0%	2758/19721	14,0%
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme				
nein	732/21764	3,4%	693/19721	3,5%
ja	21032/21764	96,6%	19028/19721	96,5%
Spontane Atemfrequenz				
maximal 24/min (0 - 24/min)	20532/21764	94,3%	18761/19721	95,1%
über 24/min (25/min oder mehr)	423/21764	1,9%	417/19721	2,1%
nicht bestimmt	796/21764	3,7%	528/19721	2,7%
nicht bestimmt wegen Dauerbeatmung	13/21764	0,1%	15/19721	0,1%
Herzfrequenz				
maximal 100/min (0 - 100/min)	21229/21764	97,5%	19170/19721	97,2%
über 100/min (101/min oder mehr)	497/21764	2,3%	527/19721	2,7%
nicht bestimmt	38/21764	0,2%	24/19721	0,1%
Temperatur				
maximal 37,2°C (0 - 37,2°C)	20548/21764	94,4%	18478/19721	93,7%
über 37,2°C (37,3°C oder mehr)	1194/21764	5,5%	1219/19721	6,2%
nicht bestimmt	22/21764	0,1%	24/19721	0,1%
Sauerstoffsättigung				
unter 90% (0 - 89%)	531/21764	2,4%	565/19721	2,9%
mindestens 90% (90 - 100%)	20871/21764	95,9%	18836/19721	95,5%
nicht bestimmt	362/21764	1,7%	320/19721	1,6%
Blutdruck systolisch				
unter 90mmHg (0 - 89mmHg)	306/21764	1,4%	309/19721	1,6%
mindestens 90mmHg (90 - 350mmHg)	21433/21764	98,5%	19381/19721	98,3%
nicht bestimmt	25/21764	0,1%	31/19721	0,2%

Entlassungsgrund:

01 = Behandlung regulär beendet

02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet

13 = Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung

14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

### 5.4 Entlassung in stationäre Pflegeeinrichtung

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten, die nicht aus stationärer Pflegeeinrichtung aufgenommen wurden	24136/29588	81,6%	21672/26307	82,4%
Davon Patienten, die in eine stationäre Pflegeeinrichtung entlassen wurden	1222/24136	5,1%	1063/21672	4,9%

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

## Inhalt Gesamtauswertung 2015

*Modul PNEU*

*Ambulant erworbene Pneumonie*

Basisstatistik

Qualitätsmerkmale

## Inhaltsverzeichnis

### 1 Indikatorengruppe: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie

1.1 Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme

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

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

### 2 Qualitätsindikator: Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme

2.1 Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme

### 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)

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-SCORE = 0, 1, 2, 3 oder 4)

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

4.3 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)

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

### 5 Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme

5.1 Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme

### 6 Dauer der maschinellen Beatmung

6.1 Dauer der maschinellen Beatmung

6.2 Stratifizierte Beatmungsdauer

### 7 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

7.1 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

### 8 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

8.1 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

### 9 Indikatorengruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus

9.1 Sterblichkeit im Krankenhaus

9.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen

9.3 Sterblichkeit im Krankenhaus

9.4 Risikofaktoren zum verwendeten Pneumonie-Score für QI-ID 50778 ©IQTIG 2016

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

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

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

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

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

9.10 Kennzahl: Todesfälle ohne Beatmung

### 1 Indikatorengruppe: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie

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

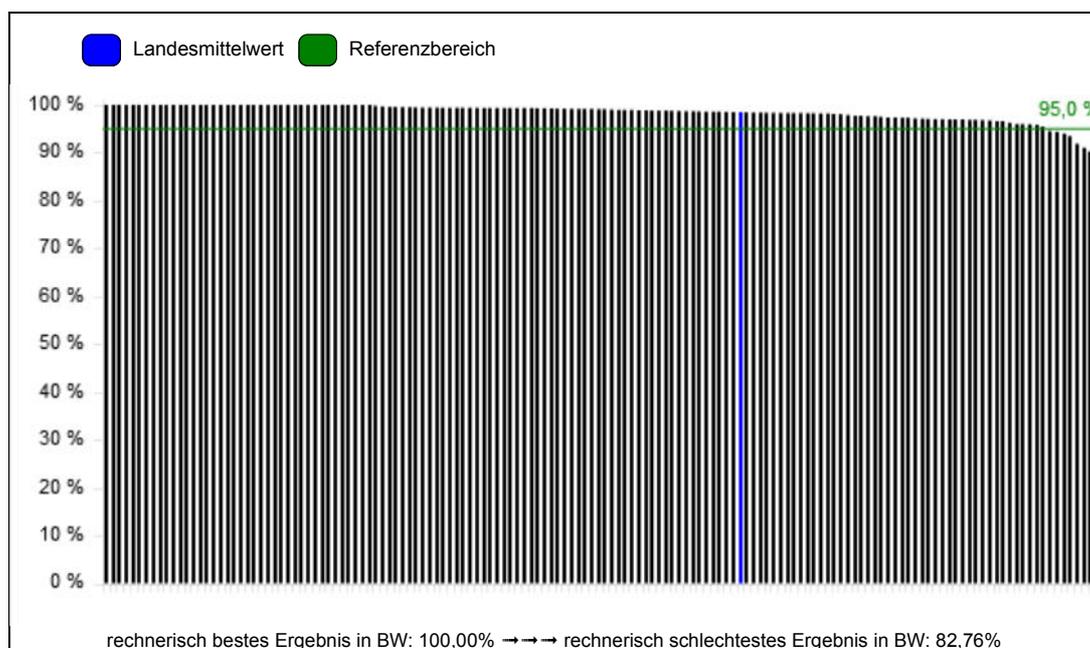
Indikator-ID: 2005

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten

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

Referenzbereich: >= 95,00 % (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bei allen Patienten (ID 2005)	33504/34024	98,47%	29472/30008	98,21%
Vertrauensbereich		(98,34% - 98,60%)		(98,10% - 98,32%)



Hinweise:

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

### 1.2 Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)

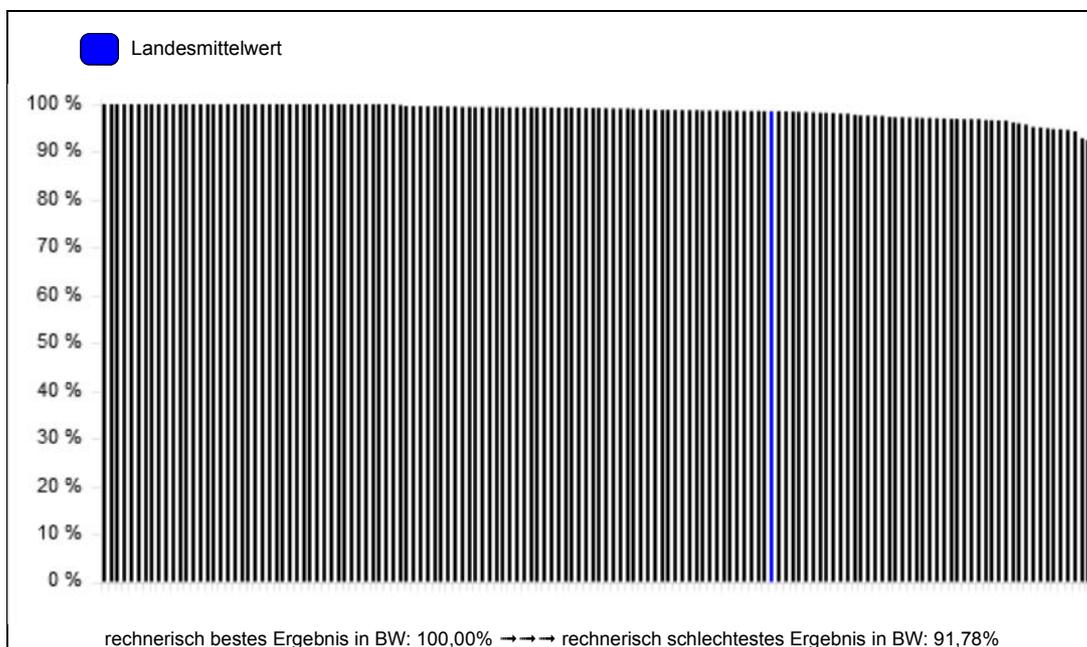
Indikator-ID: 2006

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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bei allen Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden (ID 2006)	31879/32350	98,54%	28043/28548	98,23%
Vertrauensbereich		(98,41% - 98,67%)		(98,12% - 98,34%)



Hinweise:

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

### 1.3 Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)

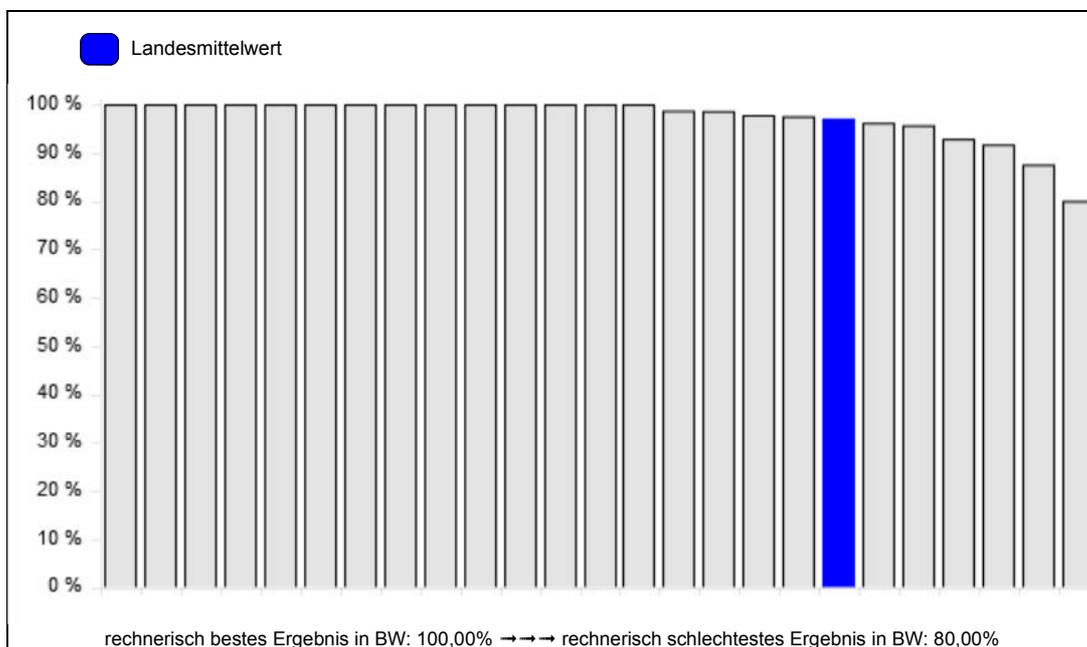
Indikator-ID: 2007

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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bei allen Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden (ID 2007)	1625/1674	97,07%	1429/1460	97,88%
Vertrauensbereich		(96,15% - 97,78%)		(97,29% - 98,34%)



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

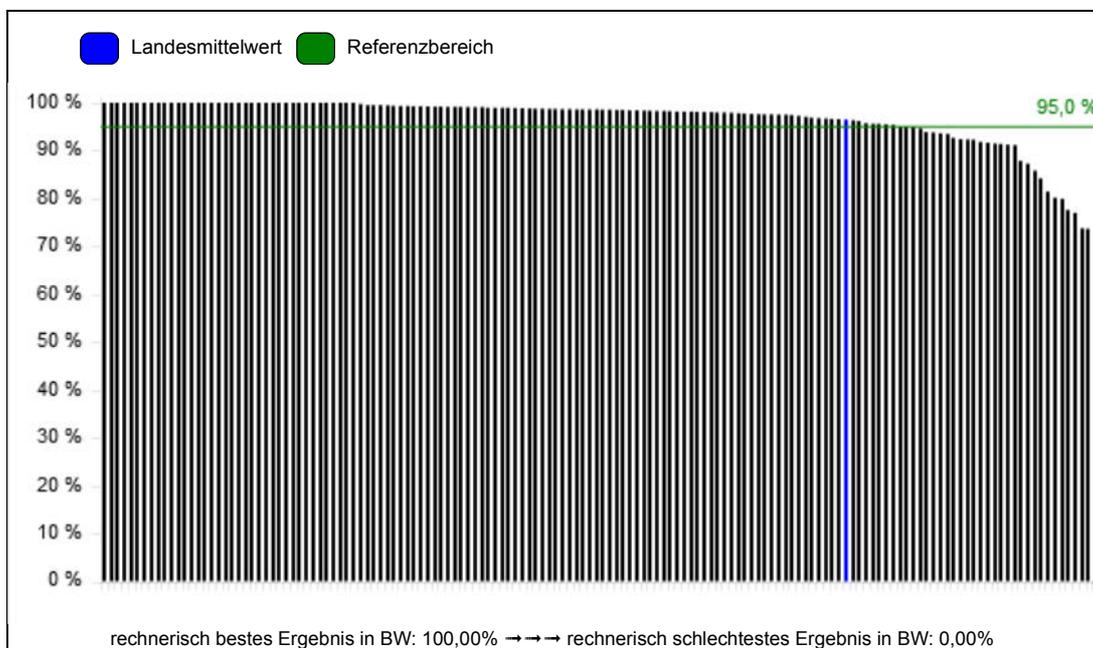
Indikator-ID: 50722

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

Zähler: Patienten, bei denen die Atemfrequenz bestimmt wurde

Referenzbereich:  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit bestimmter Atemfrequenz bei Aufnahme (ID 50722)	32176/33350	96,48%	28309/29465	96,08%
Vertrauensbereich		(96,28% - 96,67%)		(95,92% - 96,23%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit  $\geq 20$  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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme	27157/28428	95,53%	24264/25381	95,60%
Risikoklasse 1 nach CRB-65-SCORE	4556/4830	94,33%	4329/4592	94,27%
Risikoklasse 2 nach CRB-65-SCORE	20790/21748	95,59%	18432/19254	95,73%
Risikoklasse 3 nach CRB-65-SCORE	1811/1850	97,89%	1503/1535	97,92%

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorerpunkte)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorerpunkte)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorerpunkte)

### 3.2 Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)

#### 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

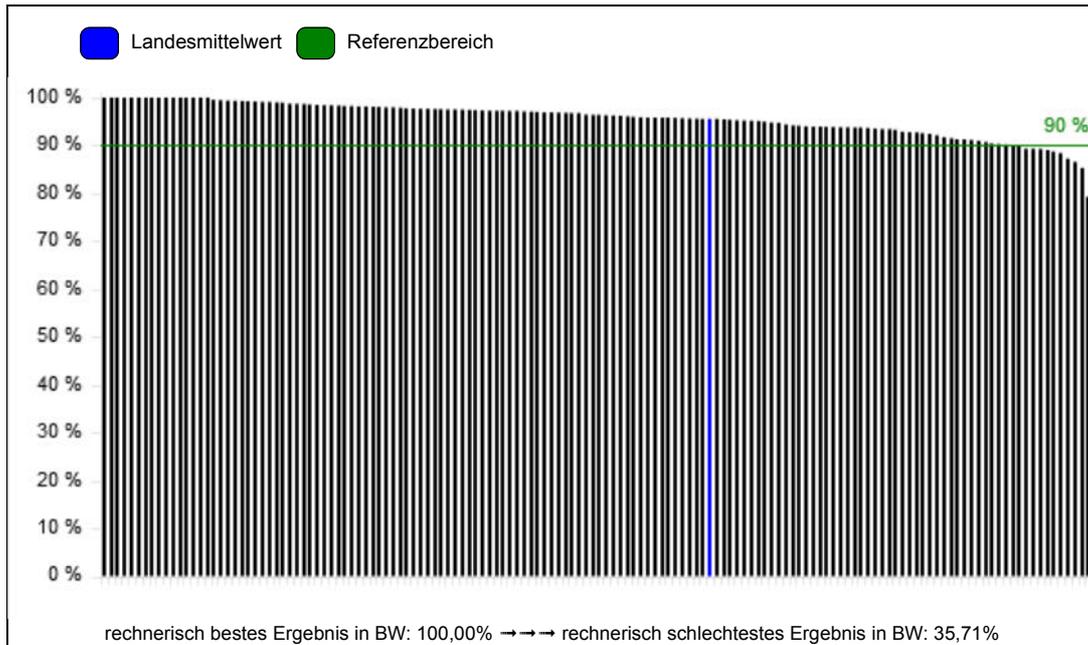
Referenzbereich:  $\geq 90,00\%$  (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme (ID 2009)	25832/27036	95,55%	23132/24192	95,62%
Vertrauensbereich		(95,29% - 95,79%)		(95,43% - 95,80%)
Risikoklasse 1 nach CRB-65-SCORE	4391/4650	94,43%	4174/4426	94,31%
Risikoklasse 2 nach CRB-65-SCORE	19816/20727	95,60%	17603/18383	95,76%
Risikoklasse 3 nach CRB-65-SCORE	1625/1659	97,95%	1355/1383	97,98%

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorerpunkte)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorerpunkte)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorerpunkte)



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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme	1325/1392	95,19%	1132/1189	95,21%

#### 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-SCORE = 0, 1, 2, 3 oder 4)

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

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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat., bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	19707/20995	93,87%	17685/18919	93,48%

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

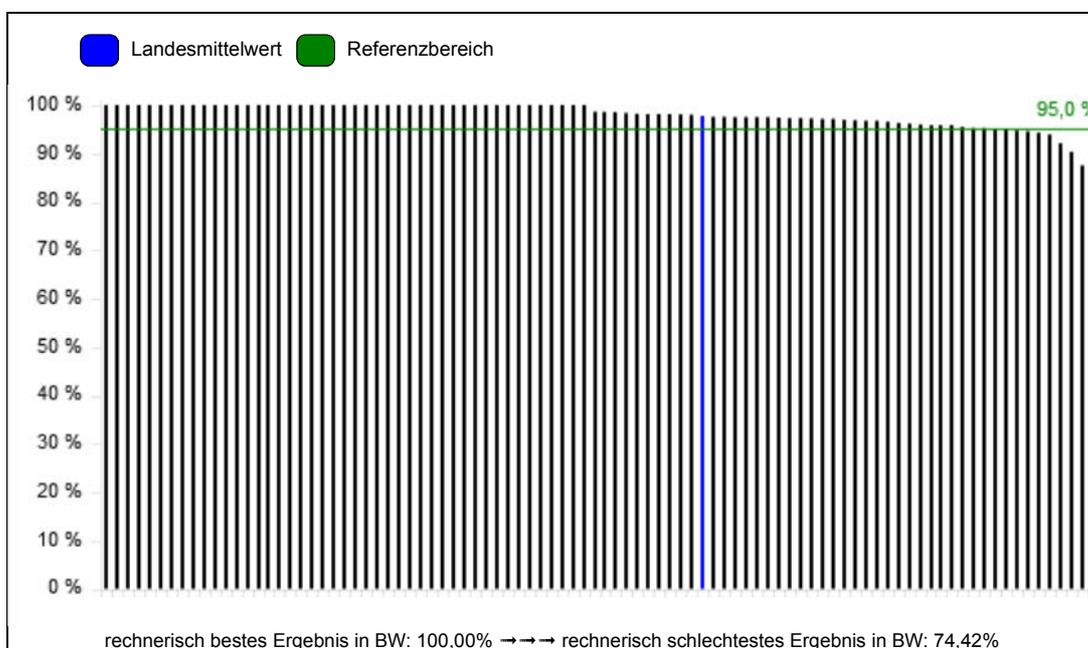
Indikator-ID: 2012

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten der Risikoklasse 1 (geringes Risiko, d.h. 0 SCOREpunkte nach CRB-65-SCORE), 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: >= 95,00 % (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat., bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde (ID 2012)	3976/4067	97,76%	3837/3934	97,53%
Vertrauensbereich		(97,26% - 98,17%)		(97,17% - 97,85%)



Hinweise:

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

### 4.3 Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)

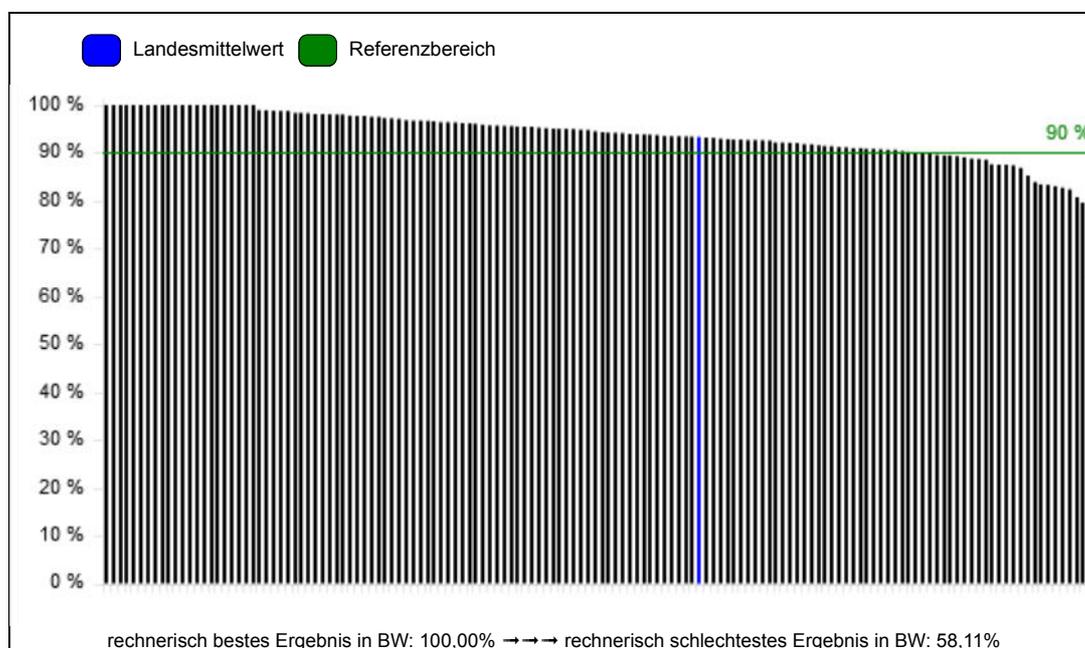
Indikator-ID: 2013

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten der Risikoklasse 2 (mittleres Risiko, d.h. 1 oder 2 SCOREpunkte nach CRB-65-SCORE), 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 % (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat., bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde (ID 2013)	15128/16210	93,33%	13348/14364	92,93%
Vertrauensbereich		(92,93% - 93,70%)		(92,62% - 93,22%)



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-SCORE = 3 oder 4)

Grundgesamtheit (Nenner): Alle lebenden Patienten der Risikoklasse 3 (hohes Risiko, d.h. 3 oder 4 SCOREpunkte nach CRB-65-SCORE), 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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat., bei denen eine Frühmobilisation innerhalb der ersten 24 Std. nach der Aufnahme durchgeführt wurde	603/718	83,98%	500/621	80,52%

## 5 Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme

Qualitätsziel: Häufig eine Verlaufskontrolle des C-reaktiven Proteins oder Procalcitonins im Serum innerhalb der ersten 5 Tage des Aufenthaltes bestimmen

### 5.1 Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme

#### Indikator-ID: 2015

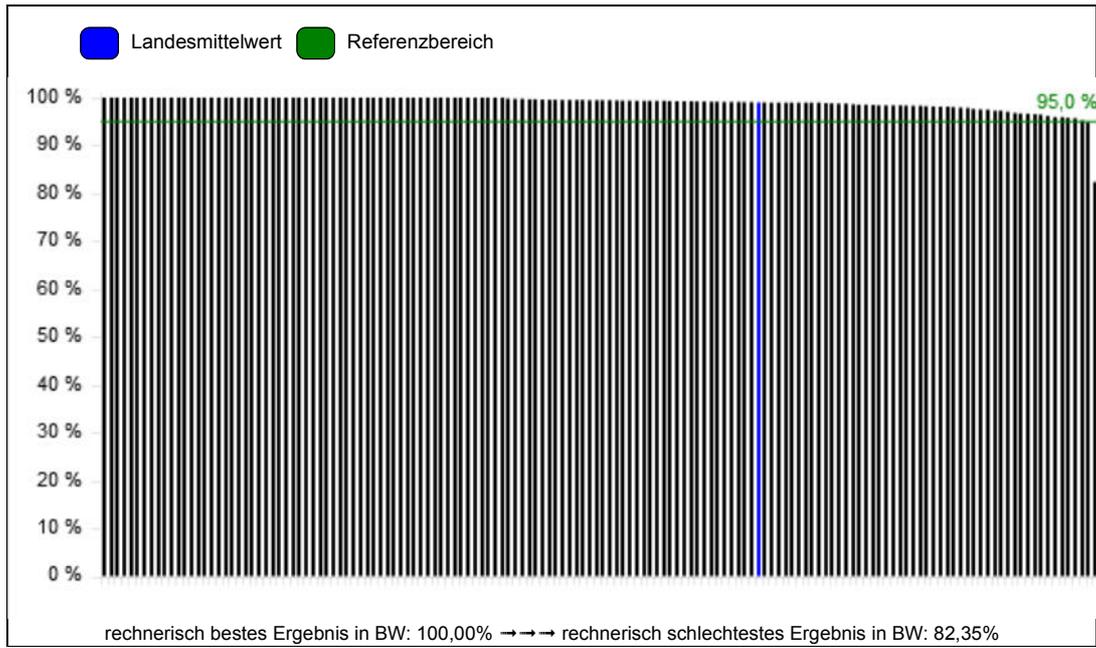
Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten mit einem stationären Aufenthalt von mindestens 5 Tagen \* unter Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung.

[\* Ein stationärer Aufenthalt von mindestens 5 Tagen entspricht berechnet (Entlassung - Aufnahme)  $\geq 4$ .]

Zähler: CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage des Aufenthaltes bestimmt

Referenzbereich:  $\geq 95,00$  % (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage des Aufenthaltes bestimmt (ID 2015)	25272/25524	99,01%	22725/23041	98,63%
Vertrauensbereich		(98,88% - 99,13%)		(98,52% - 98,73%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit  $\geq 20$  Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 6 Dauer der maschinellen Beatmung

### 6.1 Dauer der maschinellen Beatmung

		2015	2014
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
<b>bei Pat.*, die maschinell beatmet werden (Gruppe 1) **</b>	<b>(Anzahl)</b>	1890	1582
Median	(Std.)	50,0	56,0
<b>bei Pat.*, die ausschließl. nicht-invasiv maschinell beatmet werden (Gruppe 2) **</b>	<b>(Anzahl)</b>	974	814
Median	(Std.)	23,0	27,0
<b>bei Pat.*, die ausschließl. invasiv maschinell beatmet werden (Gruppe 3) **</b>	<b>(Anzahl)</b>	398	328
Median	(Std.)	84,5	83,5
<b>bei Risikoklasse 1</b>	<b>(Anzahl)</b>	44	44
Median	(Std.)	120,5	96,0
<b>bei Risikoklasse 2</b>	<b>(Anzahl)</b>	286	233
Median	(Std.)	87,0	83,0
<b>bei Risikoklasse 3</b>	<b>(Anzahl)</b>	68	51
Median	(Std.)	72,5	66,0
<b>bei Pat.*, die sowohl nicht-invasiv als auch invasiv maschinell beatmet werden (Gruppe 4) **</b>	<b>(Anzahl)</b>	518	440
Median	(Std.)	175,5	162,5

\* 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

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorerpunkte)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorerpunkte)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorerpunkte)

## 6.2 Stratifizierte Beatmungsdauer

Gruppe 1 **	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *				
bis 24 Std.	643/1890	34,02%	495/1582	31,29%
24 bis 95 Std.	550/1890	29,10%	487/1582	30,78%
96 bis 144 Std.	176/1890	9,31%	172/1582	10,87%
über 144 Std.	521/1890	27,57%	428/1582	27,05%

Gruppe 2 **	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *				
bis 24 Std.	488/974	50,10%	370/814	45,45%
24 bis 95 Std.	338/974	34,70%	290/814	35,63%
96 bis 144 Std.	78/974	8,01%	81/814	9,95%
über 144 Std.	70/974	7,19%	73/814	8,97%

Gruppe 3 **	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *				
bis 24 Std.	100/398	25,13%	78/328	23,78%
24 bis 95 Std.	105/398	26,38%	98/328	29,88%
96 bis 144 Std.	42/398	10,55%	35/328	10,67%
über 144 Std.	151/398	37,94%	117/328	35,67%

Gruppe 4 **	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Dauer der maschinellen Beatmung *				
bis 24 Std.	55/518	10,62%	47/440	10,68%
24 bis 95 Std.	107/518	20,66%	99/440	22,50%
96 bis 144 Std.	56/518	10,81%	56/440	12,73%
über 144 Std.	300/518	57,92%	238/440	54,09%

\* 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

## 7 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

Qualitätsziel: Immer vollständige Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien vor der Entlassung

### 7.1 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

#### Indikator-ID: 2028

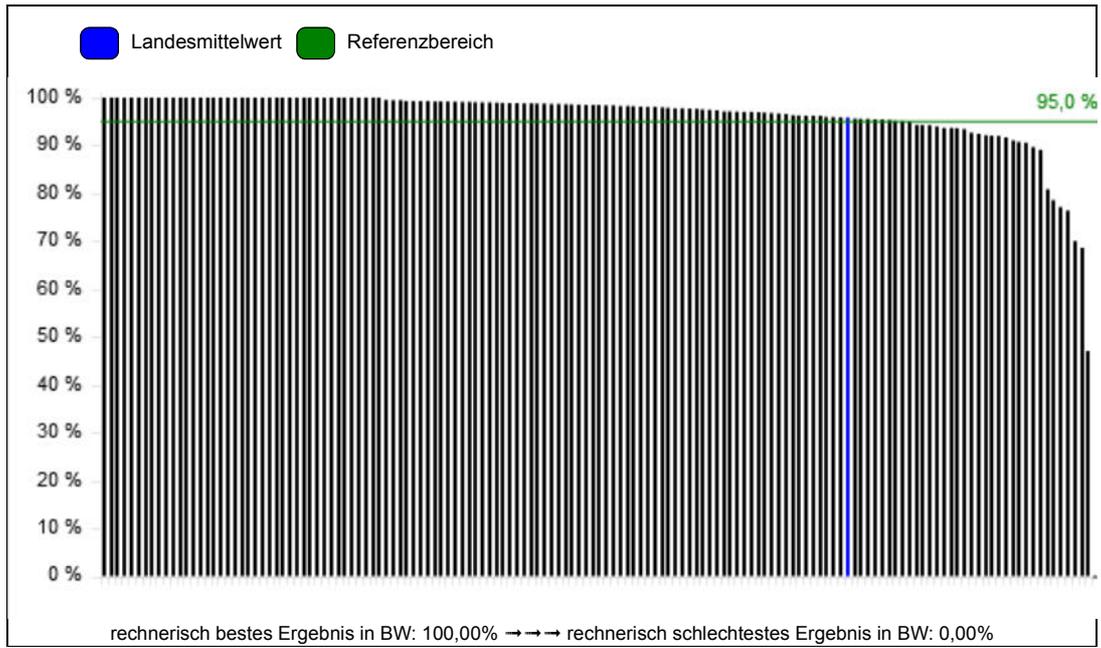
Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten mit einem der Entlassungsgründe:

- 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:  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit vollständig bestimmten klin. Stabilitätskriterien bei der Entlassung (ID 2028)	19308/20140	95,87%	17851/18501	96,49%
Vertrauensbereich		(95,59% - 96,14%)		(96,29% - 96,67%)
Pat., die bis zur Entlassung nach Hause mind. sechs klin. Stabilitätskriterien bestimmt wurden	19949/20140	99,05%	18344/18501	99,15%
Desorientierung	20140/20140	100,00%	18501/18501	100,00%
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	20140/20140	100,00%	18501/18501	100,00%
Spontane Atemfrequenz	19452/20140	96,58%	18006/18501	97,32%
Herzfrequenz	20109/20140	99,85%	18478/18501	99,88%
Temperatur	20122/20140	99,91%	18479/18501	99,88%
Sauerstoffsättigung	19841/20140	98,52%	18221/18501	98,49%
Blutdruck systolisch	20117/20140	99,89%	18472/18501	99,84%



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit  $\geq 20$  Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 8 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

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

### 8.1 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

#### 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

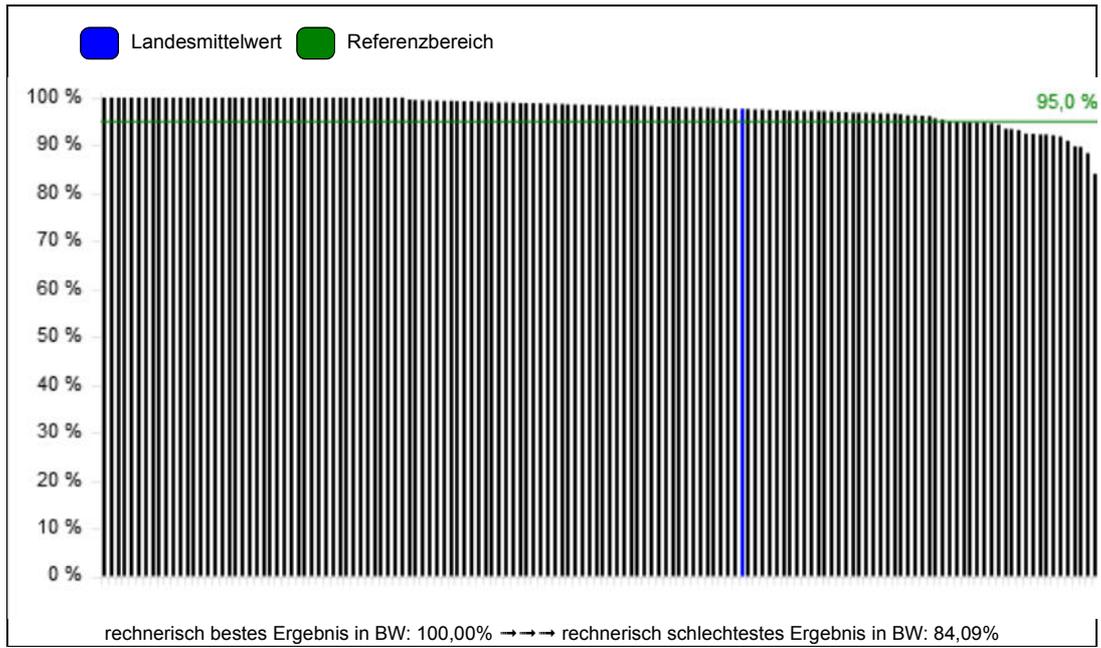
UND vollständig gemessenen klinischen Stabilitätskriterien unter Ausschluss von Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung

(Ausschluss: Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung)

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

Referenzbereich:  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat., die bis zur Entlassung nach Hause mind. sechs klin. Stabilitätskriterien erfüllen (ID 2036)	18848/19298	97,67%	17368/17851	97,29%
Vertrauensbereich		(97,45% - 97,87%)		(97,12% - 97,46%)
Keine oder nicht pneumoniebedingte Desorientierung	18985/19298	98,38%	17556/17851	98,35%
Stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme	18793/19298	97,38%	17379/17851	97,36%
Spontane Atemfrequenz maximal 24/min	18929/19298	98,09%	17505/17851	98,06%
Herzfrequenz maximal 100/min	18924/19298	98,06%	17440/17851	97,70%
Temperatur maximal 37,2°C	18338/19298	95,03%	16843/17851	94,35%
Sauerstoffsättigung mindestens 90%	18873/19298	97,80%	17385/17851	97,39%
Blutdruck systolisch mindestens 90 mmHg	19037/19298	98,65%	17614/17851	98,67%



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit  $\geq 20$  Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 9 Indikatorengruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus

Qualitätsziel: Niedrige Sterblichkeit im Krankenhaus

### 9.1 Sterblichkeit im Krankenhaus

Indikator-ID: 11878

Grundgesamtheit (Nenner):

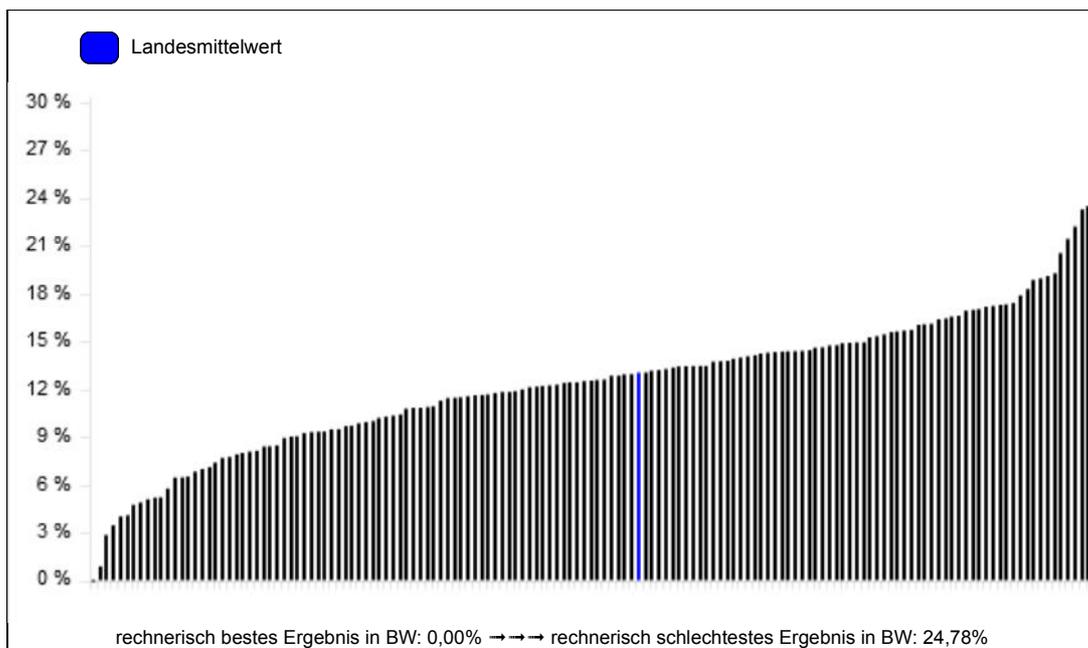
Gruppe 1 - Alle Patienten

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

Zähler: Verstorbene Patienten

Referenzbereich: Nicht definiert

Verstorbene Patienten	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gruppe 1 (ID 11878)	4436/34024	13,04%	3701/30008	12,33%
Vertrauensbereich		(12,68% - 13,40%)		(12,07% - 12,60%)
Gruppe 2	1603/28428	5,64%	1343/25381	5,29%



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit  $\geq 20$  Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 9.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen

**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, Toleranzbereich)

Verstorbene Fälle	2015	2014
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
beobachtet (O)	4436	3701
	13,04%	12,33%
vorhergesagt (E)	4602,95	4067,18
	13,53%	13,55%
Gesamt	34024	30008
O - E *	-0,49%	-1,22%

\* 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.

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
O / E **	0,96		0,91	
Vertrauensbereich		(0,94 - 0,99)		(0,89 - 0,93)

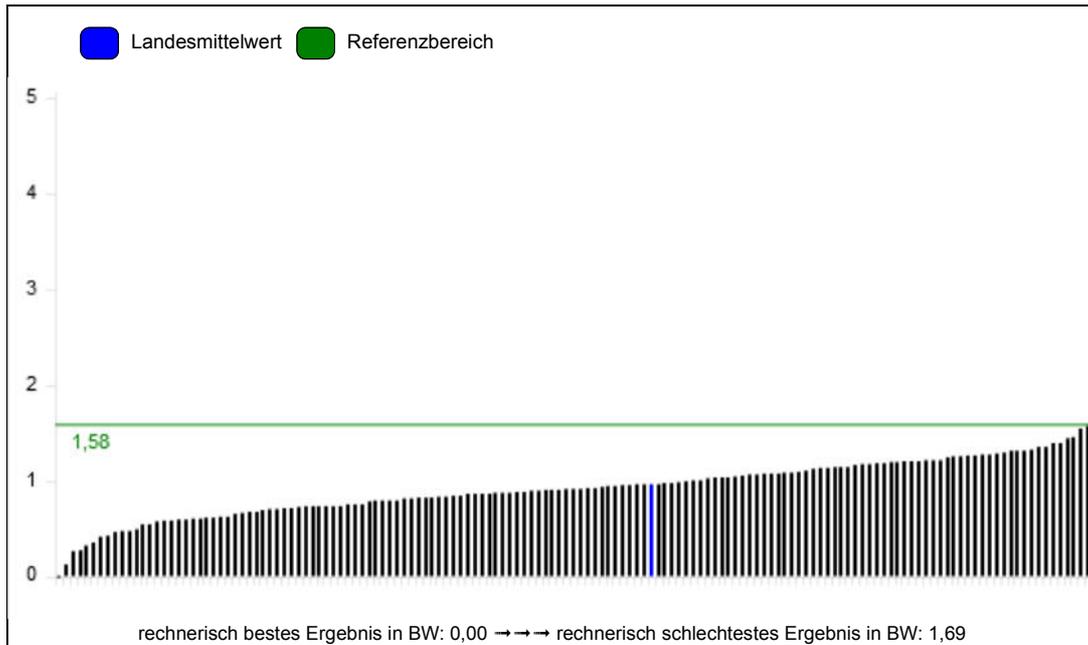
\*\* Verhältnis der beobachteten Rate an Todesfällen zur erwarteten Rate.

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.



Hinweise:

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

### 9.3 Sterblichkeit im Krankenhaus

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patienten

Zähler: Verstorbene Patienten

Verstorbene Patienten	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	105/5162	2,03%	109/4866	2,24%
bei Risikoklasse 2	3255/25981	12,53%	2719/22721	11,97%
bei Risikoklasse 3	1076/2881	37,35%	873/2421	36,06%

Risikoklassen nach CRB-65-SCORE:

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

## 9.4 Risikofaktoren zum verwendeten Pneumonie-Score für QI-ID 50778 ©IQTIG 2016

Risikofaktor	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	Z-Wert	Odds-Ratio	Odds-Ratio (95% C.I.)	
					unterer Wert	oberer Wert
Konstante	-4,276830374436077	0,028	-150,645	-	-	-
Geschlecht = männlich	0,128408093961578	0,013	9,820	1,137	1,108	1,166
Alter im 2. Quintil der Altersverteilung - 62 bis unter 74 Jahre	0,776223292570073	0,027	28,500	2,173	2,061	2,292
Alter im 3. Quintil der Altersverteilung - 74 bis unter 80 Jahre	1,015094244049015	0,026	38,425	2,760	2,621	2,906
Alter im 4. Quintil der Altersverteilung - 80 bis unter 86 Jahre	1,234029262642966	0,026	47,446	3,435	3,265	3,614
Alter im 5. Quintil der Altersverteilung - ab 86 Jahre	1,447341021650151	0,026	56,292	4,252	4,044	4,470
Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung	0,120448209317612	0,016	7,542	1,128	1,093	1,164
Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus stationärer Rehabilitationseinrichtung	0,188680017040561	0,030	6,317	1,208	1,139	1,280
Chronische Bettlägerigkeit	0,779033368704281	0,016	49,363	2,179	2,113	2,247
Invasive maschinelle Beatmung bei Aufnahme	2,520073820280933	0,035	72,914	12,430	11,619	13,296
Desorientierung bei Aufnahme, pneumoniebedingt	1,057238854834881	0,020	53,245	2,878	2,769	2,992
Desorientierung bei Aufnahme, nicht pneumoniebedingt	0,522174244502148	0,017	30,452	1,686	1,630	1,743
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme im 3. Quintil der Verteilung - 20 bis unter 22 (1/min)	0,137910082105741	0,021	6,471	1,148	1,101	1,197
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme im 4. Quintil der Verteilung - 22 bis unter 26 (1/min)	0,327194107543445	0,018	17,898	1,387	1,338	1,437
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme im 5. Quintil der Verteilung - ab 26 (1/min)	0,701432284185524	0,017	40,813	2,017	1,950	2,085
Spontane Atemfrequenz bei Aufnahme nicht bestimmt	0,545464632499121	0,029	18,829	1,725	1,631	1,826
Blutdruck systolisch bei Aufnahme im 1. Quintil der Verteilung - unter 110 mmHg	0,942833101430701	0,020	46,674	2,567	2,468	2,670
Blutdruck systolisch bei Aufnahme im 2. Quintil der Verteilung - 110 bis unter 123 mmHg	0,387434469311148	0,018	21,876	1,473	1,423	1,525
Blutdruck systolisch bei Aufnahme im 3. Quintil der Verteilung - 123 bis unter 137 mmHg	0,151586647774756	0,020	7,715	1,164	1,120	1,209
Differenz zwischen Blutdruck systolisch und Blutdruck diastolisch bei Aufnahme im 1. Quintil der Verteilung - unter 40 mmHg	0,160146344025397	0,019	8,370	1,174	1,131	1,218

### 9.5 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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
bei Risikoklasse 1	37/4830	0,77%	43/4592	0,94%
bei Risikoklasse 2	1238/21748	5,69%	1049/19254	5,45%
bei Risikoklasse 3	328/1850	17,73%	251/1535	16,35%

Risikoklassen nach CRB-65-SCORE:

Risikoklasse 1: Geringes Risiko (0 Scorepunkte)

Risikoklasse 2: Mittleres Risiko (1 bis 2 Scorepunkte)

Risikoklasse 3: Hohes Risiko (3 bis 4 Scorepunkte)

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

Altersklassen	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	1/84	1,19%	1/81	1,23%
20 - 29 Jahre	5/649	0,77%	11/628	1,75%
30 - 39 Jahre	9/896	1,00%	10/864	1,16%
40 - 49 Jahre	38/1331	2,85%	41/1404	2,92%
50 - 59 Jahre	126/2569	4,90%	118/2239	5,27%
60 - 69 Jahre	327/4046	8,08%	280/3508	7,98%
70 - 79 Jahre	1032/8897	11,60%	957/8207	11,66%
80 - 89 Jahre	1939/11346	17,09%	1606/9731	16,50%
>= 90 Jahre	959/4206	22,80%	677/3346	20,23%

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

Altersklassen	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	1/83	1,20%	1/79	1,27%
20 - 29 Jahre	1/604	0,17%	6/601	1,00%
30 - 39 Jahre	6/856	0,70%	3/827	0,36%
40 - 49 Jahre	13/1231	1,06%	17/1325	1,28%
50 - 59 Jahre	55/2338	2,35%	49/2042	2,40%
60 - 69 Jahre	138/3601	3,83%	109/3106	3,51%
70 - 79 Jahre	380/7577	5,02%	334/6961	4,80%
80 - 89 Jahre	682/9038	7,55%	580/7869	7,37%
>= 90 Jahre	327/3100	10,55%	244/2571	9,49%

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

Altersklassen	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	1/4436	0,02%	1/3701	0,03%
20 - 29 Jahre	5/4436	0,11%	11/3701	0,30%
30 - 39 Jahre	9/4436	0,20%	10/3701	0,27%
40 - 49 Jahre	38/4436	0,86%	41/3701	1,11%
50 - 59 Jahre	126/4436	2,84%	118/3701	3,19%
60 - 69 Jahre	327/4436	7,37%	280/3701	7,57%
70 - 79 Jahre	1032/4436	23,26%	957/3701	25,86%
80 - 89 Jahre	1939/4436	43,71%	1606/3701	43,39%
>= 90 Jahre	959/4436	21,62%	677/3701	18,29%

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

Altersklassen	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	1/1603	0,06%	1/1343	0,07%
20 - 29 Jahre	1/1603	0,06%	6/1343	0,45%
30 - 39 Jahre	6/1603	0,37%	3/1343	0,22%
40 - 49 Jahre	13/1603	0,81%	17/1343	1,27%
50 - 59 Jahre	55/1603	3,43%	49/1343	3,65%
60 - 69 Jahre	138/1603	8,61%	109/1343	8,12%
70 - 79 Jahre	380/1603	23,71%	334/1343	24,87%
80 - 89 Jahre	682/1603	42,55%	580/1343	43,19%
>= 90 Jahre	327/1603	20,40%	244/1343	18,17%

### 9.10 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: Testbetrieb VJ 2011 (sentinel event)

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

	2015		2014	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten ohne maschinelle Beatmung (ID BW118812)	35/74	47,30%	28/64	43,75%
Vertrauensbereich		(36,34% - 58,52%)		(35,46% - 52,40%)