

**Hinweis:** Aus Datenschutzgründen wird der Länderbericht nur auszugsweise veröffentlicht. Gekürzt wurde um:

- ausführliche Detailtabellen zu den Indikatorergebnissen
- Details zu Auffälligkeitskriterien der Datenvalidierung
- die Basisauswertung

Länderbericht

# PM-NEO: Neonatologie

**Baden-Württemberg**

**Auswertungsjahr 2024**

**Erfassungsjahr 2023**

# Informationen zum Bericht

## BERICHTSDATEN

---

### Neonatologie. Länderbericht. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 31.05.2024

## AUFTRAGSDATEN

---

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

## DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

---

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	7
Datengrundlagen.....	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	9
Ergebnisübersicht.....	12
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	13
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	17
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	20
Gruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	20
51070: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen.....	20
51832: Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate).....	22
51837: Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen.....	24
Details zu den Ergebnissen.....	27
Gruppe: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH).....	28
51076: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate).....	28
50050: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH).....	30
222200: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus.....	33
Details zu den Ergebnissen.....	35
Gruppe: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK).....	36
51838: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate).....	36
51843: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK).....	38
222201: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK.....	41
Details zu den Ergebnissen.....	43
Gruppe: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL).....	44
51077: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) (rohe Rate).....	44

50051: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL).....	46
Details zu den Ergebnissen.....	49
Gruppe: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD).....	50
51079: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate).....	50
50053: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD).....	52
Details zu den Ergebnissen.....	55
Gruppe: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP).....	56
51078: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate).....	56
50052: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP).....	58
Details zu den Ergebnissen.....	61
51901: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung.....	62
Details zu den Ergebnissen.....	67
50060: Nosokomiale Infektion.....	69
Details zu den Ergebnissen.....	72
50062: Pneumothorax unter oder nach Beatmung.....	73
Details zu den Ergebnissen.....	76
52262: Zunahme des Kopfumfangs.....	77
50063: Durchführung eines Hörtests.....	79
Gruppe: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C.....	81
50069: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen.....	81
50074: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen.....	84
Details zu den Ergebnissen.....	87
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	88
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	88
850206: Aufnahmetemperatur nicht angegeben.....	88
850207: Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme.....	90
851813: Schwere oder letale angeborene Erkrankung ohne entsprechende ICD- Diagnose dokumentiert.....	92
851902: Weder eine moderate noch schwere BPD angegeben.....	94
852001: Erstes ROP-Screening außerhalb des empfohlenen Zeitraums.....	96

852300: Keine hypoxisch ischämische Enzephalopathie (HIE), aber eine Asphyxie mit therapeutischer Hypothermie angegeben.....	98
852301: Schwere oder letale angeborene Erkrankung angegeben.....	100
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	102
850199: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	102
850200: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	104
850208: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	106
Basisauswertung.....	108
Gesamtauswertung (Alle Kinder).....	108
Basisdokumentation.....	108
Primär palliative Therapie (ab Geburt).....	109
Angaben zur Geburt.....	109
Aufnahme.....	112
Diagnostik und Therapie.....	114
ROP-Screening nicht durchgeführt.....	116
Durchführung des ersten ROP-Screenings vor dem in der Leitlinie empfohlenen Zeitraum.....	117
Durchführung des ersten ROP-Screenings nach dem in der Leitlinie empfohlenen Zeitraum.....	119
Sauerstoffzufuhr, Beatmung und Bronchopulmonale Dysplasie.....	121
Sauerstoffzufuhr, Beatmung und Bronchopulmonale Dysplasie (Überlebende im Alter > 36 vollendete Wochen bzw. nach Hause entlassene Kinder).....	123
Operation(en) und Prozeduren.....	129
Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes.....	130
Entlassung.....	132
VLBW-Auswertung (Lebendgeborene Kinder mit Geburtsgewicht < 1.500 g).....	133
Primärer Verzicht auf kurative Therapie.....	134
Aufnahme.....	135
Diagnostik und Therapie.....	159

Dauer der Beatmungsart nach Gestationsalter (in vollendeten Wochen).....	168
ROP-Screening nach Gestationsalter (in vollendeten Wochen).....	187
Entlassung.....	193
Impressum.....	209

## Einleitung

Bei der Neonatologie handelt es sich um einen Zweig der angewandten Kinderheilkunde, der sich mit der Versorgung und Behandlung von Neu- bzw. Frühgeborenen beschäftigt. Hierbei ist die Sicherstellung einer guten Versorgungsqualität, insbesondere die Vermeidung von Erkrankungen sowie die Durchführung einer adäquaten Therapie, von großer Bedeutung.

Im Auswertungsmodul PM-NEO werden alle Neugeborenen erfasst, die innerhalb der ersten 7 Lebenstage stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden und eine Aufenthaltsdauer im Krankenhaus von über 12 Stunden haben oder die im Alter von 8 bis 120 Tagen von einem anderen Krankenhaus zuverlegt wurden und mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Aufnahmegewicht von weniger als 2.000 g
- stationärer Aufenthalt länger als 72 Stunden außerhalb der geburtshilflichen Abteilung
- Beatmung länger als eine Stunde
- schwerwiegende Erkrankung bei einem Aufnahmegewicht ab 2.000 g

Dokumentationspflichtig sind darüber hinaus Kinder, die im Kreißsaal oder in den ersten 7 Lebenstagen versterben oder die im Alter von 8 bis 120 Lebenstagen zuverlegt wurden und verstorben sind.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien werden pro Jahr aktuell über 100.000 Früh- oder Neugeborene erfasst. Bei ca. 10.000 von diesen Kindern handelt es sich um sehr kleine Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 g oder mit einem Gestationsalter von weniger als 32 vollendeten Schwangerschaftswochen. Ein Großteil der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen im Auswertungsmodul PM-NEO bezieht sich auf diese Hochrisikogruppe. Neben der Erfassung der Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei sehr kleinen Frühgeborenen (IDs 51832 und 51837) und Risiko-Lebendgeborenen (ID 51070) werden auch schwerwiegende Erkrankungen betrachtet, die Langzeitfolgen für diese Kinder nach sich ziehen können. Hierunter fallen höhergradige Hirnblutungen, die vermehrt mit späteren Behinderungen einhergehen (IDs 51076, 50050 und 222200 zur intra- und periventriculären Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)), entzündliche Darmerkrankungen (IDs 51838, 51843 und 222201 zur nekrotisierenden Enterokolitis (NEK)) sowie schwerwiegende Schädigungen der weißen Hirnsubstanz (IDs 51077 und 50051 zur zystischen periventriculären Leukomalazie (PVL)), der Lunge (IDs 51079 und 50053 zur bronchopulmonalen Dysplasie (BPD)) oder der Netzhaut des Auges (IDs 51078 und 50052 zur höhergradigen Frühgeborenenretinopathie (ROP)). Zudem werden nosokomiale Infektionen – Infektionen, die im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes

erworben werden und zu den häufigsten Ursachen der Sterblichkeit dieser Kinder gehören – erfasst (ID 50060). Darüber hinaus wird erhoben, ob sich bei beatmeten Kindern eine Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand gebildet hat (ID 50062 zum Pneumothorax). Ein Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung (ID 51901), in dem verschiedene Kennzahlen der Ergebnisqualität für Frühgeborene verrechnet werden, wird ausgewiesen, da aufgrund der geringen Anzahl an Frühgeborenen zufällige statistische Schwankungen sehr ausgeprägt sind und oftmals keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität mittels eines einzelnen Qualitätsindikators ermöglichen. Des Weiteren wird die Zunahme des Kopfumfangs während des stationären Aufenthaltes erfasst (ID 52262), da sich hierdurch zusätzliche Rückschlüsse auf die Kindesentwicklung und mögliche Qualitätsprobleme ziehen lassen. Neben diesen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der Ergebnisqualität werden auch Prozessindikatoren gemessen. Beispielsweise wird erhoben, ob die Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus unter 36,0 °C beträgt (IDs 50069 und 50074), da eine Unterkühlung schwerwiegende Komplikationen und Folgeerkrankungen hervorruft und sich somit auf die spätere Entwicklung der Kinder negativ auswirken kann. Zudem wird erfasst, ob ein Hörtest durchgeführt wurde (ID 50063), um frühestmöglich angeborene Hörstörungen diagnostizieren und eine entsprechende Therapie einleiten zu können.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene).

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR-Ebene als auch auf Standortebene ausgegeben. Auf Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenden Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das Auswertungsmodul PM-NEO erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen entsprechend dem entlassenden Standort (= Auswertungsstandort).

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2023 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ befindet sich der Datenstand, auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2023 berechnet

wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollständigkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollständigkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

<b>Erfassungsjahr 2023</b>		<b>geliefert</b>	<b>erwartet</b>	<b>Vollständigkeit in %</b>
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	12.063 11.989 74	12.009	100,45
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	92.482 91.861 621	92.108	100,41
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	55		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	55	56	98,21
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	54	55	98,18

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	487		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	487	495	98,38
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	459	467	98,29

## Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) für eine Übersicht zusammengefasst.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Im Erfassungsjahr 2021 waren keine Überlieger (mit Aufnahme in 2020 und Entlassung in 2021) im Auswertungsdatenpool enthalten, da aufgrund des RL-Wechsels von der QSKH- zur DeQS-RL ein Leistungserbringermapping nicht möglich war. Diese sind ab dem Auswertungsdatenpool des Erfassungsjahres 2022 wieder enthalten. Da nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Zusammensetzung der betrachteten Patienten-Grundgesamtheit im Vergleich zum Erfassungsjahr 2021 hierdurch relevant beeinflusst wird, sind die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der Erfassungsjahre 2022 und 2023 mit den Ergebnissen des Erfassungsjahres 2021 als eingeschränkt vergleichbar einzustufen.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen finden Sie im Kapitel „Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“. Weitere Informationen zum Auswertungsmodul PM-NEO finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pm/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu den methodischen als auch biometrischen Grundlagen des IQTIG zu finden.

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
<b>Gruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus</b>				
<b>51070</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen	Sentinel Event	0,25 % O = 24 N = 9.782	0,22 % O = 167 N = 76.629
<b>51832</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	2,11 % O = 25 N = 1.183	3,13 % O = 265 N = 8.478
<b>51837</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen	Transparenzkennzahl	0,60 O/E = 25 / 41,88 N = 1.183	0,88 O/E = 265 / 302,67 N = 8.478
<b>Gruppe: Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)</b>				
<b>51076</b>	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	2,84 % O = 33 N = 1.160	2,68 % O = 224 N = 8.362
<b>50050</b>	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)	Transparenzkennzahl	0,99 O/E = 33 / 33,25 N = 1.160	0,93 O/E = 224 / 241,11 N = 8.362
<b>222200</b>	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus	Transparenzkennzahl	1,11 % O = 14 N = 1.264	0,81 % O = 73 N = 9.048

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
<b>Gruppe: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)</b>				
51838	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	1,16 % O = 15 N = 1.296	1,84 % O = 170 N = 9.221
51843	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)	Transparenzkennzahl	0,67 O/E = 15 / 22,27 N = 1.296	1,06 O/E = 170 / 160,07 N = 9.221
222201	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK	Transparenzkennzahl	1,00 % O = 13 N = 1.296	1,14 % O = 105 N = 9.221
<b>Gruppe: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)</b>				
51077	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	1,89 % O = 20 N = 1.060	1,30 % O = 100 N = 7.712
50051	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)	Transparenzkennzahl	1,76 O/E = 20 / 11,37 N = 1.060	1,22 O/E = 100 / 81,68 N = 7.712
<b>Gruppe: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)</b>				
51079	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	3,73 % O = 30 N = 805	3,31 % O = 203 N = 6.139
50053	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)	Transparenzkennzahl	0,54 O/E = 30 / 55,69 N = 805	0,48 O/E = 203 / 424,55 N = 6.139

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
<b>Gruppe: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)</b>				
51078	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	4,62 % O = 27 N = 585	4,64 % O = 199 N = 4.290
50052	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)	Transparenzkennzahl	1,06 O/E = 27 / 25,59 N = 585	1,03 O/E = 199 / 193,26 N = 4.290
51901	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	≤ 1,65 (95. Perzentil)	0,75 O/E = 107 / 142,88 N = 1.296	0,81 O/E = 858 / 1.064,55 N = 9.221
50060	Nosokomiale Infektion	≤ 2,40 (95. Perzentil)	0,92 O/E = 110 / 120,11 N = 9.449	1,01 O/E = 903 / 891,66 N = 74.185
50062	Pneumothorax unter oder nach Beatmung	≤ 2,52 (95. Perzentil)	0,97 O/E = 114 / 117,14 N = 4.499	0,90 O/E = 759 / 840,60 N = 32.304
52262	Zunahme des Kopfumfangs	≤ 22,36 % (95. Perzentil)	9,58 % O = 149 N = 1.555	9,86 % O = 1.155 N = 11.710
50063	Durchführung eines Hörtests	≥ 95,00 %	97,97 % O = 10.517 N = 10.735	98,00 % O = 81.885 N = 83.560

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
<b>Gruppe: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C</b>				
<b>50069</b>	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen	≤ 2,62 (95. Perzentil)	0,72 O/E = 37 / 51,69 N = 1.292	0,93 O/E = 341 / 367,82 N = 9.170
<b>50074</b>	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen	≤ 2,45 (95. Perzentil)	1,05 O/E = 350 / 332,94 N = 9.808	1,12 O/E = 2.894 / 2.583,69 N = 76.986

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden. Zum einen prüfen die Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit</b>						
<b>850206</b>	Aufnahmetemperatur nicht angegeben	≤ 2,84 % (95. Perzentil)	0,96 % 109 / 11.329	2,00 % 1 / 50	0,92 % 806 / 87.665	4,00 % 18 / 450
<b>850207</b>	Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme	≤ 4,06 % (95. Perzentil)	0,55 % 9 / 1.640	6,45 % 2 / 31	0,88 % 109 / 12.349	3,87 % 12 / 310
<b>851813</b>	Schwere oder letale angeborene Erkrankung ohne entsprechende ICD-Diagnose dokumentiert	= 0	11,07 % 61 / 551	21,88 % 7 / 32	17,62 % 596 / 3.383	28,36 % 76 / 268
<b>851902</b>	Weder eine moderate noch schwere BPD angegeben	≤ 80,00 %	71,76 % 94 / 131	37,50 % 9 / 24	69,98 % 683 / 976	30,95 % 52 / 168
<b>852001</b>	Erstes ROP-Screening außerhalb des empfohlenen Zeitraums	≤ 61,38 % (90. Perzentil)	40,29 % 249 / 618	28,00 % 7 / 25	39,98 % 1.796 / 4.492	23,72 % 51 / 215
<b>852300</b>	Keine hypoxisch ischämische Enzephalopathie (HIE), aber eine Asphyxie mit therapeutischer Hypothermie angegeben	= 0	41,18 % 49 / 119	58,33 % 14 / 24	36,60 % 258 / 705	32,95 % 58 / 176
<b>852301</b>	Schwere oder letale angeborene Erkrankung angegeben	≤ 10,07 % (95. Perzentil)	4,63 % 554 / 11.965	5,88 % 3 / 51	3,73 % 3.420 / 91.635	5,03 % 23 / 457

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>						
<b>850199</b>	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,45 % 12.063 / 12.009	0,00 % 0 / 56	100,41 % 92.482 / 92.108	1,62 % 8 / 495
<b>850200</b>	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,45 % 12.063 / 12.009	1,79 % 1 / 56	100,41 % 92.482 / 92.108	1,01 % 5 / 495
<b>850208</b>	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,62 % 74 / 12.009	0,00 % 0 / 56	0,67 % 621 / 92.108	2,02 % 10 / 495

# Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

## Gruppe: Sterblichkeit im Krankenhaus

Qualitätsziel	Niedrige Sterblichkeit
---------------	------------------------

### 51070: Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen

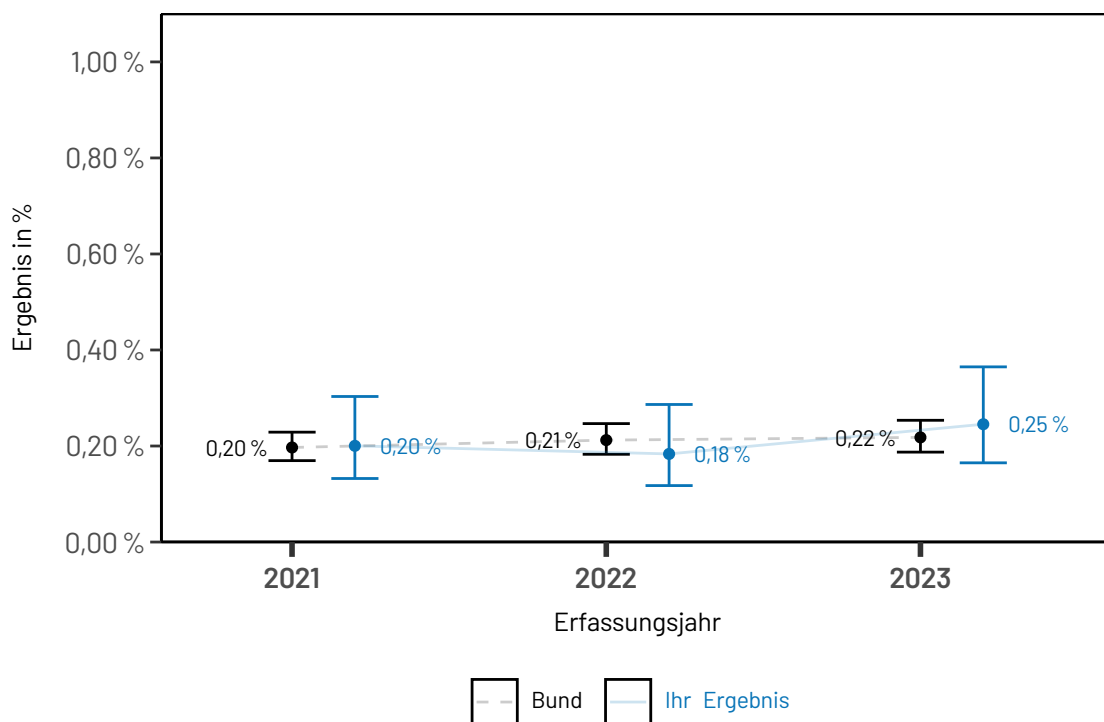
ID	51070
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und mit einem Gestationsalter von mindestens 32+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 g
Zähler	Verstorbene Kinder
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

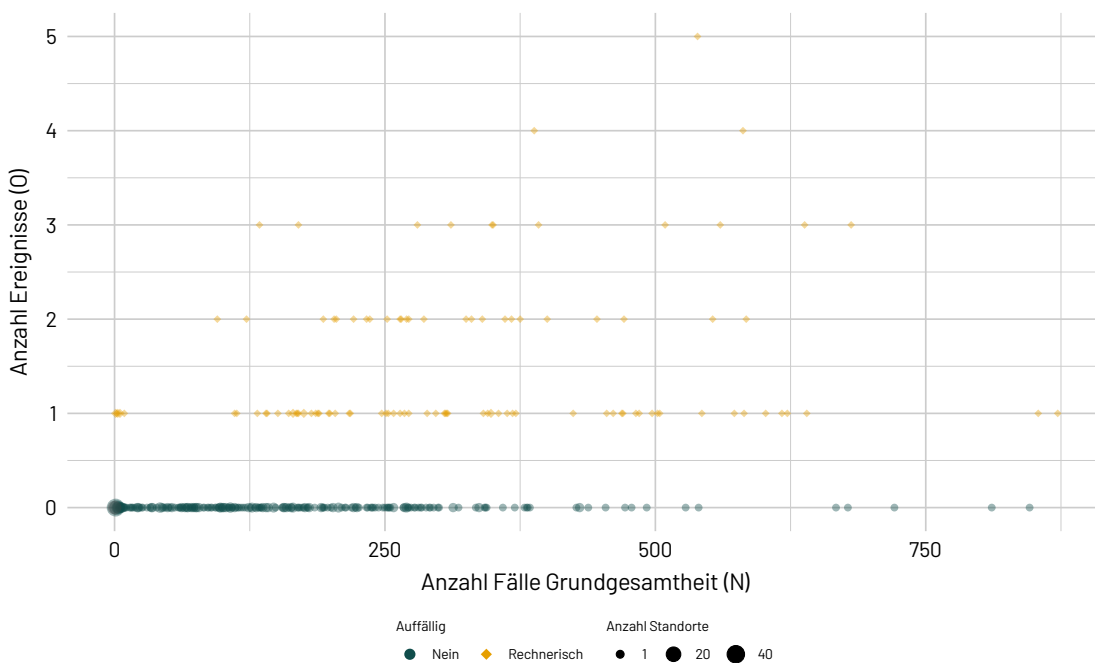
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	22 / 10.982	0,20 %	0,13 % - 0,30 %
	2022	19 / 10.354	0,18 %	0,12 % - 0,29 %
	<b>2023</b>	<b>24 / 9.782</b>	<b>0,25 %</b>	<b>0,16 % - 0,36 %</b>
Bund	2021	170 / 86.311	0,20 %	0,17 % - 0,23 %
	2022	170 / 80.081	0,21 %	0,18 % - 0,25 %
	<b>2023</b>	<b>167 / 76.629</b>	<b>0,22 %</b>	<b>0,19 % - 0,25 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## 51832: Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)

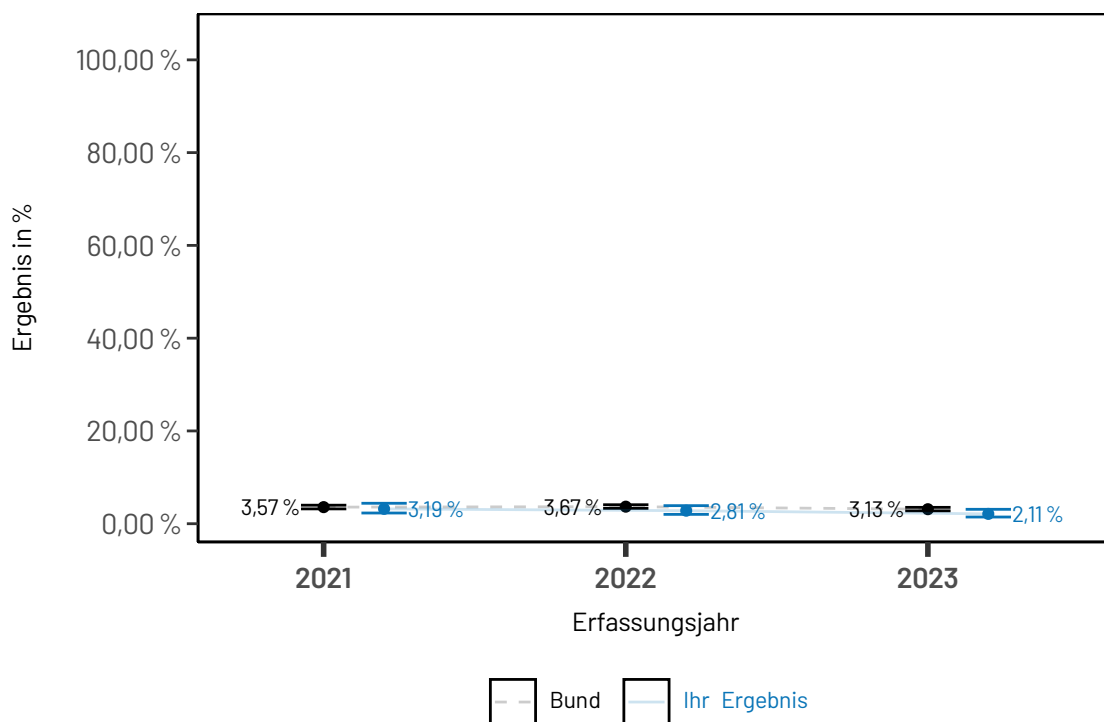
ID	51832
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Verstorbene Kinder
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

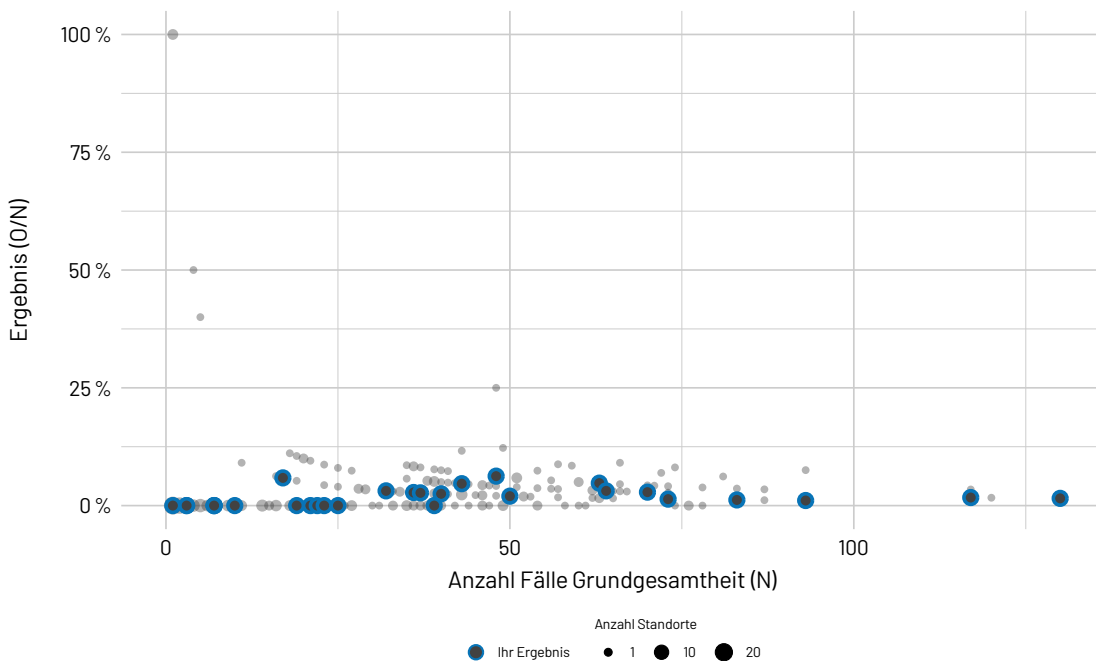
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	35 / 1.097	3,19 %	2,30 % - 4,40 %
	2022	34 / 1.212	2,81 %	2,01 % - 3,89 %
	<b>2023</b>	<b>25 / 1.183</b>	<b>2,11 %</b>	<b>1,44 % - 3,10 %</b>
Bund	2021	298 / 8.348	3,57 %	3,19 % - 3,99 %
	2022	332 / 9.038	3,67 %	3,30 % - 4,08 %
	<b>2023</b>	<b>265 / 8.478</b>	<b>3,13 %</b>	<b>2,78 % - 3,52 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 51837: Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen

ID	51837
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Verstorbene Kinder
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Sterbefällen bei sehr kleinen Frühgeborenen
E (expected)	Erwartete Anzahl an Sterbefällen bei sehr kleinen Frühgeborenen, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 51837
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht = weiblich Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 abgeschlossene SSW Gestationsalter 28 bis 30 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.097	35 / 40,40	0,87	0,63 - 1,20
	2022	1.212	34 / 42,70	0,80	0,57 - 1,11
	<b>2023</b>	<b>1.183</b>	<b>25 / 41,88</b>	<b>0,60</b>	<b>0,41 - 0,88</b>
Bund	2021	8.348	298 / 279,33	1,07	0,95 - 1,19
	2022	9.038	332 / 332,00	1,00	0,90 - 1,11
	<b>2023</b>	<b>8.478</b>	<b>265 / 302,67</b>	<b>0,88</b>	<b>0,78 - 0,99</b>

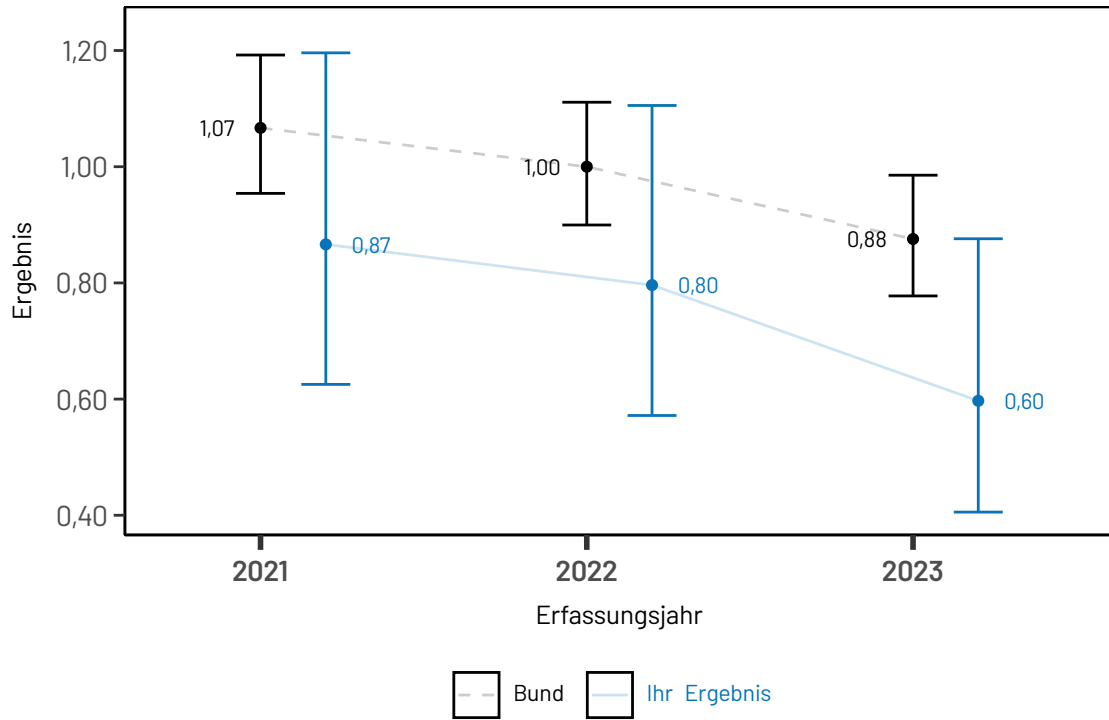
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

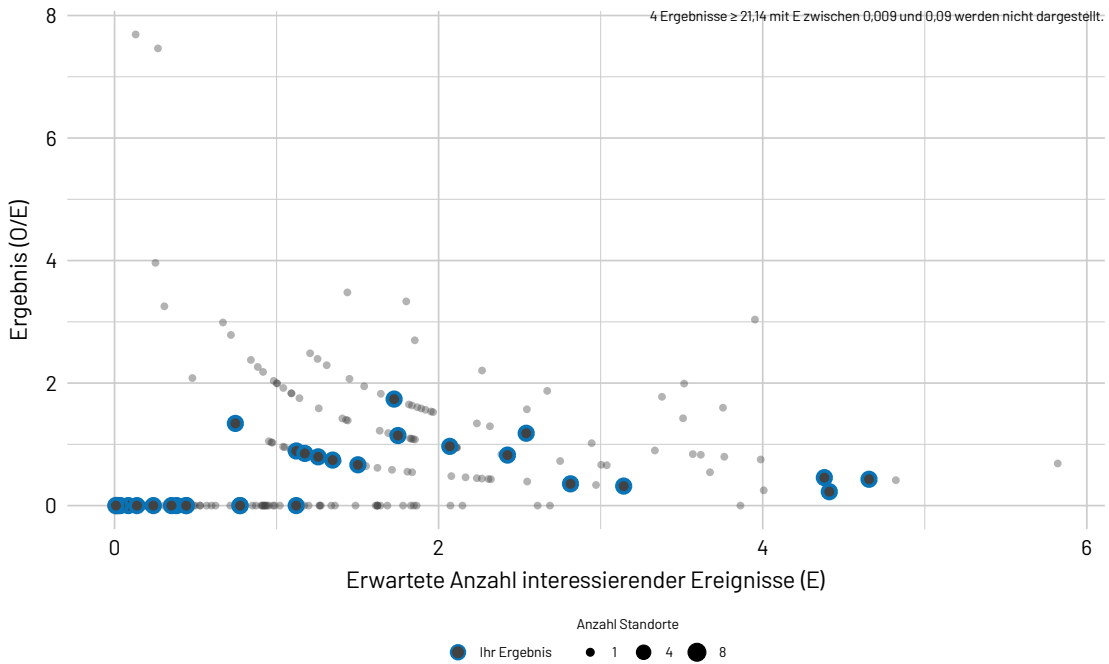
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

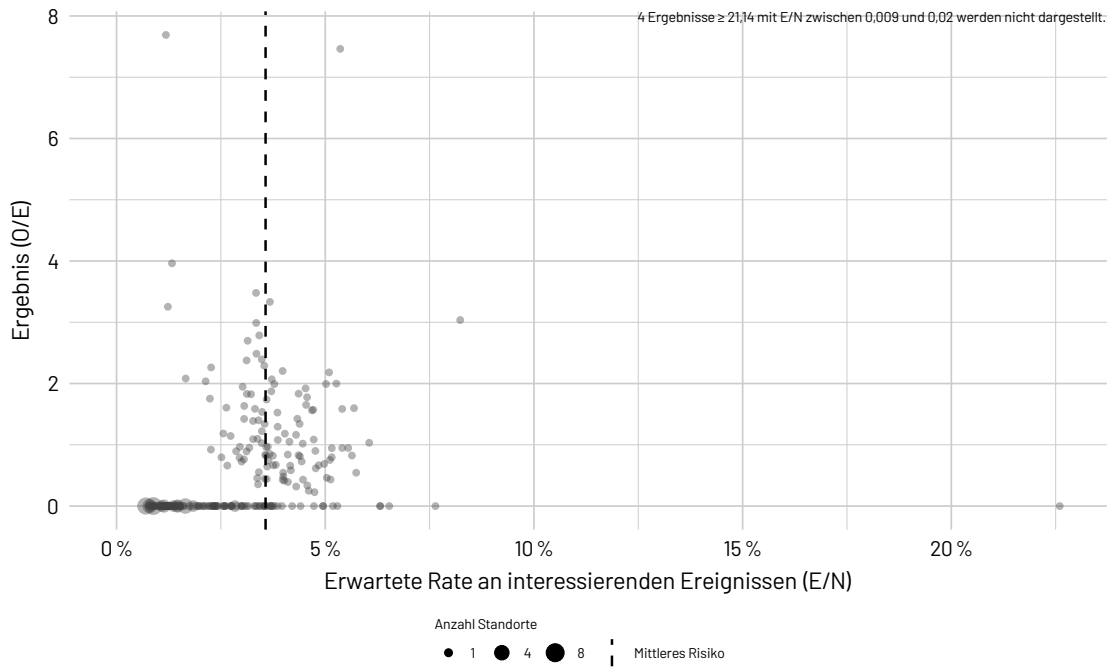
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## Gruppe: Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)

Qualitätsziel	Selten Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
---------------	--

### 51076: Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)

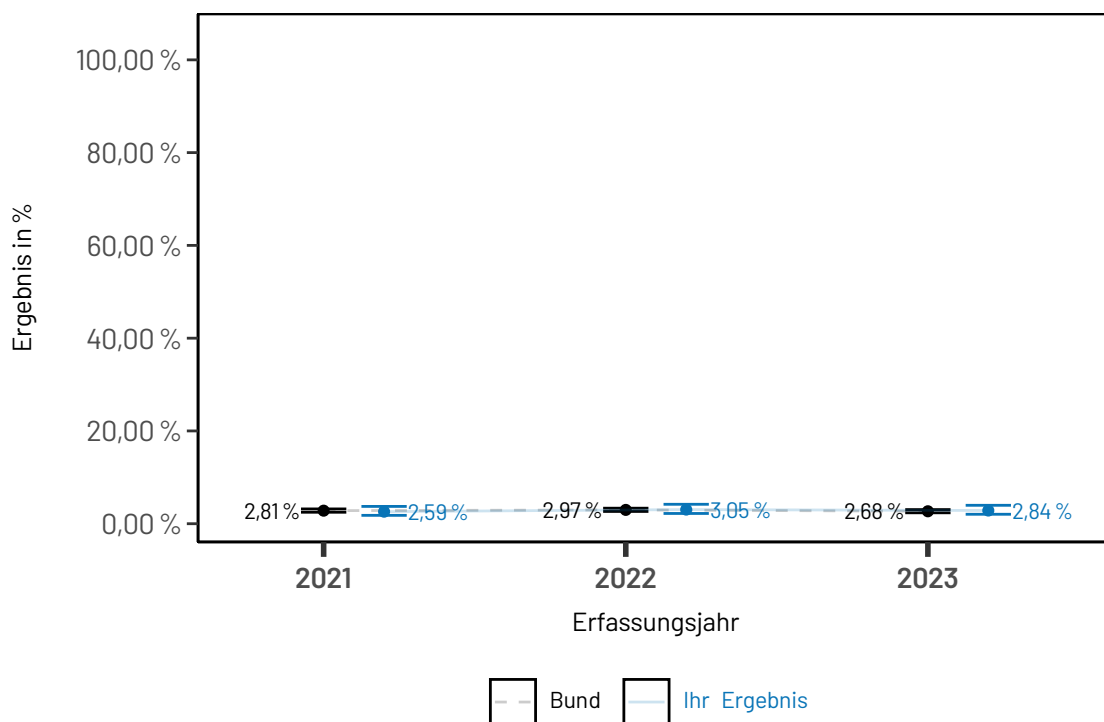
ID	51076
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

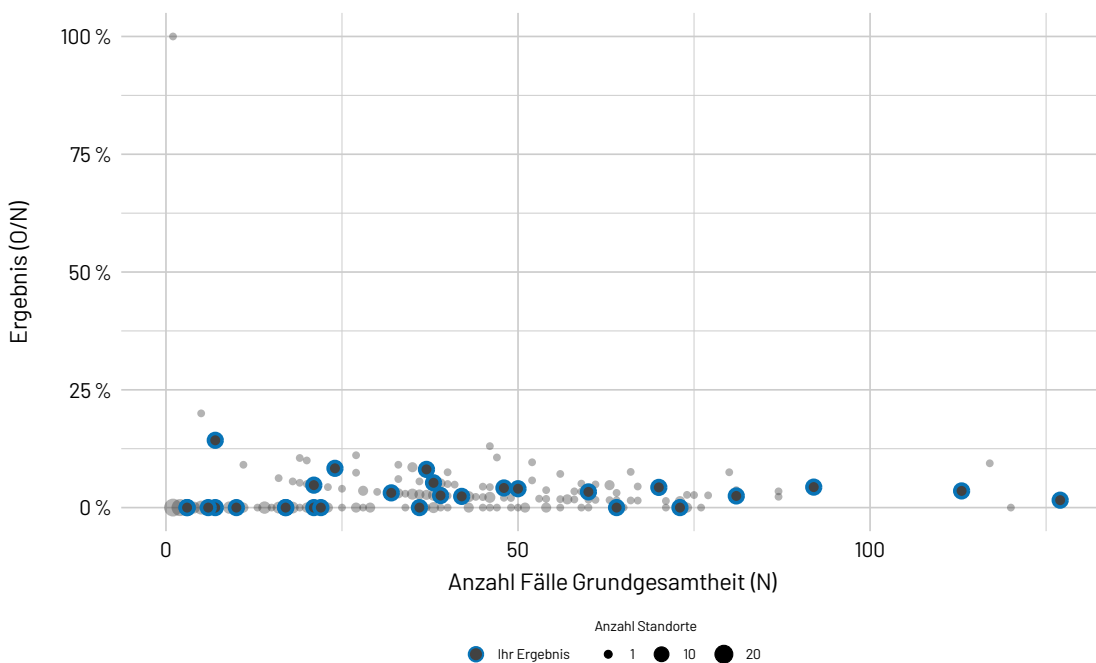
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
<b>Ihr Ergebnis</b>	2021	28 / 1.080	2,59 %	1,80 % - 3,72 %
	2022	36 / 1.182	3,05 %	2,21 % - 4,19 %
	<b>2023</b>	<b>33 / 1.160</b>	<b>2,84 %</b>	<b>2,03 % - 3,97 %</b>
<b>Bund</b>	2021	230 / 8.194	2,81 %	2,47 % - 3,19 %
	2022	264 / 8.882	2,97 %	2,64 % - 3,35 %
	<b>2023</b>	<b>224 / 8.362</b>	<b>2,68 %</b>	<b>2,35 % - 3,05 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 50050: Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)

ID	50050
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50050
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht = weiblich Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 abgeschlossene SSW Gestationsalter 28 bis 29 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.080	28 / 31,26	0,90	0,62 - 1,29
	2022	1.182	36 / 34,31	1,05	0,76 - 1,44
	<b>2023</b>	<b>1.160</b>	<b>33 / 33,25</b>	<b>0,99</b>	<b>0,71 - 1,38</b>
Bund	2021	8.194	230 / 219,47	1,05	0,92 - 1,19
	2022	8.882	264 / 264,00	1,00	0,89 - 1,13
	<b>2023</b>	<b>8.362</b>	<b>224 / 241,11</b>	<b>0,93</b>	<b>0,82 - 1,06</b>

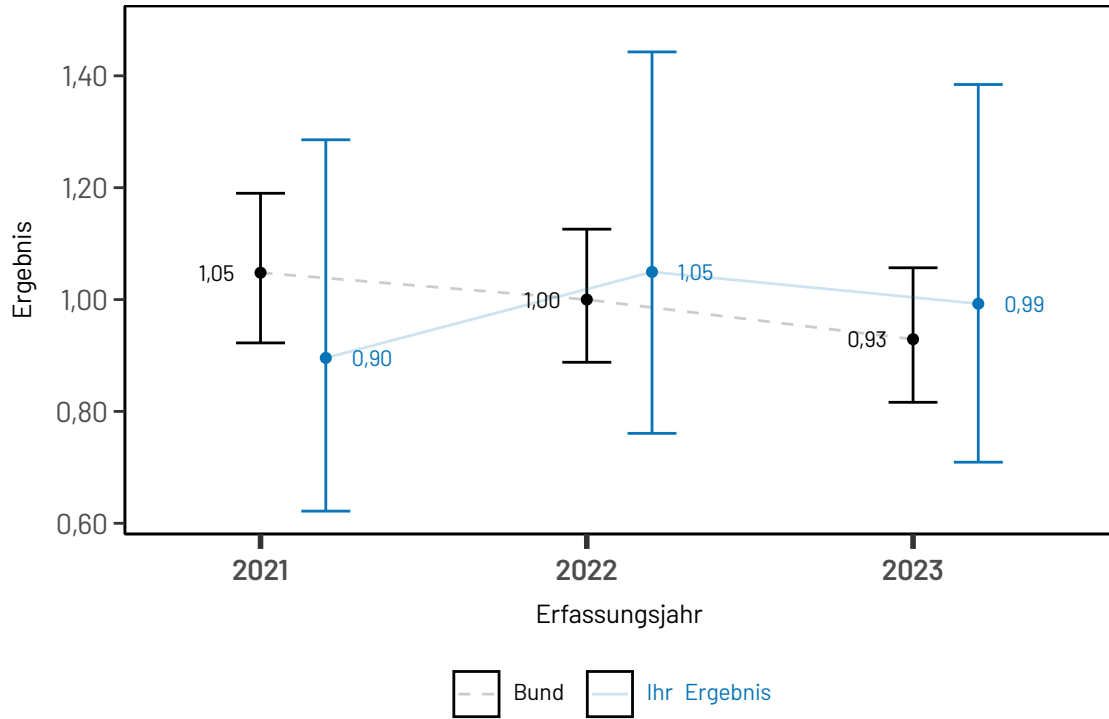
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

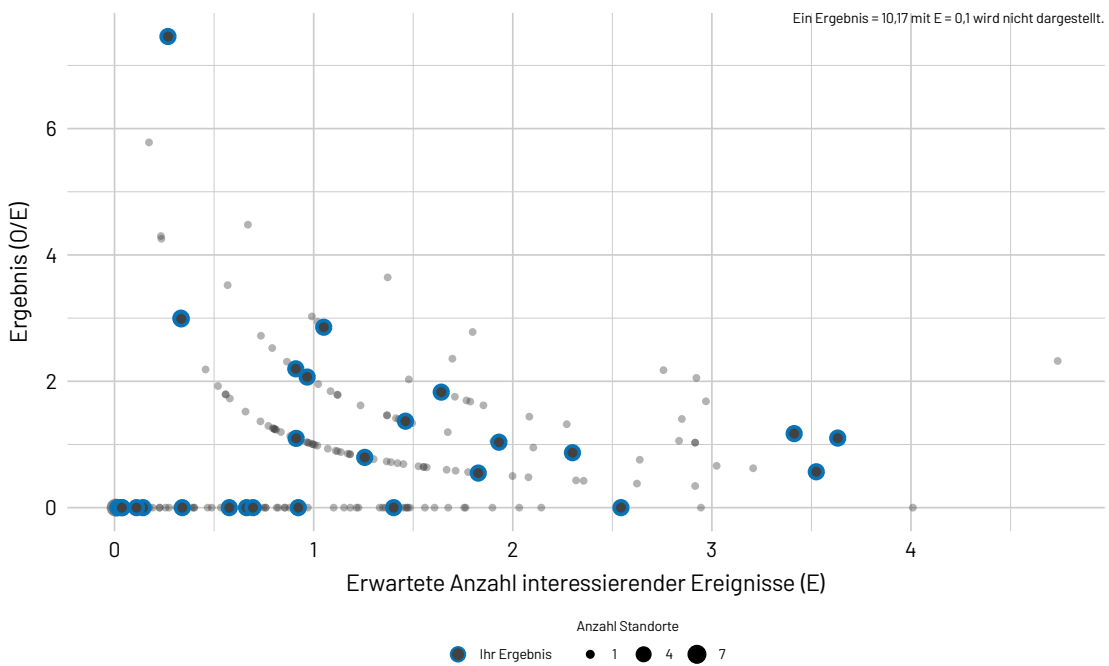
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

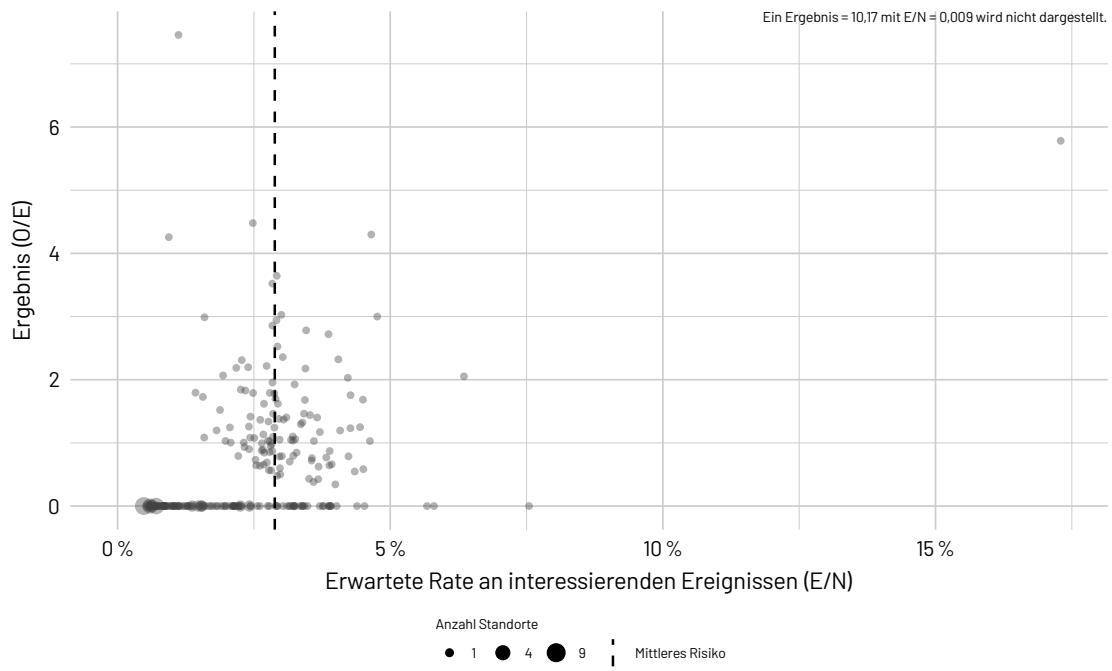
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 222200: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus

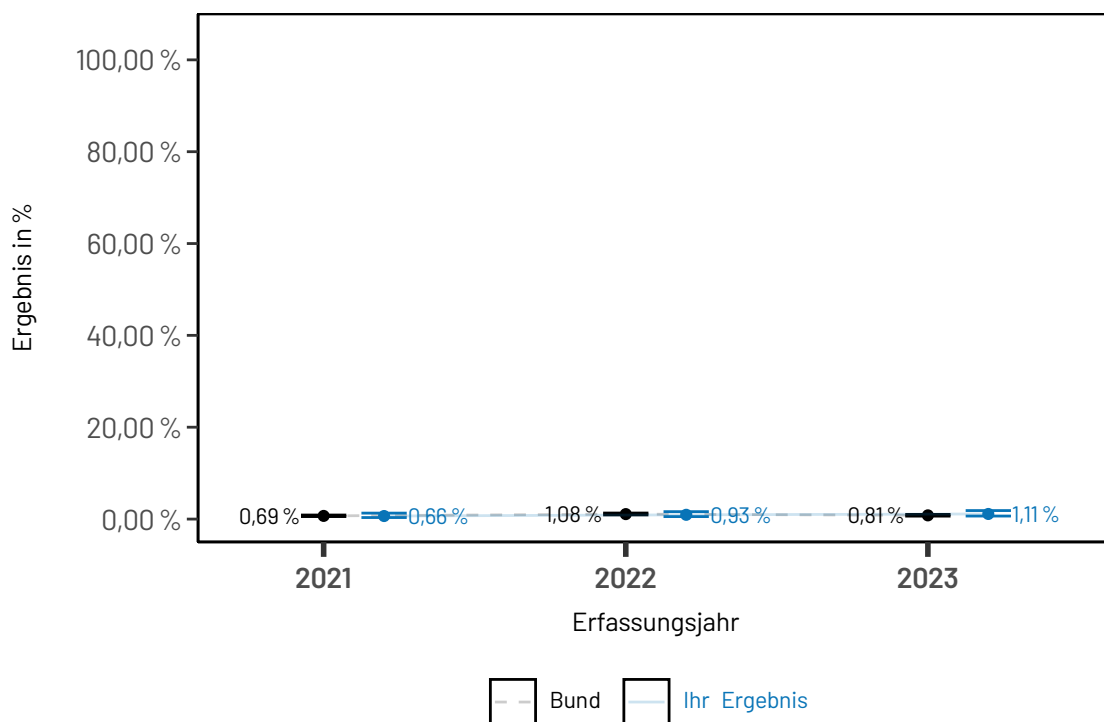
ID	222200
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

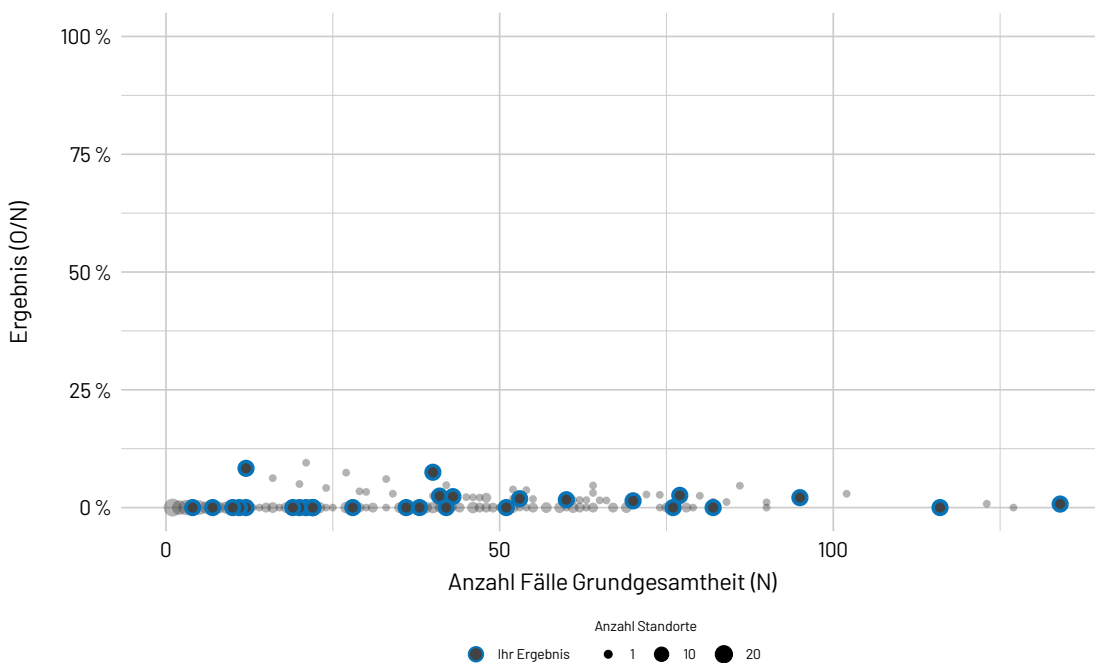
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	8 / 1.211	0,66 %	0,34 % - 1,30 %
	2022	12 / 1.292	0,93 %	0,53 % - 1,62 %
	<b>2023</b>	<b>14 / 1.264</b>	<b>1,11 %</b>	<b>0,66 % - 1,85 %</b>
Bund	2021	62 / 8.987	0,69 %	0,54 % - 0,88 %
	2022	105 / 9.695	1,08 %	0,90 % - 1,31 %
	<b>2023</b>	<b>73 / 9.048</b>	<b>0,81 %</b>	<b>0,64 % - 1,01 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)

Qualitätsziel	Selten nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
---------------	--

### 51838: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)

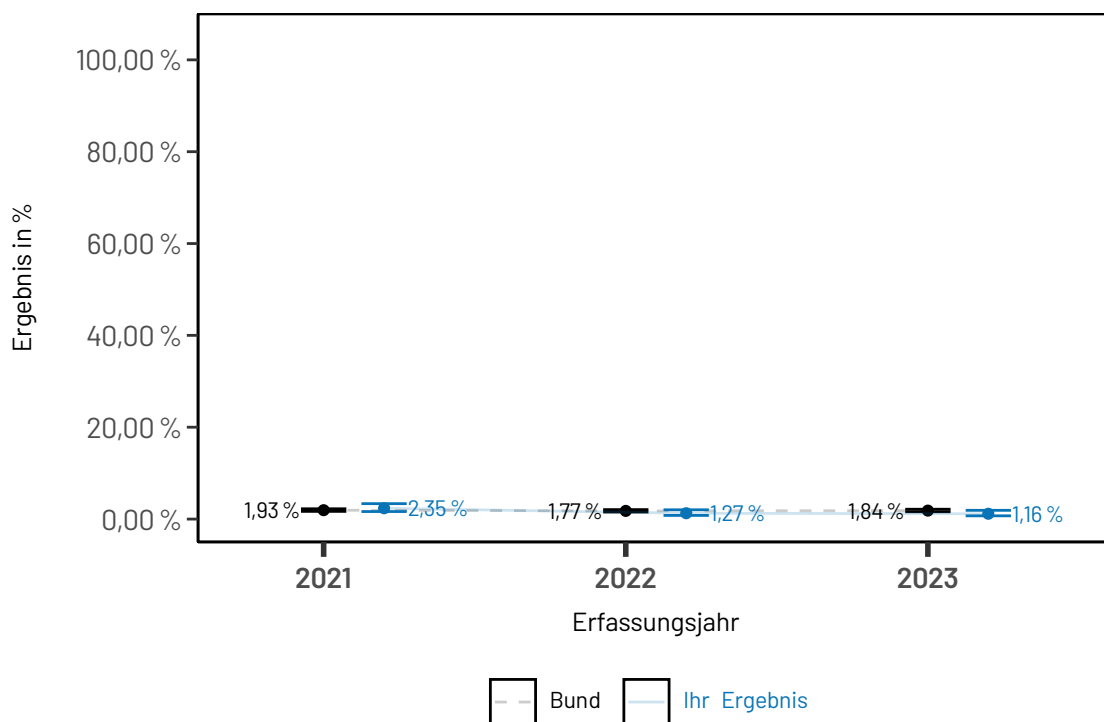
ID	51838
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

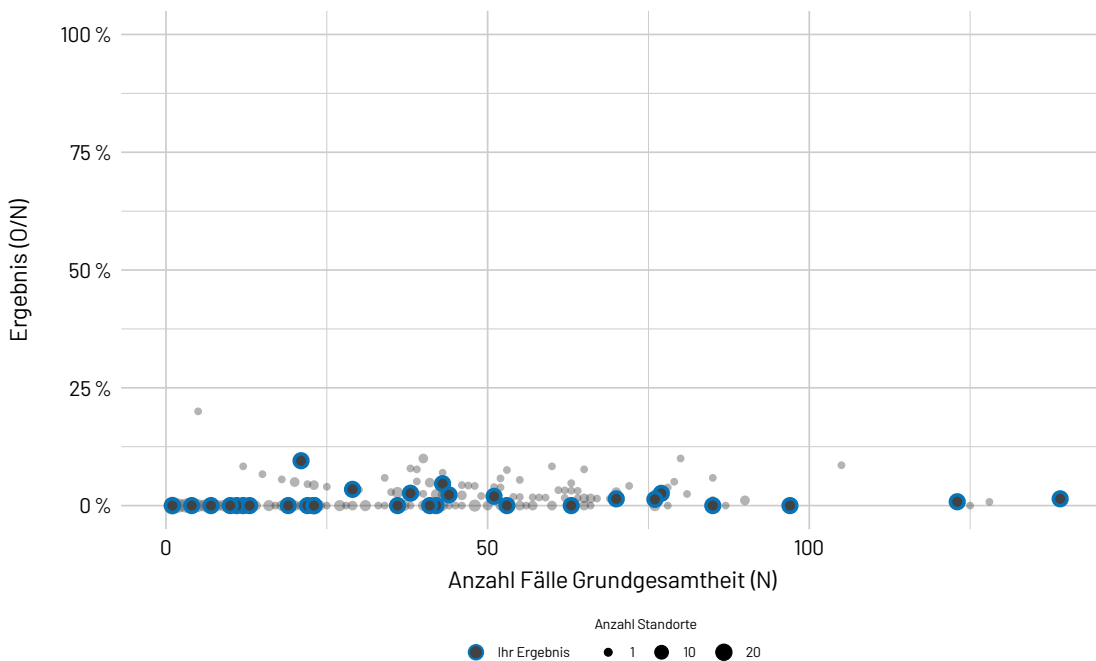
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	29 / 1.234	2,35 %	1,64 % - 3,35 %
	2022	17 / 1.340	1,27 %	0,79 % - 2,02 %
	<b>2023</b>	<b>15 / 1.296</b>	<b>1,16 %</b>	<b>0,70 % - 1,90 %</b>
Bund	2021	178 / 9.206	1,93 %	1,67 % - 2,24 %
	2022	176 / 9.923	1,77 %	1,53 % - 2,05 %
	<b>2023</b>	<b>170 / 9.221</b>	<b>1,84 %</b>	<b>1,59 % - 2,14 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 51843: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)

ID	51843
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 51843
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 bis 29 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

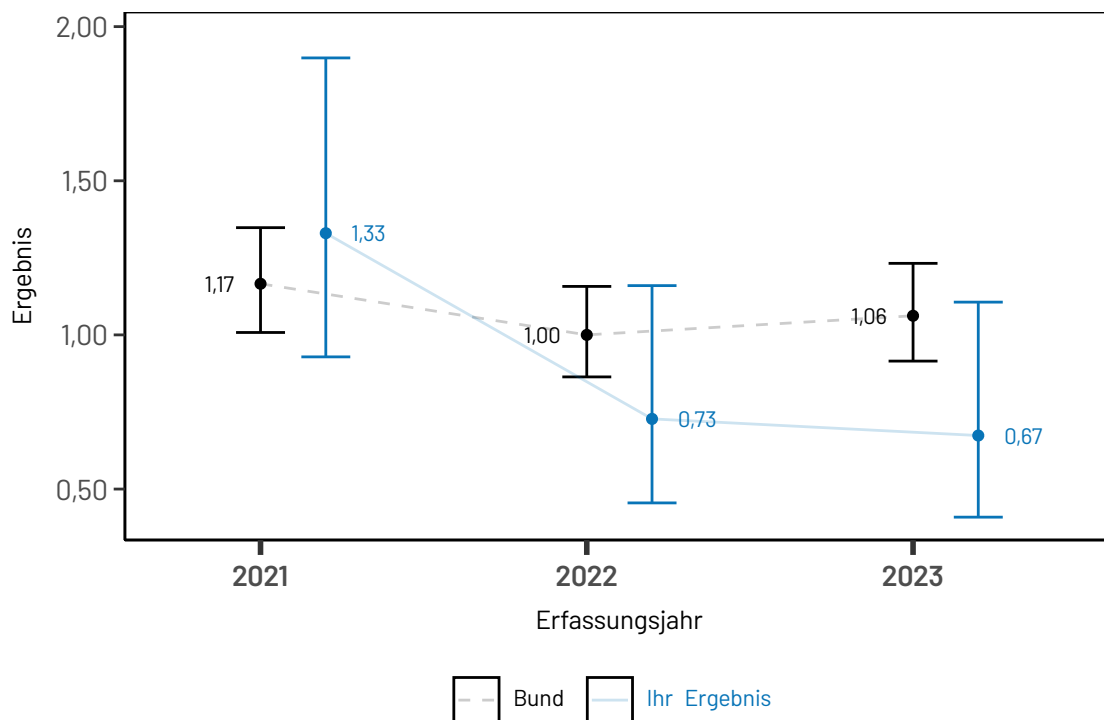
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.234	29 / 21,81	1,33	0,93 - 1,90
	2022	1.340	17 / 23,36	0,73	0,46 - 1,16
	<b>2023</b>	<b>1.296</b>	<b>15 / 22,27</b>	<b>0,67</b>	<b>0,41 - 1,11</b>
Bund	2021	9.206	178 / 152,68	1,17	1,01 - 1,35
	2022	9.923	176 / 176,00	1,00	0,86 - 1,16
	<b>2023</b>	<b>9.221</b>	<b>170 / 160,07</b>	<b>1,06</b>	<b>0,92 - 1,23</b>

\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

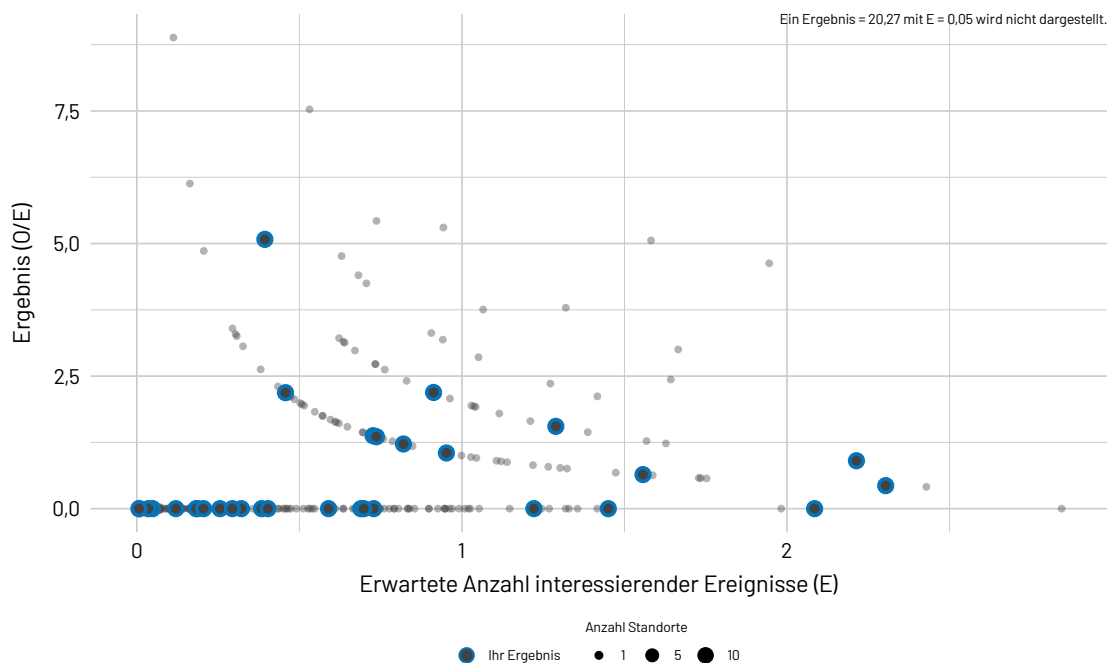
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

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

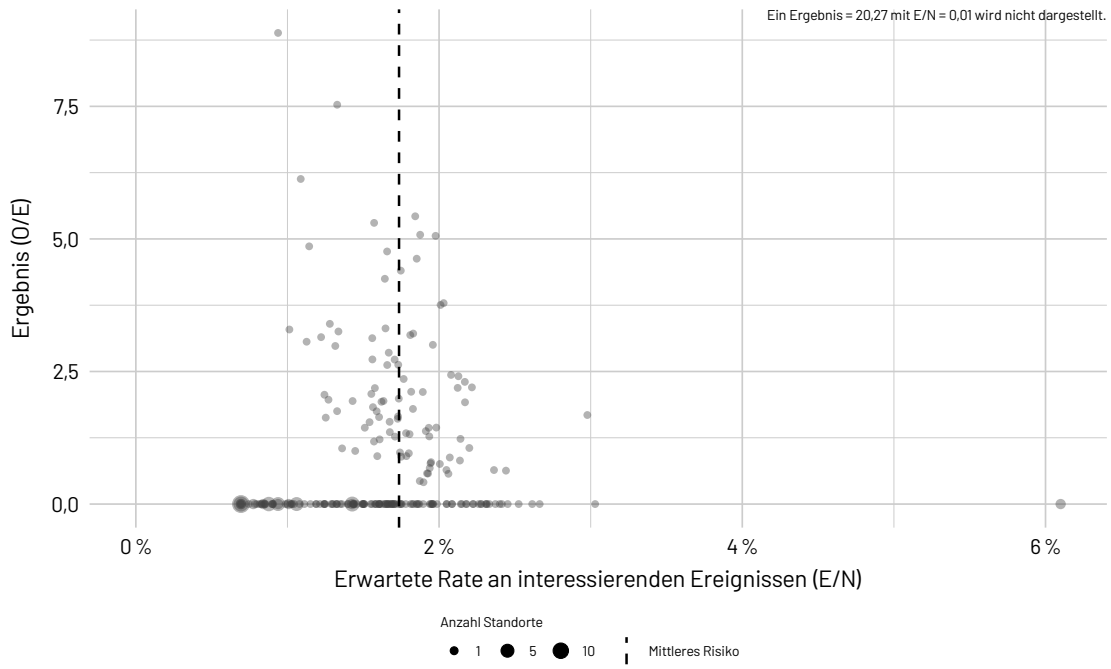
### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 222201: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK

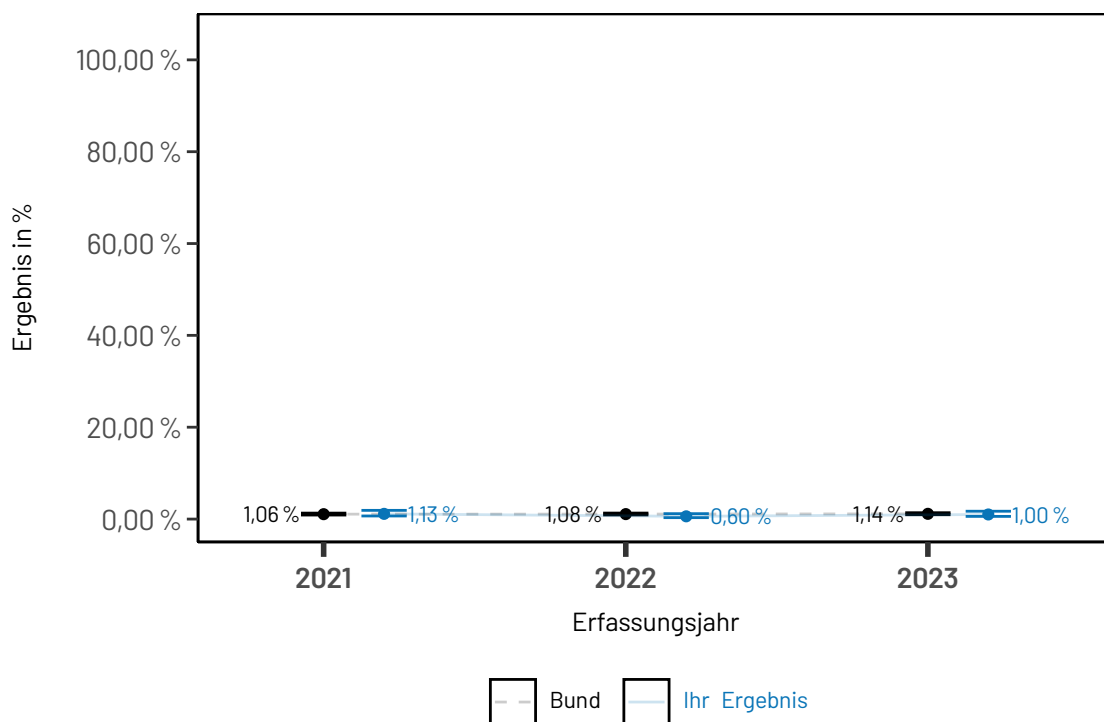
ID	222201
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK) oder mit fokaler intestinaler Perforation (FIP) / singulärer intestinaler Perforation (SIP), die eine OP oder Therapie einer NEK erhalten haben
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

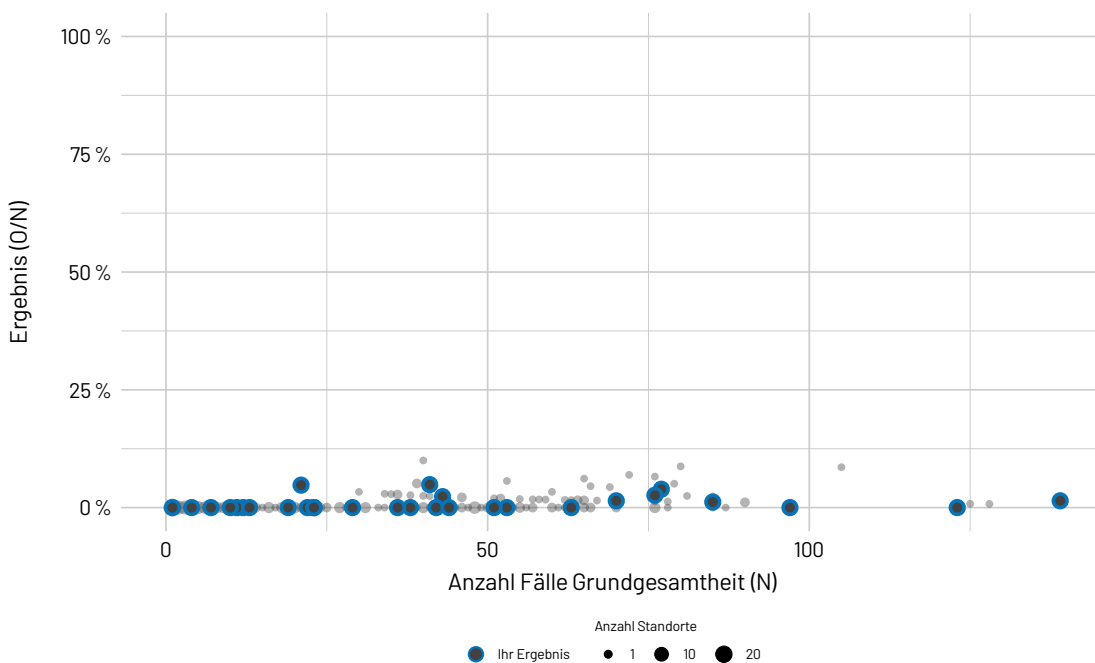
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	14 / 1.234	1,13 %	0,68 % - 1,90 %
	2022	8 / 1.340	0,60 %	0,30 % - 1,17 %
	<b>2023</b>	<b>13 / 1.296</b>	<b>1,00 %</b>	<b>0,59 % - 1,71 %</b>
Bund	2021	98 / 9.206	1,06 %	0,87 % - 1,30 %
	2022	107 / 9.923	1,08 %	0,89 % - 1,30 %
	<b>2023</b>	<b>105 / 9.221</b>	<b>1,14 %</b>	<b>0,94 % - 1,38 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

Qualitätsziel	Selten zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)
---------------	--

### 51077: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) (rohe Rate)

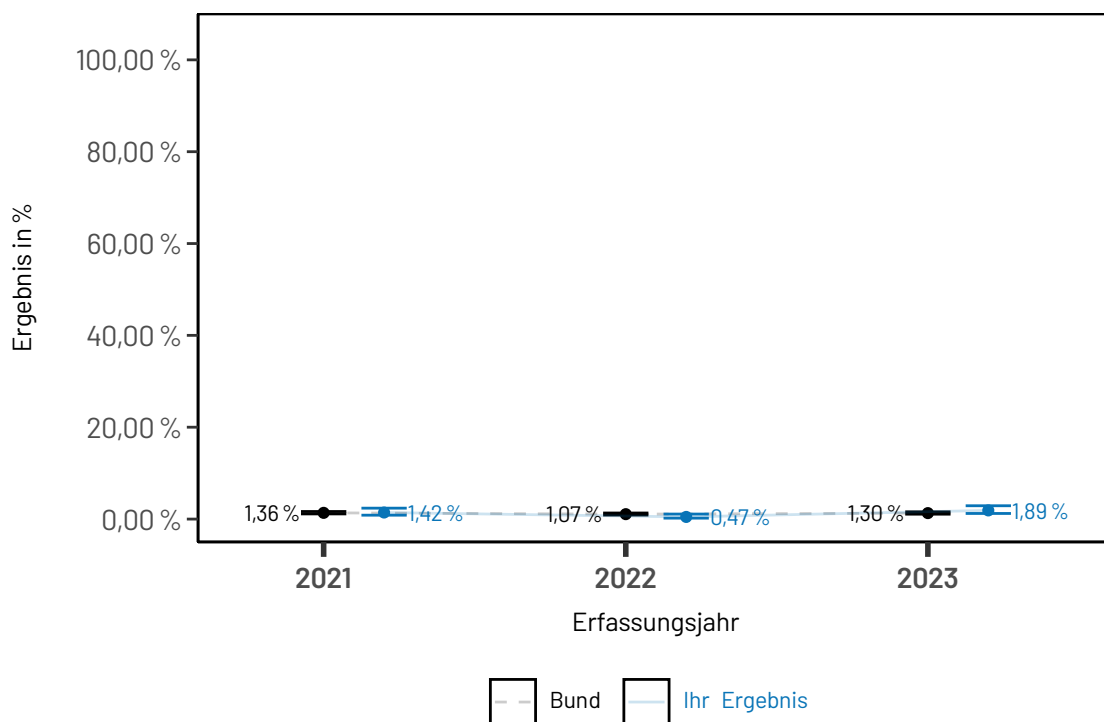
ID	51077
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde, und einem Lebensalter von mindestens 21 Tagen
Zähler	Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

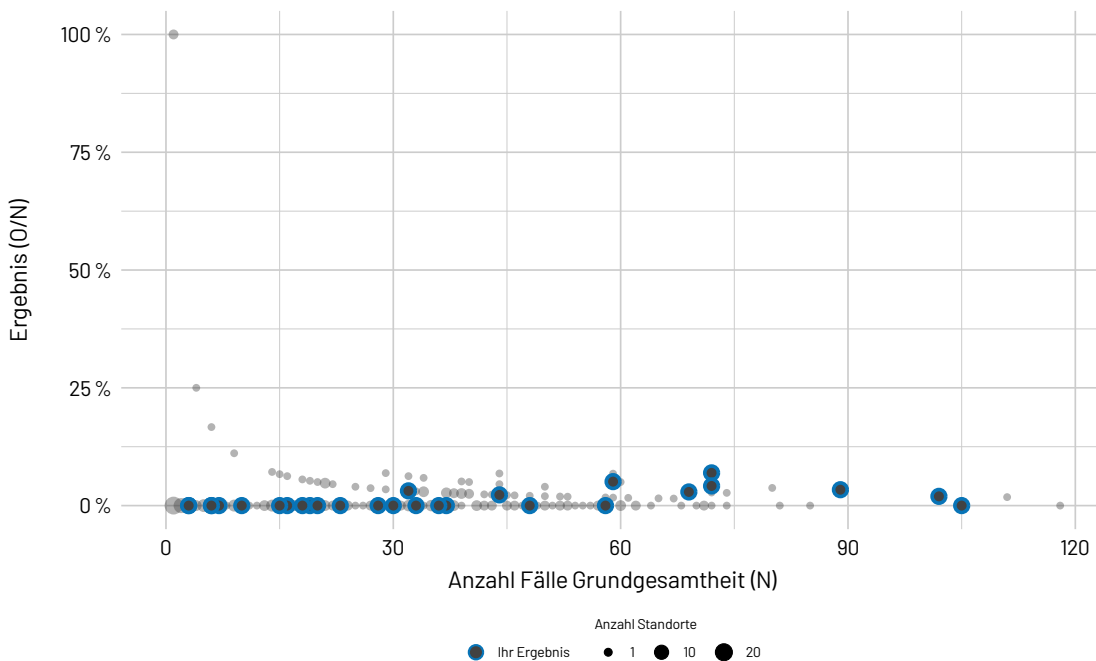
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	14 / 984	1,42 %	0,85 % - 2,37 %
	2022	5 / 1.075	0,47 %	0,20 % - 1,08 %
	<b>2023</b>	<b>20 / 1.060</b>	<b>1,89 %</b>	<b>1,22 % - 2,90 %</b>
Bund	2021	102 / 7.524	1,36 %	1,12 % - 1,64 %
	2022	87 / 8.139	1,07 %	0,87 % - 1,32 %
	<b>2023</b>	<b>100 / 7.712</b>	<b>1,30 %</b>	<b>1,07 % - 1,57 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 50051: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

ID	50051
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde, und einem Lebensalter von mindestens 21 Tagen
Zähler	Kinder mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50051
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 bis 30 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	984	14 / 10,40	1,35	0,80 - 2,25
	2022	1.075	5 / 11,45	0,44	0,19 - 1,02
	<b>2023</b>	<b>1.060</b>	<b>20 / 11,37</b>	<b>1,76</b>	<b>1,14 - 2,70</b>
Bund	2021	7.524	102 / 76,35	1,34	1,10 - 1,62
	2022	8.139	87 / 87,00	1,00	0,81 - 1,23
	<b>2023</b>	<b>7.712</b>	<b>100 / 81,68</b>	<b>1,22</b>	<b>1,01 - 1,49</b>

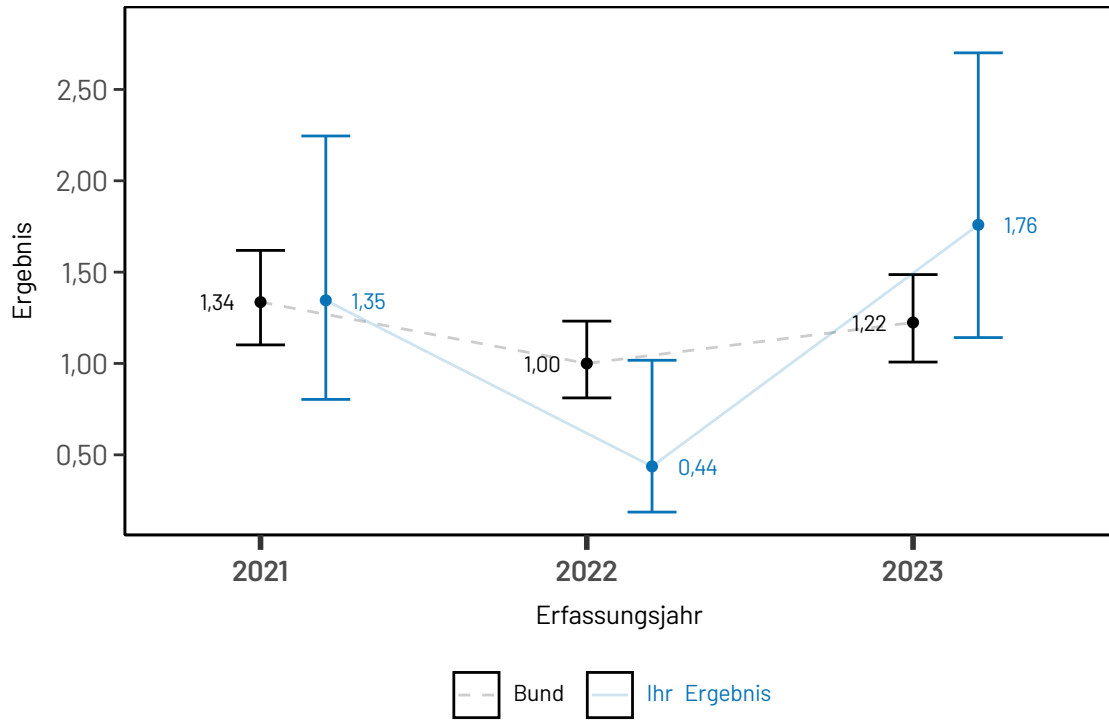
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

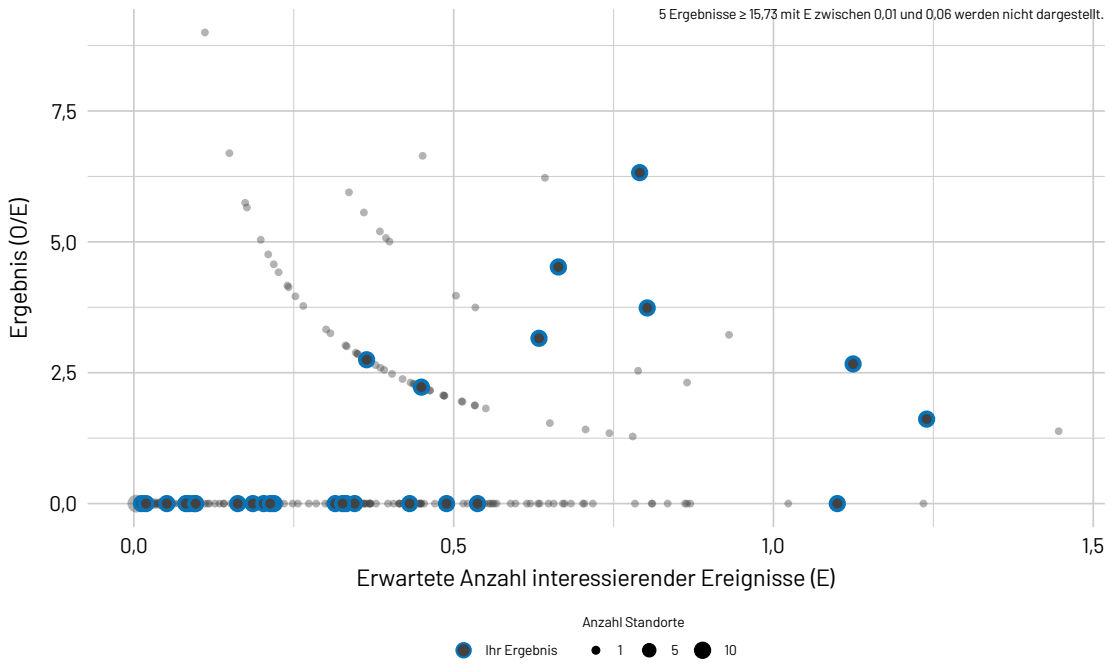
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

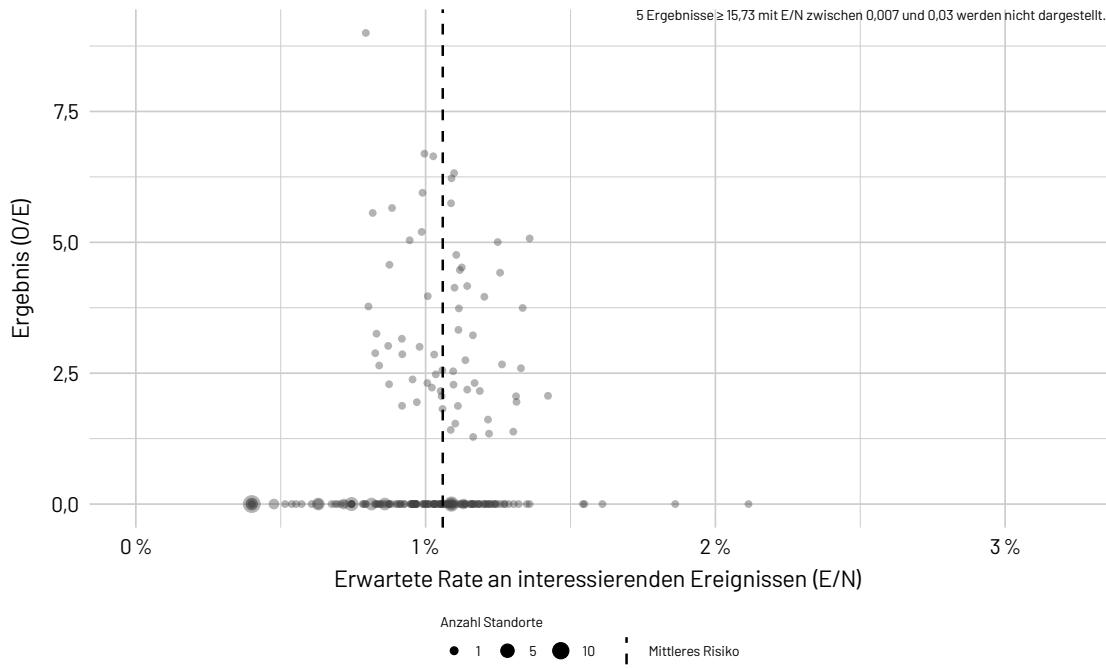
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## Gruppe: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)

Qualitätsziel	Selten bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
---------------	---

### 51079: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)

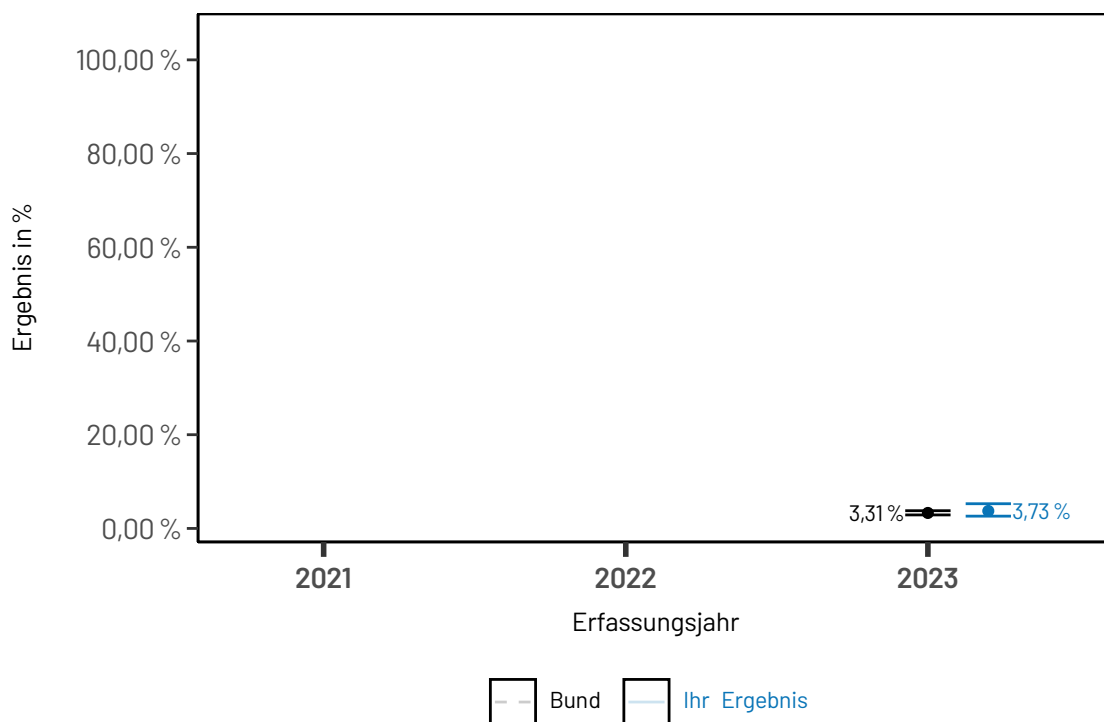
ID	51079
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und die bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren
Zähler	Kinder mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

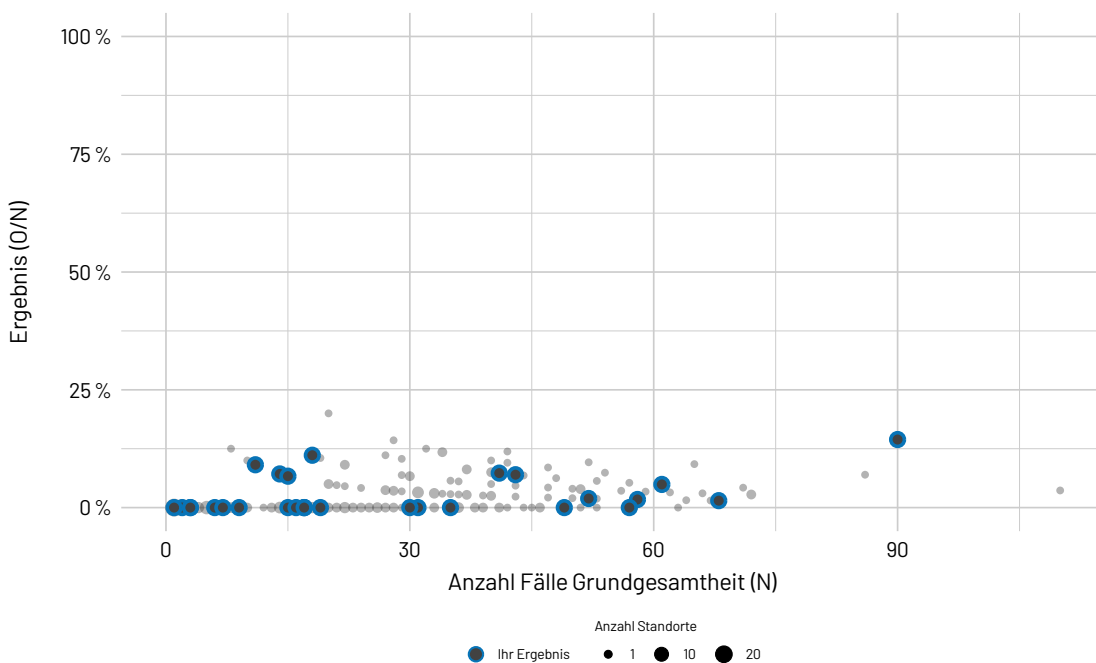
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>30 / 805</b>	<b>3,73 %</b>	<b>2,62 % - 5,27 %</b>
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>203 / 6.139</b>	<b>3,31 %</b>	<b>2,89 % - 3,78 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 50053: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)

ID	50053
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. und die bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren
Zähler	Kinder mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50053
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht = weiblich Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 abgeschlossene SSW Gestationsalter 28 abgeschlossene SSW Gestationsalter 29 abgeschlossene SSW Gestationsalter 30 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

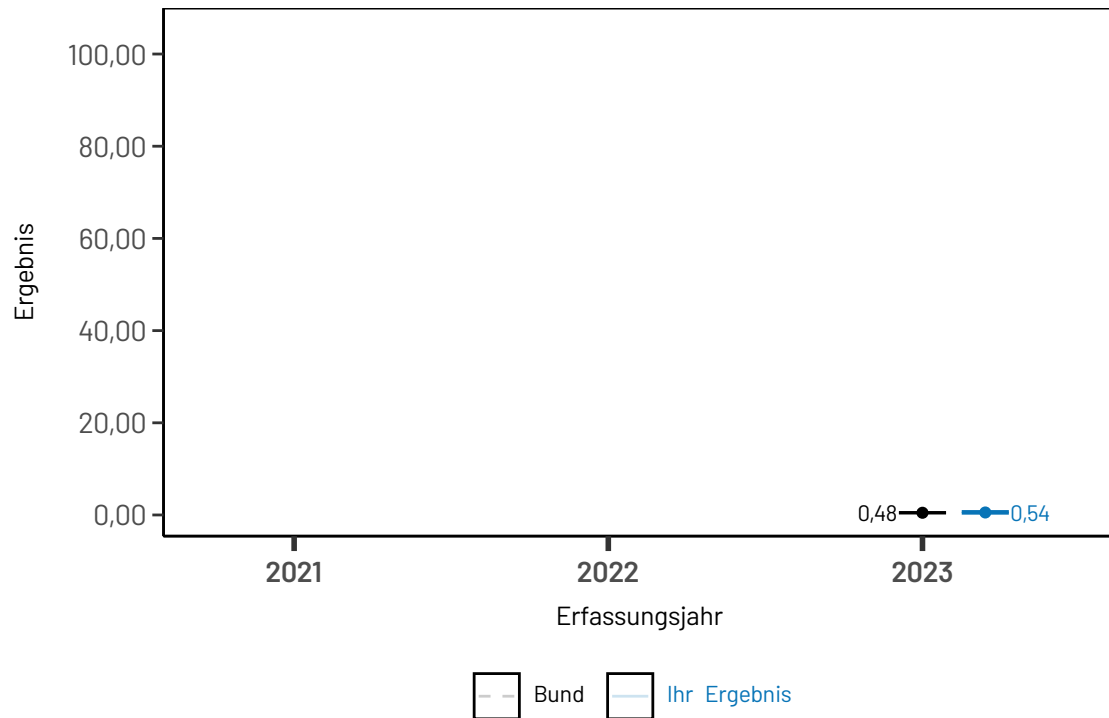
## Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	-	- / -	-	-
	2022	-	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>805</b>	<b>30 / 55,69</b>	<b>0,54</b>	<b>0,38 - 0,76</b>
Bund	2021	-	- / -	-	-
	2022	-	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>6.139</b>	<b>203 / 424,55</b>	<b>0,48</b>	<b>0,42 - 0,55</b>

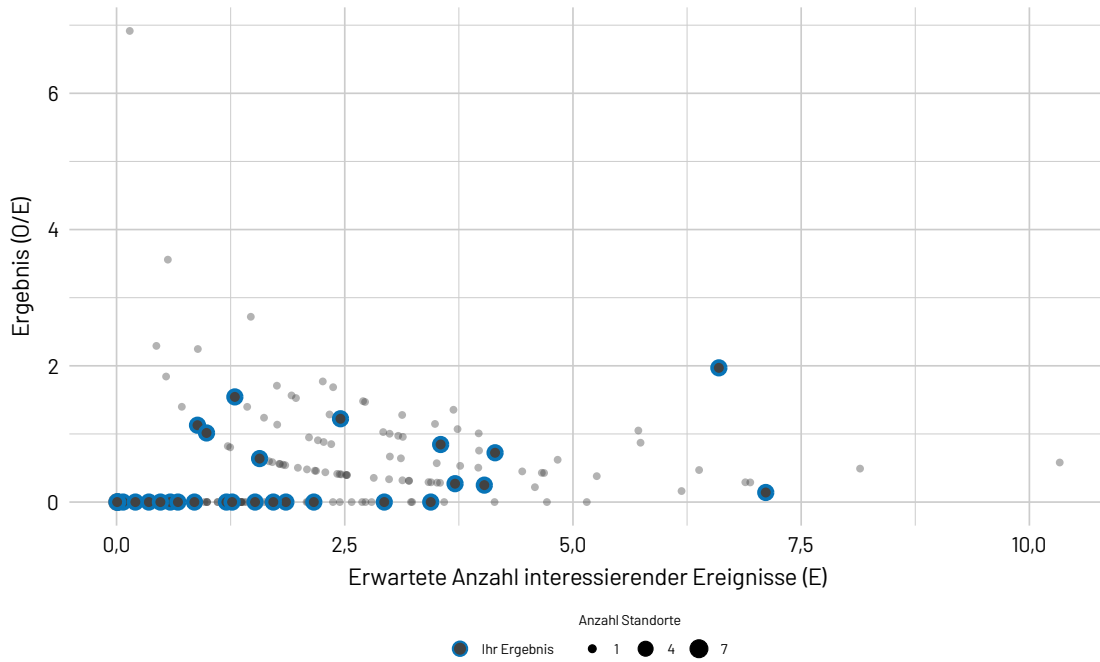
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:  
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.  
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

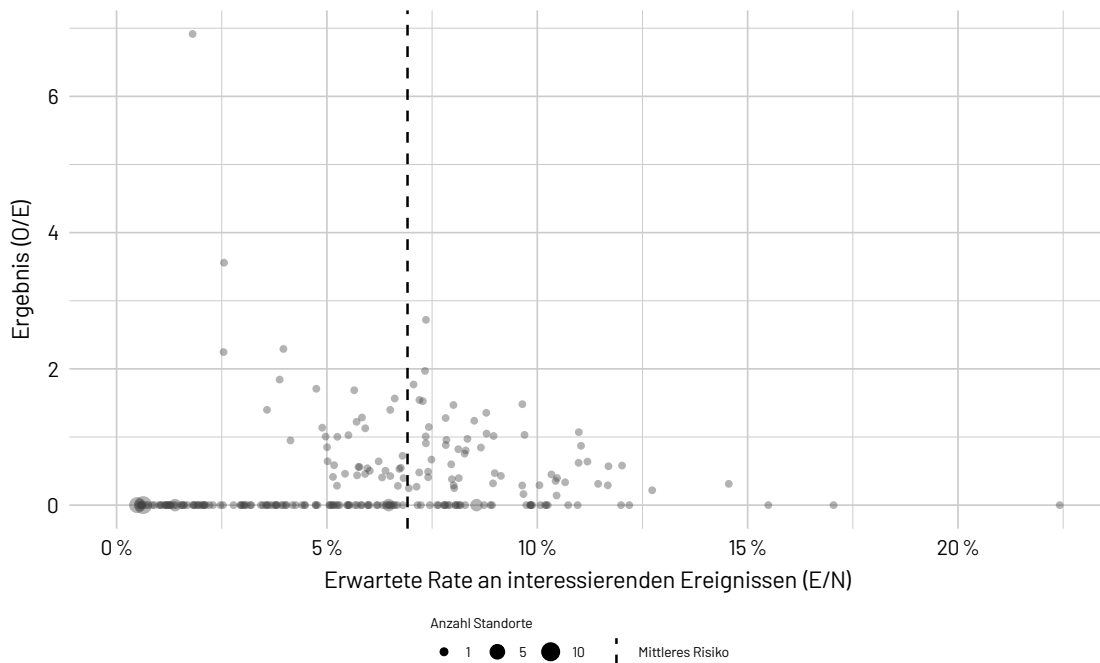
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## Gruppe: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)

Qualitätsziel	Selten höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
---------------	---

### 51078: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)

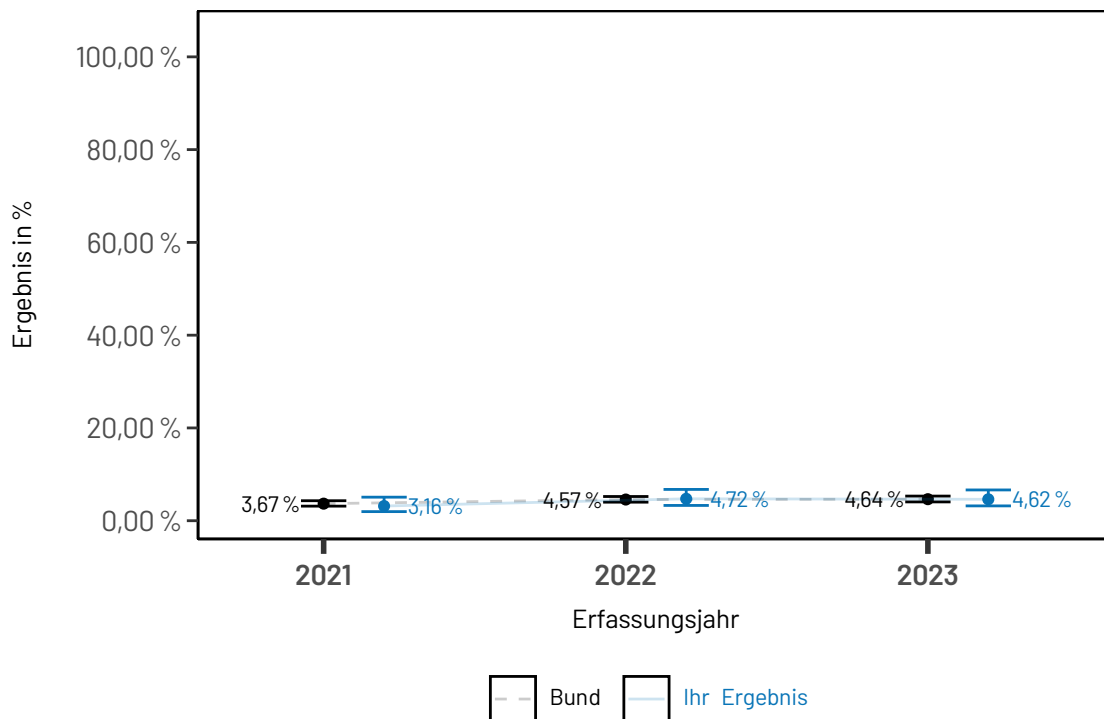
ID	51078
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (Erstaufnahme), oder zuverlegte Kinder, die bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sind, und mit einem Gestationsalter unter 31+0 Wochen p. m., die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage aufweisen und bei denen eine ophthalmologische Untersuchung im aktuellen Aufenthalt durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

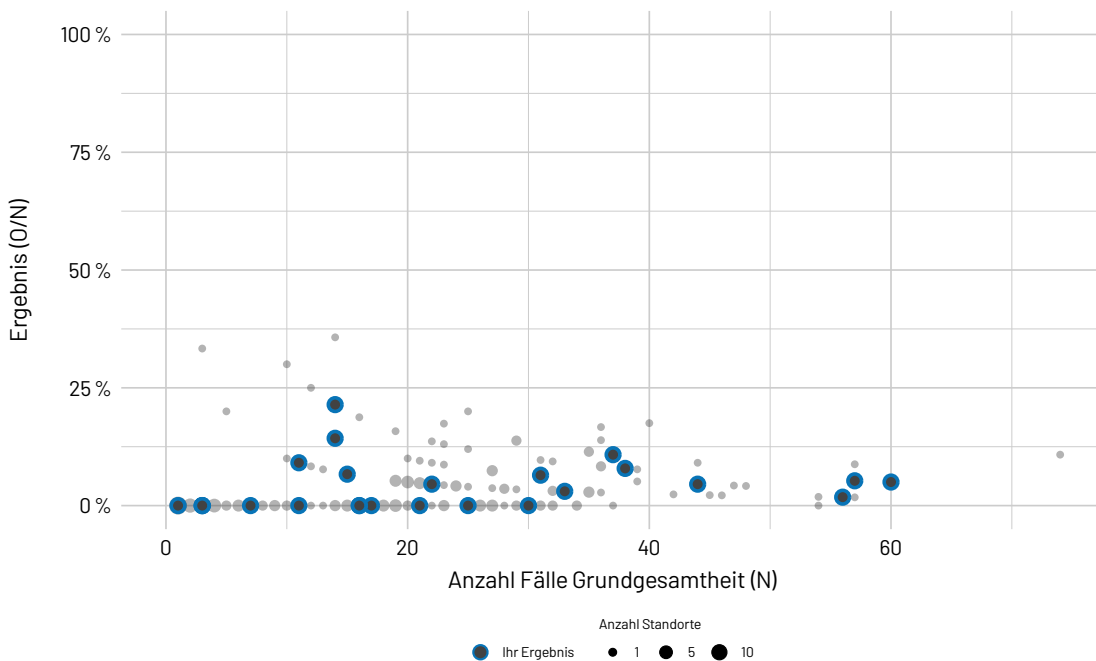
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	16 / 506	3,16 %	1,96 % - 5,07 %
	2022	28 / 593	4,72 %	3,29 % - 6,74 %
	<b>2023</b>	<b>27 / 585</b>	<b>4,62 %</b>	<b>3,19 % - 6,63 %</b>
Bund	2021	147 / 4.001	3,67 %	3,13 % - 4,30 %
	2022	207 / 4.534	4,57 %	4,00 % - 5,21 %
	<b>2023</b>	<b>199 / 4.290</b>	<b>4,64 %</b>	<b>4,05 % - 5,31 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 50052: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)

ID	50052
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (Erstaufnahme), oder zuverlegte Kinder, die bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sind, und mit einem Gestationsalter unter 31+0 Wochen p. m., die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage aufweisen und bei denen eine ophthalmologische Untersuchung im aktuellen Aufenthalt durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP)
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50052
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 abgeschlossene SSW Gestationsalter 28 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	506	16 / 23,52	0,68	0,42 - 1,09
	2022	593	28 / 25,94	1,08	0,75 - 1,54
	<b>2023</b>	<b>585</b>	<b>27 / 25,59</b>	<b>1,06</b>	<b>0,73 - 1,52</b>
Bund	2021	4.001	147 / 158,03	0,93	0,79 - 1,09
	2022	4.534	207 / 207,00	1,00	0,88 - 1,14
	<b>2023</b>	<b>4.290</b>	<b>199 / 193,26</b>	<b>1,03</b>	<b>0,90 - 1,18</b>

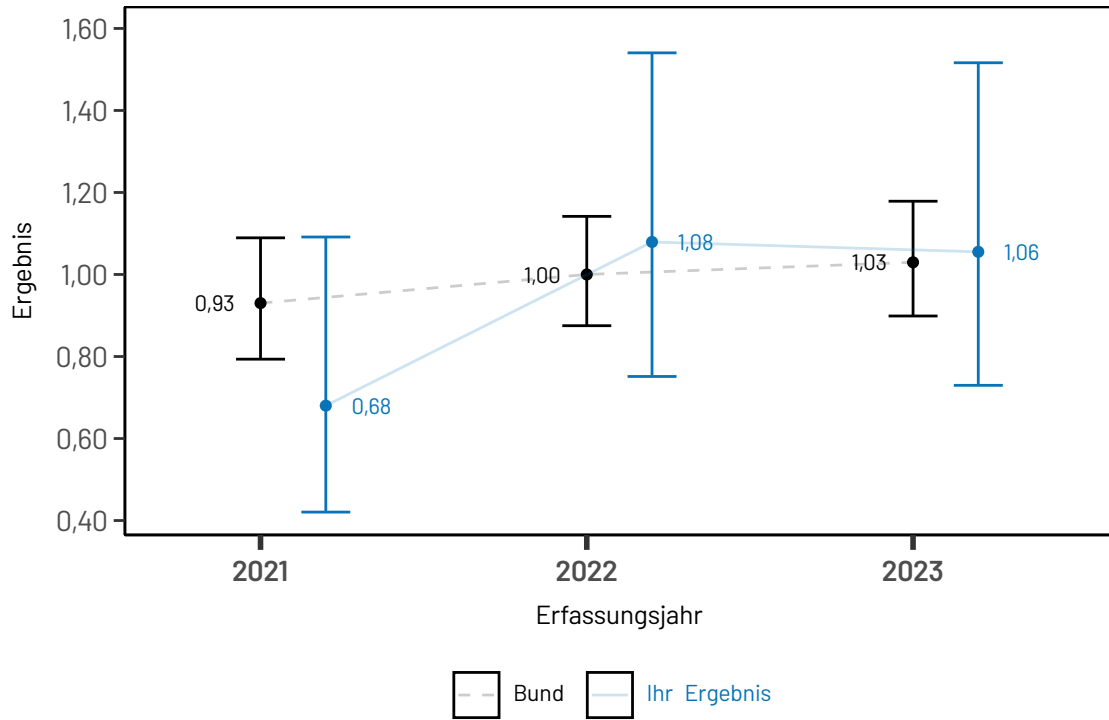
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

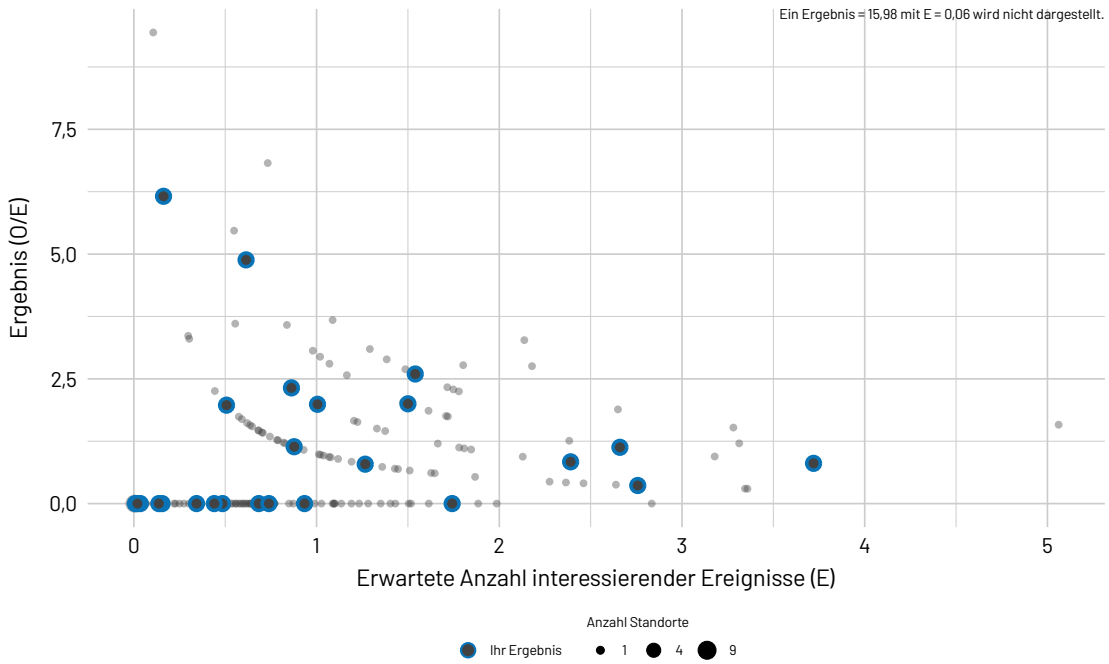
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

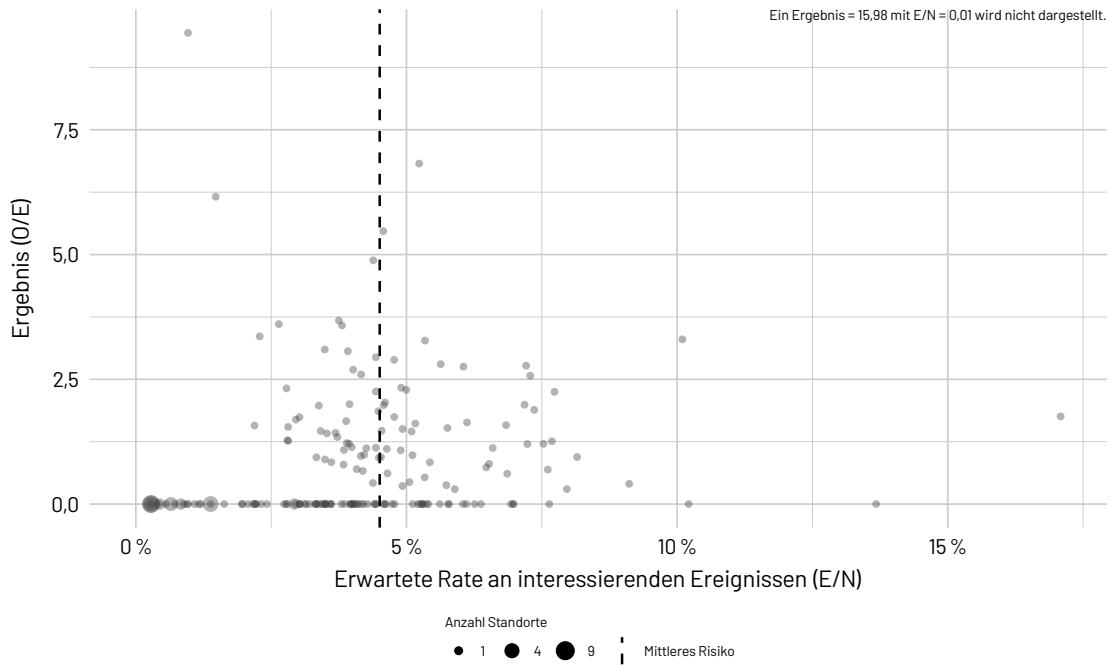
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 51901: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung

Qualitätsziel	Niedrige Sterblichkeit, selten Hirnblutung, selten nekrotisierende Enterokolitis, selten bronchopulmonale Dysplasie und selten höhergradige Frühgeborenenretinopathie
ID	51901
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	<p>Ebene 1: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.</p> <p>ODER</p> <p>Ebene 2: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., bei denen eine Sonographie durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1. Ebene</p> <p>ODER</p> <p>Ebene 3: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., unter Ausschluss des Zählers der 1. und 2. Ebene</p> <p>ODER</p> <p>Ebene 4: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m., die bei ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2. und 3. Ebene</p> <p>ODER</p> <p>Ebene 5: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Klinik behandelt wurden (Erstaufnahme), oder zuverlegte Kinder, die bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sind, und mit einem Gestationsalter unter 31+0 Wochen p. m., die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage aufweisen und bei denen eine ophthalmologische Untersuchung im aktuellen Aufenthalt durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2., 3. und 4. Ebene</p>

Zähler	Ebene 1: Verstorbene Kinder ODER Ebene 2: Kinder mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 3: Kinder mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 4: Kinder mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 5: Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2
O (observed)	Ebene 1: Beobachtete Anzahl an Sterbefällen bei sehr kleinen Frühgeborenen ODER Ebene 2: Beobachtete Anzahl an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 3: Beobachtete Anzahl an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 4: Beobachtete Anzahl an Kindern mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 5: Beobachtete Anzahl an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP)
E (expected)	Ebene 1: Erwartete Anzahl an Sterbefällen bei sehr kleinen Frühgeborenen, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51901 UND Ebene 2: Erwartete Anzahl an Kindern mit Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 2. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51901 UND Ebene 3: Erwartete Anzahl an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 3. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51901 UND Ebene 4: Erwartete Anzahl an Kindern mit moderater oder schwerer bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51901 UND Ebene 5: Erwartete Anzahl an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 5. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51901
Referenzbereich	≤ 1,65 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete  
 Risikofaktoren

Datenquellen QS-Daten

Berichtszeitraum Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
<b>Ihr Ergebnis</b>	2021	-	- / -	-	-
	2022	-	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>1.296</b>	<b>107 / 142,88</b>	<b>0,75</b>	<b>0,62 - 0,90</b>
<b>Bund</b>	2021	-	- / -	-	-
	2022	-	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>9.221</b>	<b>858 / 1.064,55</b>	<b>0,81</b>	<b>0,76 - 0,86</b>

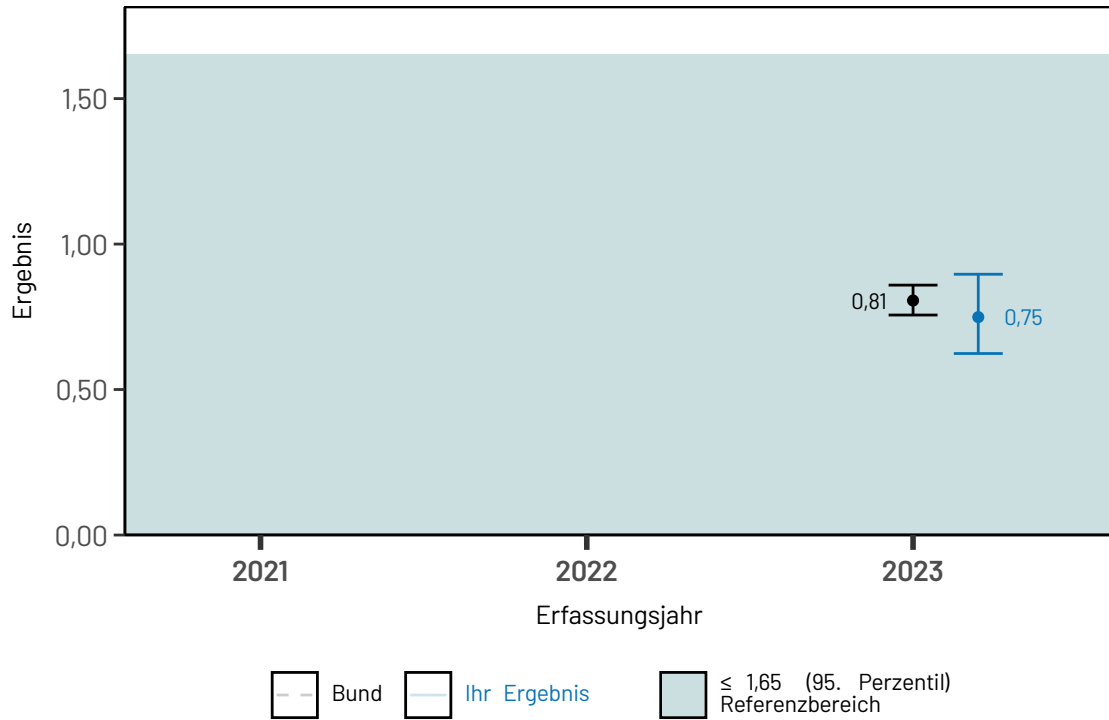
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

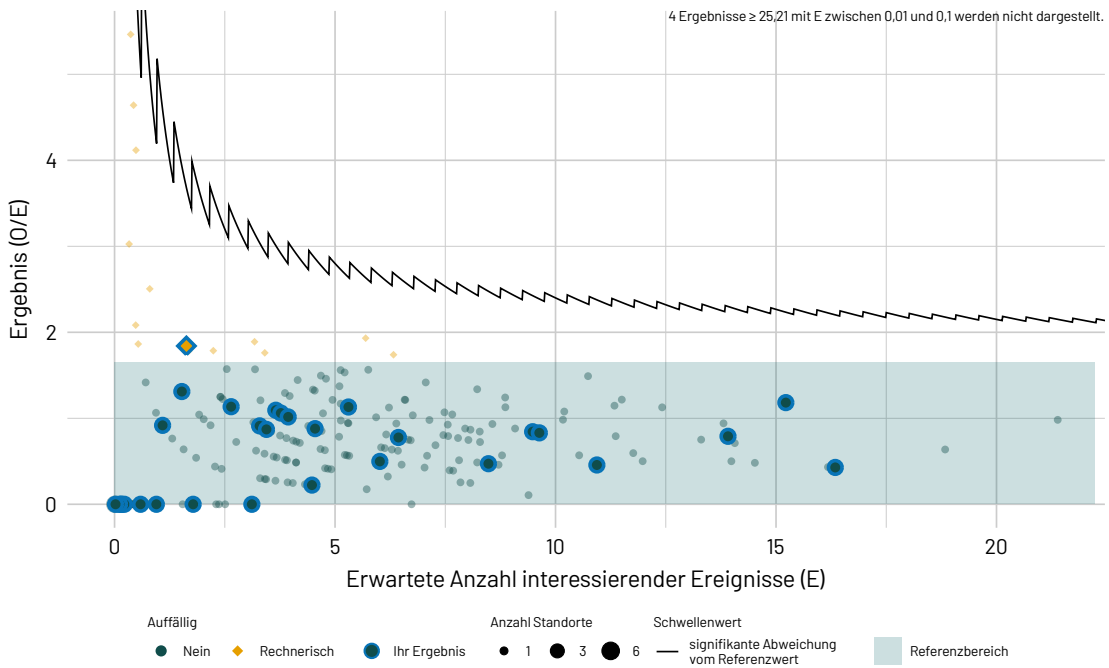
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

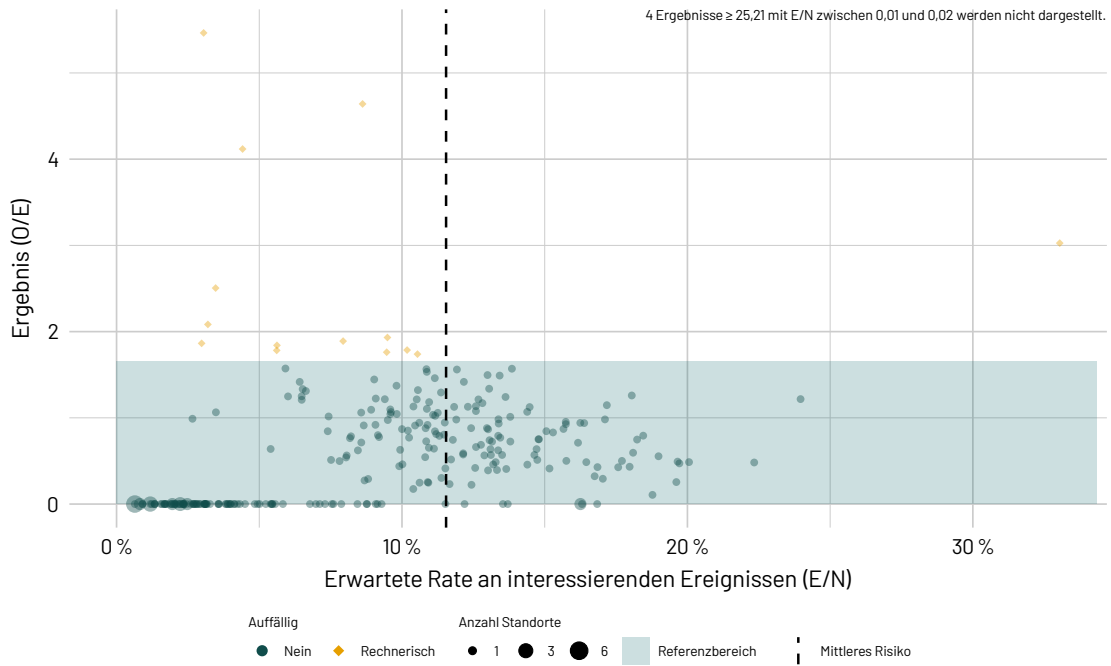
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 50060: Nosokomiale Infektion

Qualitätsziel	Selten nosokomiale Infektion
ID	50060
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt und nicht von zu Hause aufgenommen wurden und die bei Entlassung über 3 Tage alt sind und am Tag der Geburt aufgenommen wurden
Zähler	Kinder mit Sepsis später als 3 Tage nach Geburt oder mit Pneumonie später als 3 Tage nach Geburt
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit nosokomialen Infektionen
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit nosokomialen Infektionen, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50060
Referenzbereich	≤ 2,40 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Gestationsalter 24 abgeschlossene SSW Gestationsalter 25 abgeschlossene SSW Gestationsalter 26 abgeschlossene SSW Gestationsalter 27 abgeschlossene SSW Gestationsalter 28 abgeschlossene SSW Gestationsalter 29 abgeschlossene SSW Gestationsalter 30 abgeschlossene SSW Gestationsalter 31 abgeschlossene SSW Gestationsalter 32 abgeschlossene SSW Gestationsalter 33 abgeschlossene SSW Gestationsalter 34 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	10.444	100 / 118,33	0,85	0,70 - 1,03
	2022	9.951	116 / 123,76	0,94	0,78 - 1,12
	<b>2023</b>	<b>9.449</b>	<b>110 / 120,11</b>	<b>0,92</b>	<b>0,76 - 1,10</b>

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	82.882	851 / 880,82	0,97	0,90 - 1,03
	2022	77.829	963 / 963,00	1,00	0,94 - 1,06
	<b>2023</b>	<b>74.185</b>	<b>903 / 891,66</b>	<b>1,01</b>	<b>0,95 - 1,08</b>

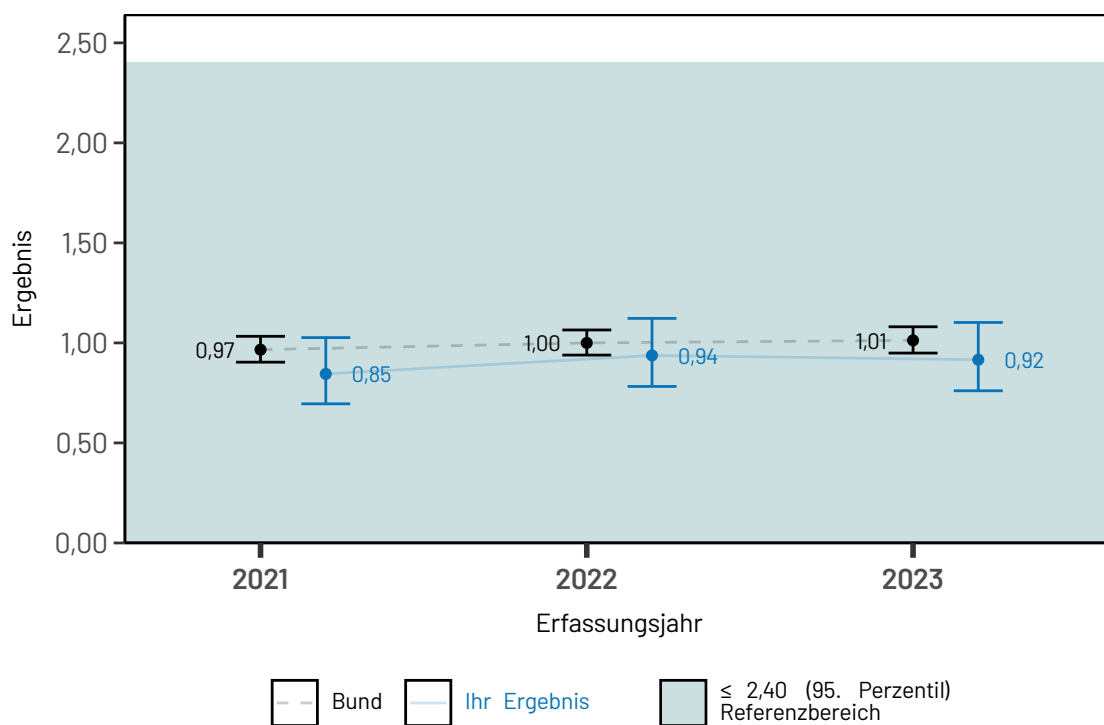
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

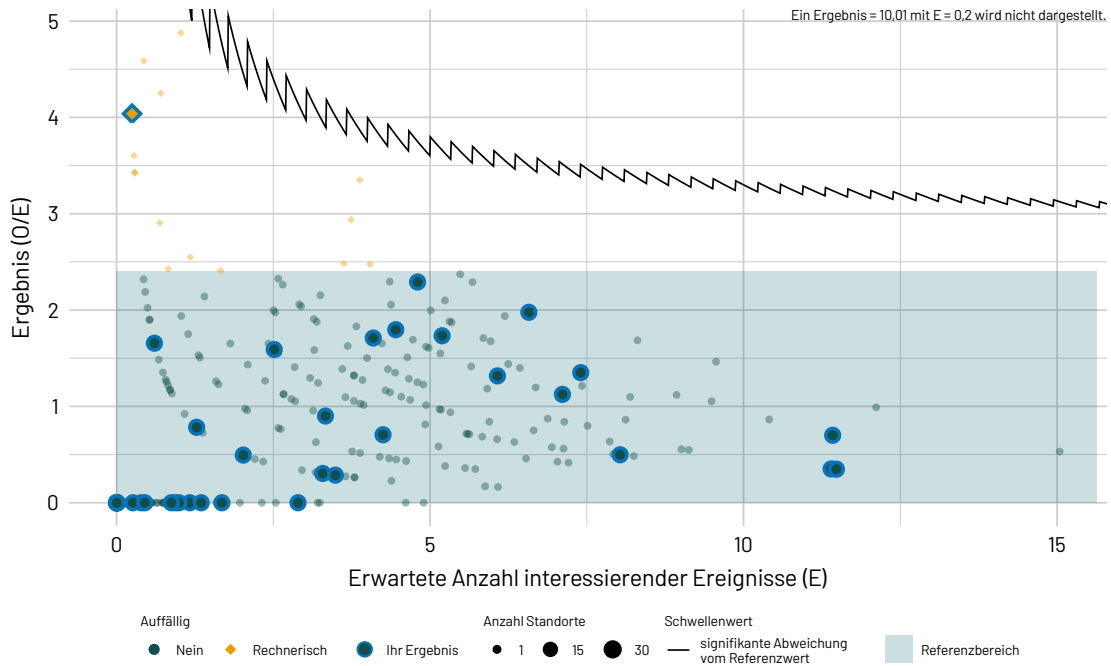
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

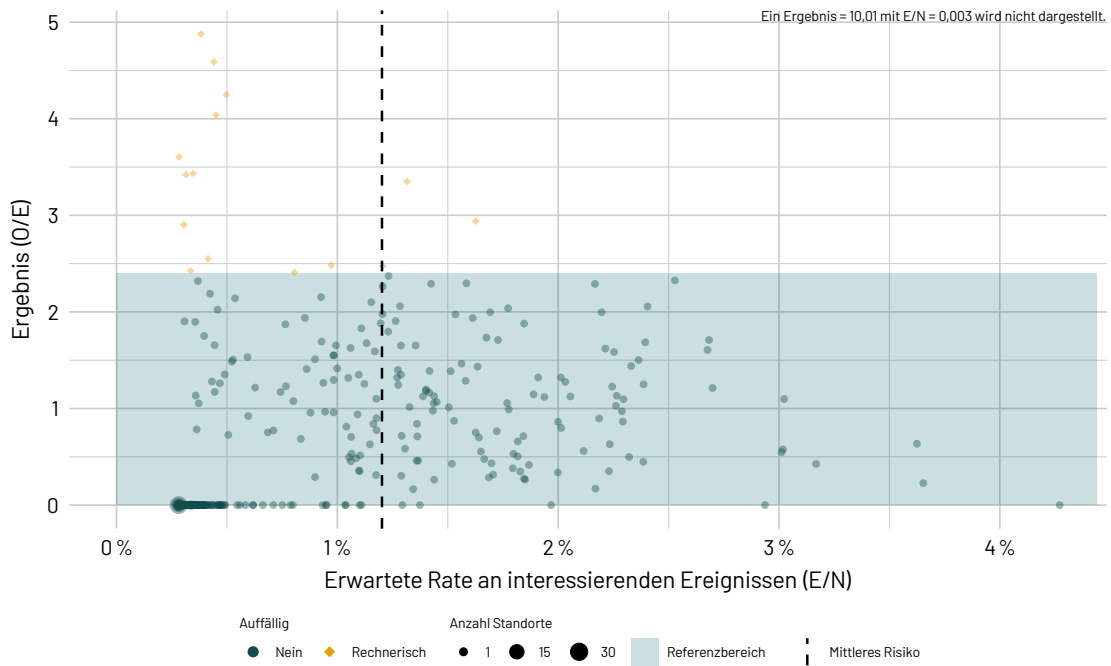
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 50062: Pneumothorax unter oder nach Beatmung

Qualitätsziel	Selten Pneumothorax
ID	50062
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, und mit nasaler/pharyngealer Atemhilfe und/oder intratrachealer Beatmung
Zähler	Kinder mit Pneumothorax nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung, der während der Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes oder bei Aufnahme aus dem Kreißsaal / der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes aufgetreten ist
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit Pneumothorax nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung, der während der Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes oder bei Aufnahme aus dem Kreißsaal / der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit Pneumothorax nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung, der während der Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes oder bei Aufnahme aus dem Kreißsaal / der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50062
Referenzbereich	≤ 2,52 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht = weiblich Gestationsalter 24 bis 27 abgeschlossene SSW Gestationsalter 28 bis 30 abgeschlossene SSW Gestationsalter 31 bis 33 abgeschlossene SSW
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	4.335	107 / 112,09	0,95	0,79 - 1,15
	2022	4.529	115 / 118,38	0,97	0,81 - 1,16
	<b>2023</b>	<b>4.499</b>	<b>114 / 117,14</b>	<b>0,97</b>	<b>0,81 - 1,17</b>

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	32.947	834 / 854,60	0,98	0,91 - 1,04
	2022	32.952	865 / 865,00	1,00	0,94 - 1,07
	<b>2023</b>	<b>32.304</b>	<b>759 / 840,60</b>	<b>0,90</b>	<b>0,84 - 0,97</b>

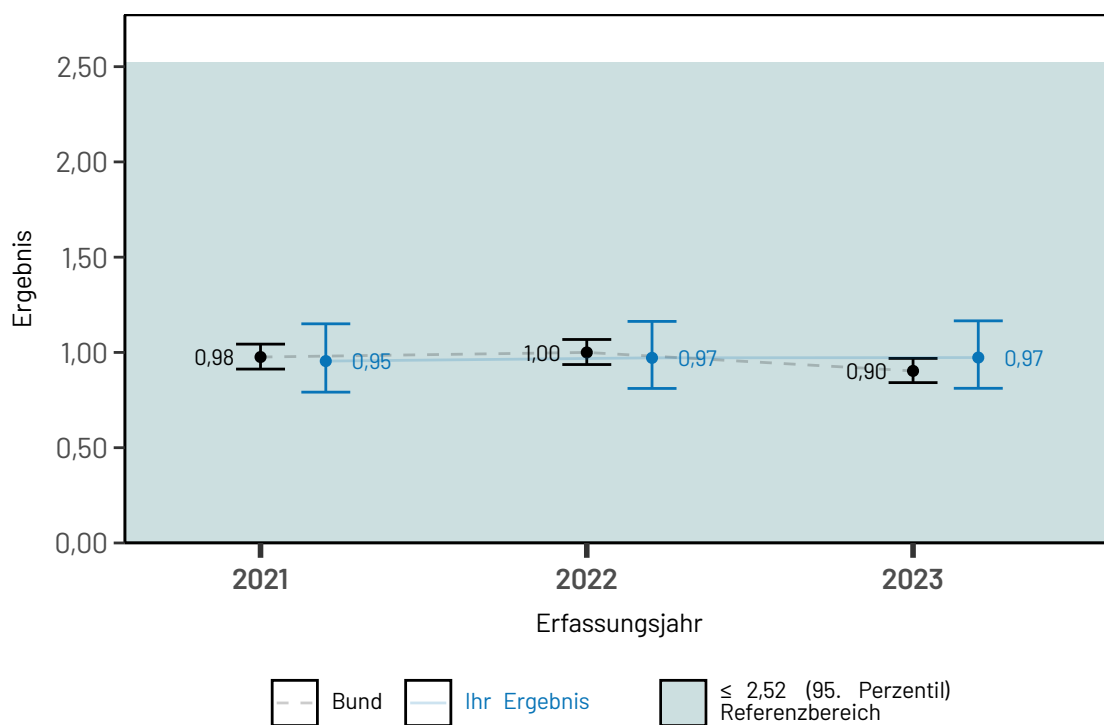
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

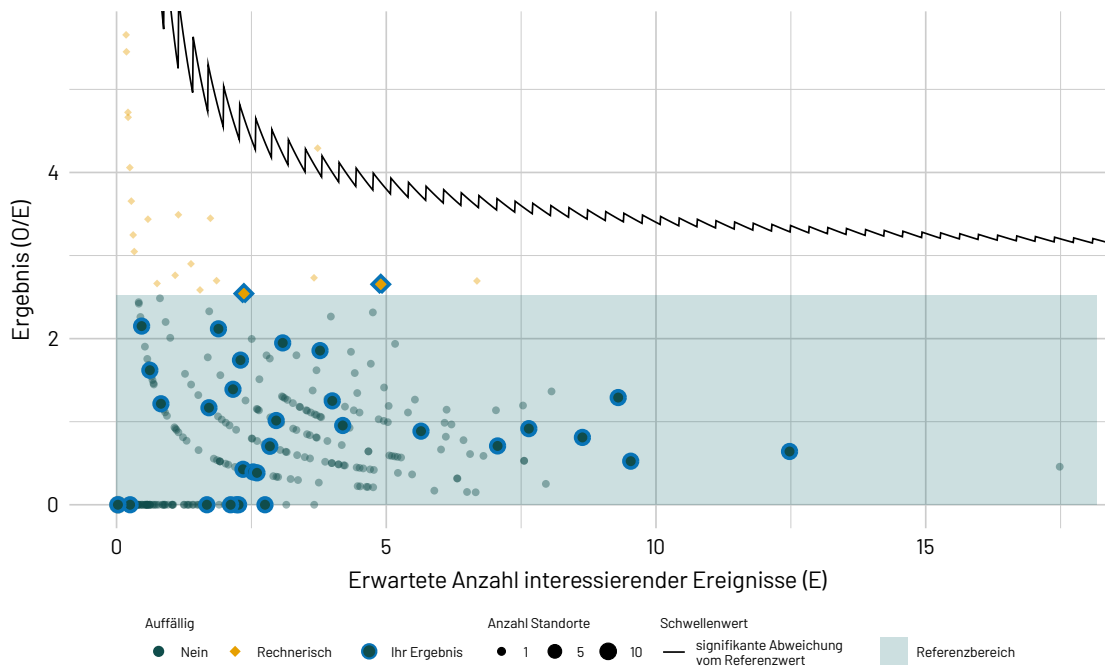
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

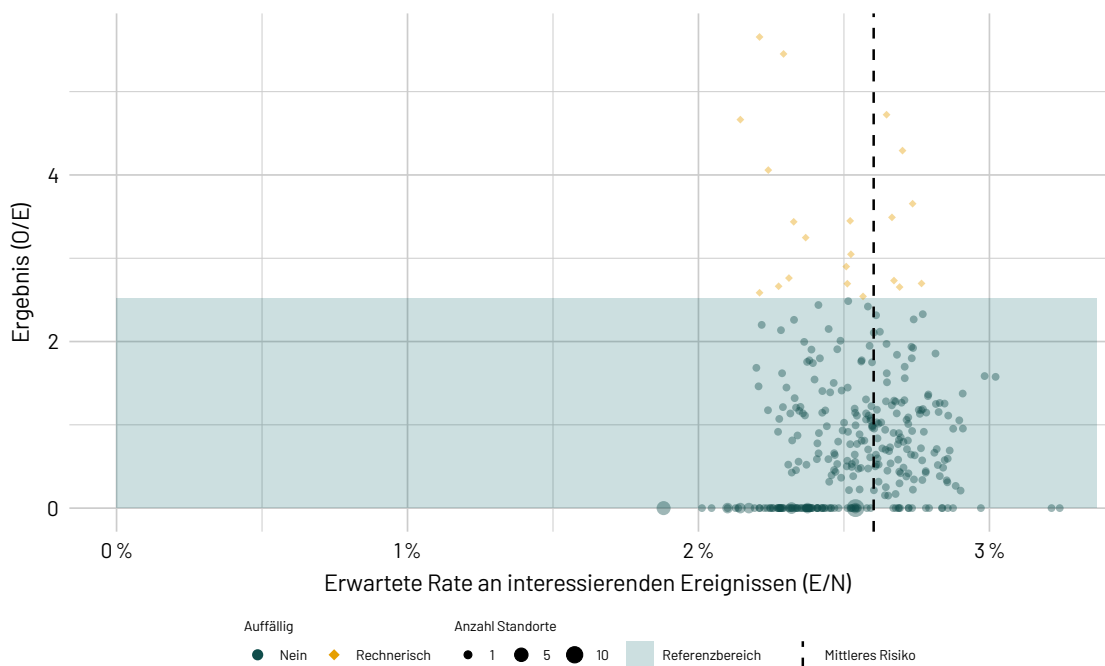
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 52262: Zunahme des Kopfumfangs

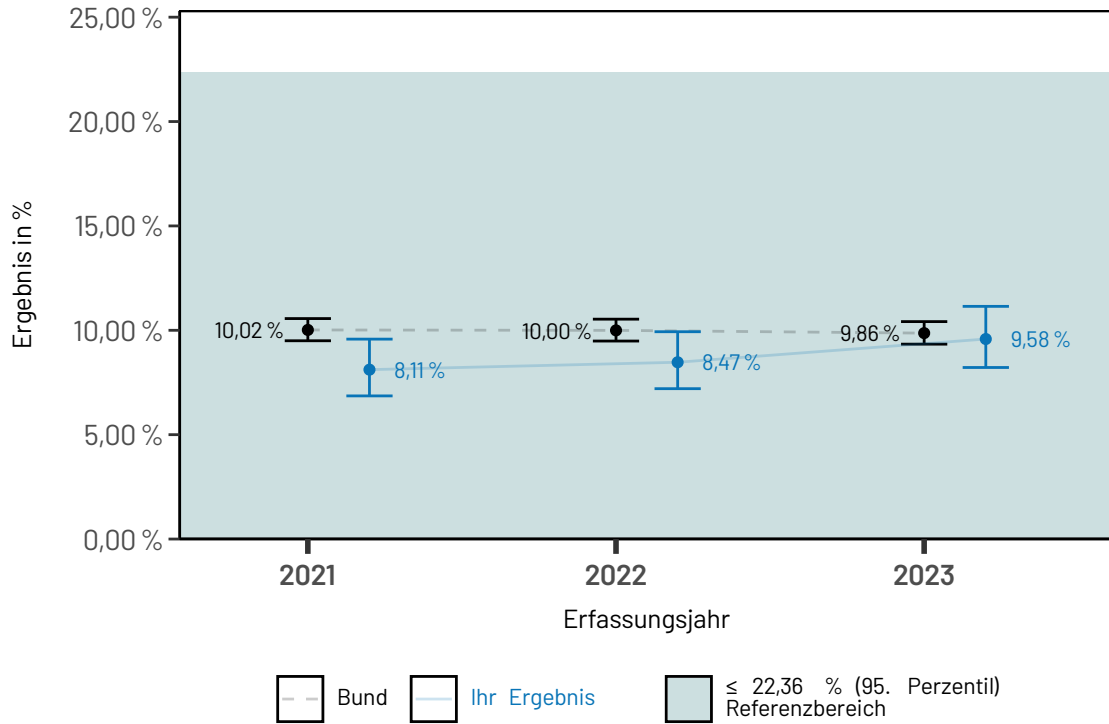
Qualitätsziel	Möglichst angemessene Zunahme des Kopfumfangs während des stationären Aufenthalts
ID	52262
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. bis unter 37+0 Wochen p. m., die zuvor in keiner anderen Kinderklinik (externer Kinderklinik oder externer Klinik als Rückverlegung) behandelt wurden, sowie mit einer Verweildauer von mindestens 21 Tagen und einem Kopfumfang zwischen 20 cm und 50 cm unter Einschluss von Kindern, deren Kopfumfang zwischen Aufnahme und Entlassung zugenommen hat
Zähler	Kinder, bei denen die Differenz aus der relativen und der erwarteten relativen Zunahme des Kopfumfangs bei Entlassung (unter Verwendung einer linearen Regression) unterhalb des 10. Perzentils bei Anwendung des Z-Scores liegt
Referenzbereich	≤ 22,36 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

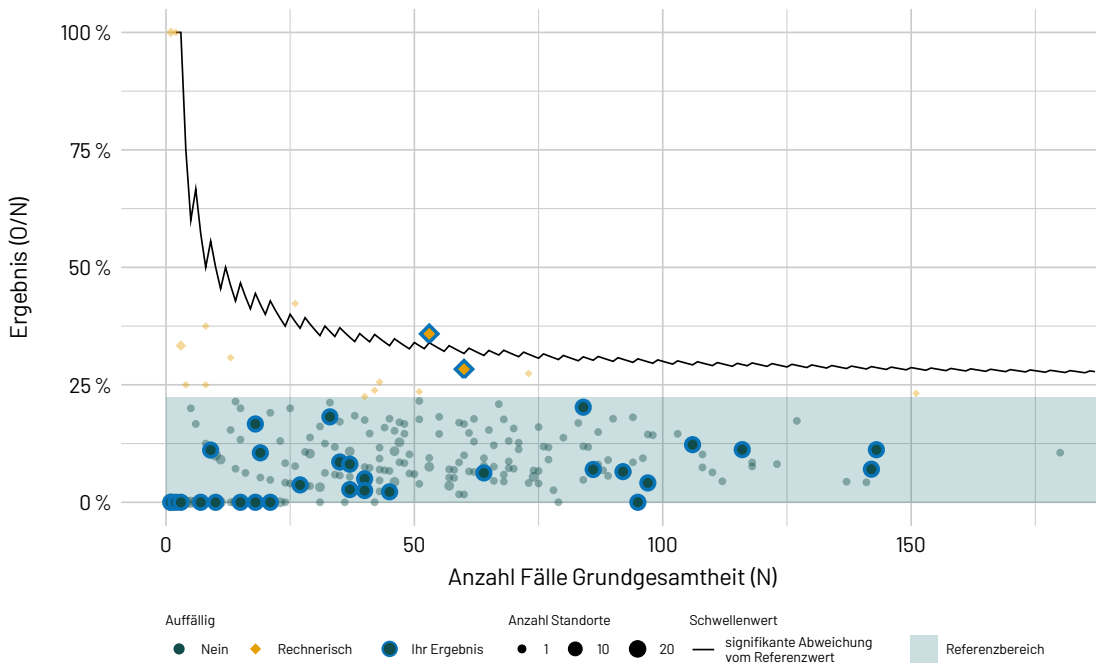
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	126 / 1.553	8,11 %	6,86 % - 9,58 %
	2022	136 / 1.606	8,47 %	7,20 % - 9,93 %
	<b>2023</b>	<b>149 / 1.555</b>	<b>9,58 %</b>	<b>8,22 % - 11,15 %</b>
Bund	2021	1.231 / 12.289	10,02 %	9,50 % - 10,56 %
	2022	1.257 / 12.575	10,00 %	9,48 % - 10,53 %
	<b>2023</b>	<b>1.155 / 11.710</b>	<b>9,86 %</b>	<b>9,34 % - 10,42 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 50063: Durchführung eines Hörtests

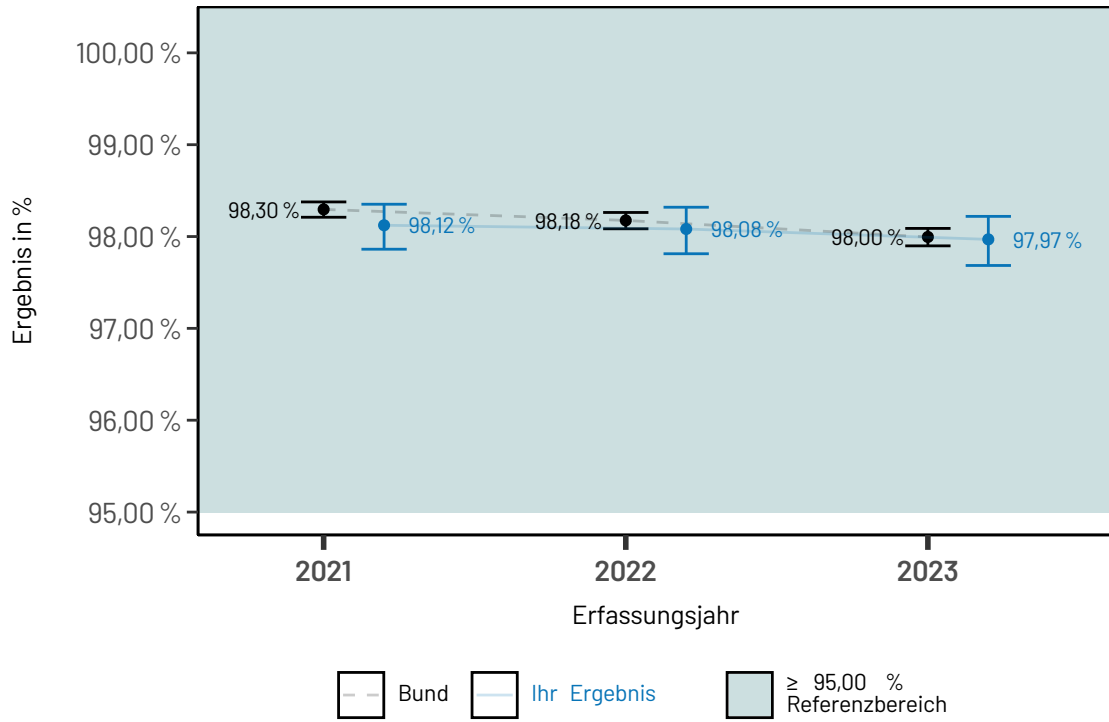
Qualitätsziel	Häufig Durchführung eines Hörtests
ID	50063
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle lebend nach Hause entlassenen Kinder ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit durchgeführtem Hörtest
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

## Detailergebnisse

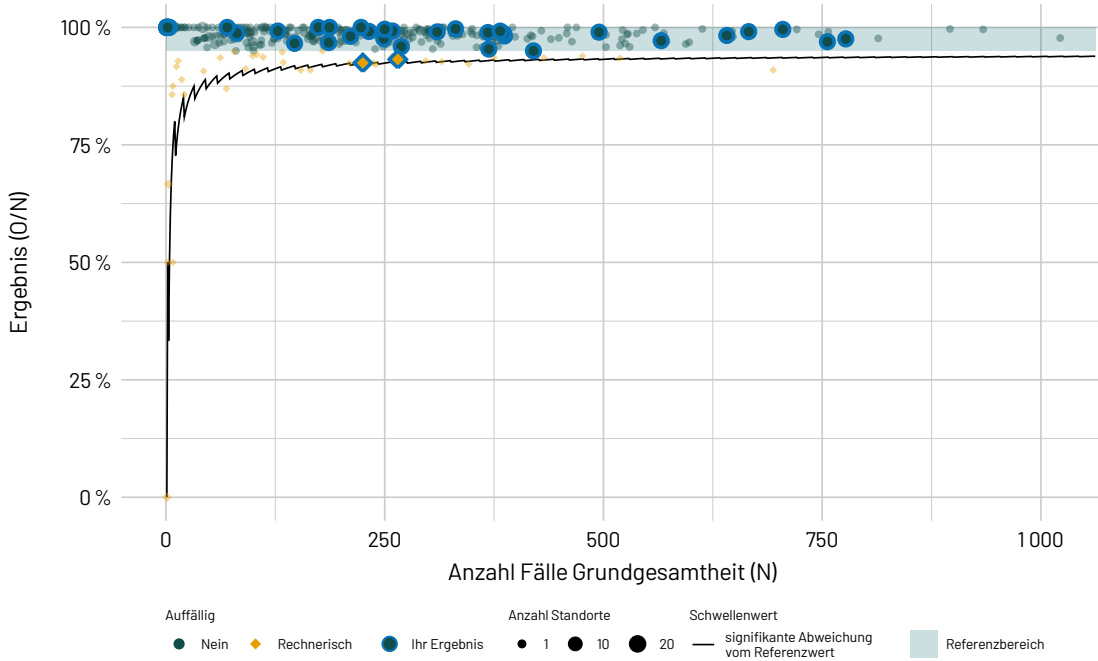
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	11.602 / 11.824	98,12 %	97,86 % - 98,35 %
	2022	11.097 / 11.314	98,08 %	97,81 % - 98,32 %
	<b>2023</b>	<b>10.517 / 10.735</b>	<b>97,97 %</b>	<b>97,68 % - 98,22 %</b>
Bund	2021	91.168 / 92.749	98,30 %	98,21 % - 98,38 %
	2022	85.661 / 87.253	98,18 %	98,08 % - 98,26 %
	<b>2023</b>	<b>81.885 / 83.560</b>	<b>98,00 %</b>	<b>97,90 % - 98,09 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C

Qualitätsziel	Möglichst wenige Kinder mit zu niedriger Aufnahmetemperatur
---------------	---

### 50069: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen

ID	50069
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur und einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50069
Referenzbereich	≤ 2,62 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Aufnahmegewicht unter 500 g Aufnahmegewicht 500-599 g Aufnahmegewicht 600-699 g Aufnahmegewicht 700-799 g Aufnahmegewicht 800-899 g Aufnahmegewicht 900-1.299 g Aufnahmegewicht 1.300-1.499 g
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.226	41 / 48,22	0,85	0,63 - 1,15
	2022	1.339	48 / 54,03	0,89	0,67 - 1,17
	<b>2023</b>	<b>1.292</b>	<b>37 / 51,69</b>	<b>0,72</b>	<b>0,52 - 0,98</b>

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	9.150	357 / 348,11	1,03	0,93 - 1,13
	2022	9.879	397 / 397,00	1,00	0,91 - 1,10
	<b>2023</b>	<b>9.170</b>	<b>341 / 367,82</b>	<b>0,93</b>	<b>0,84 - 1,03</b>

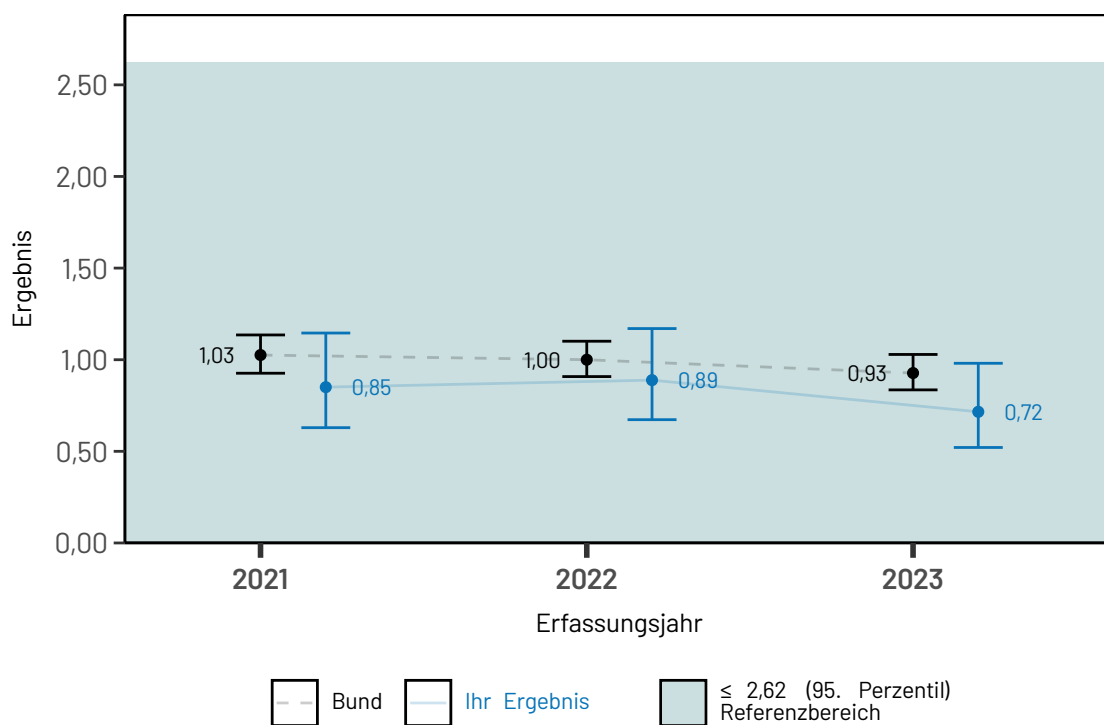
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

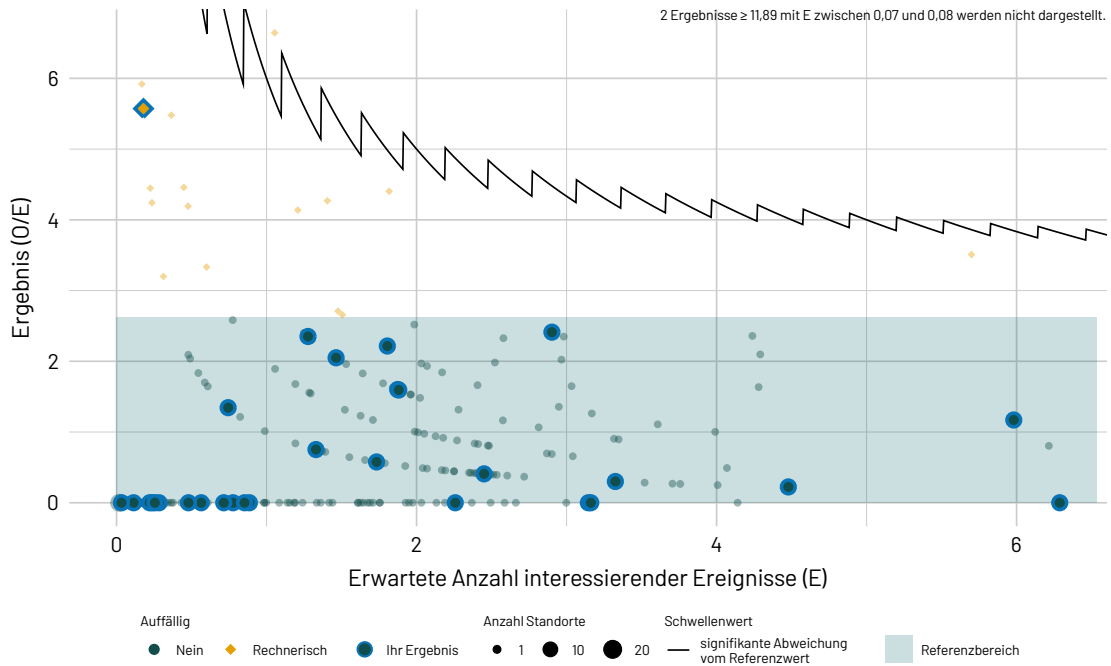
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

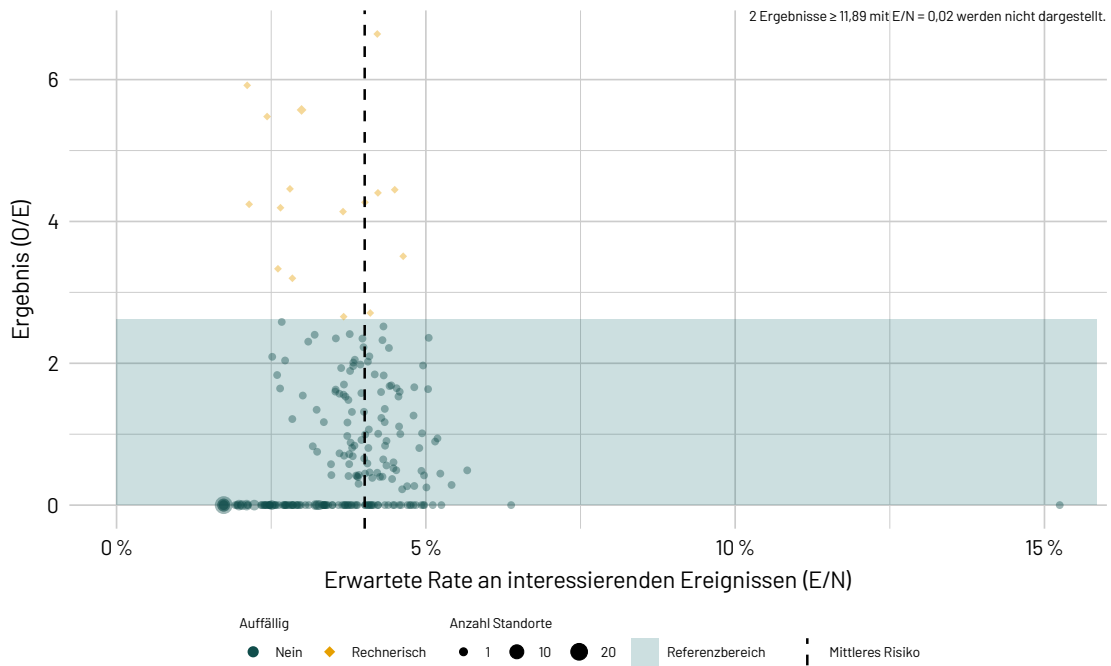
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 50074: Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen

ID	50074
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne schwere oder letale angeborene Erkrankungen und ohne perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) mit therapeutischer Hypothermie und mit einer Angabe zur Aufnahmetemperatur und einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 g und einem Gestationsalter von mindestens 32+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für ID 50074
Referenzbereich	≤ 2,45 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Aufnahmegewicht 1.500-2.199 g Aufnahmegewicht 2.200-2.599 g Aufnahmegewicht 2.600-2.899 g Aufnahmegewicht 2.900-3.099 g Aufnahmegewicht 3.100-3.299 g Aufnahmegewicht 3.300-3.499 g Aufnahmegewicht 3.500-3.899 g
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
<b>Ihr Ergebnis</b>	2021	10.893	406 / 366,66	1,11	1,01 - 1,22
	2022	10.396	378 / 352,93	1,07	0,97 - 1,18
	<b>2023</b>	<b>9.808</b>	<b>350 / 332,94</b>	<b>1,05</b>	<b>0,95 - 1,16</b>
<b>Bund</b>	2021	86.634	2.806 / 2.889,32	0,97	0,94 - 1,01
	2022	80.362	2.723 / 2.723,00	1,00	0,96 - 1,04
	<b>2023</b>	<b>76.986</b>	<b>2.894 / 2.583,69</b>	<b>1,12</b>	<b>1,08 - 1,16</b>

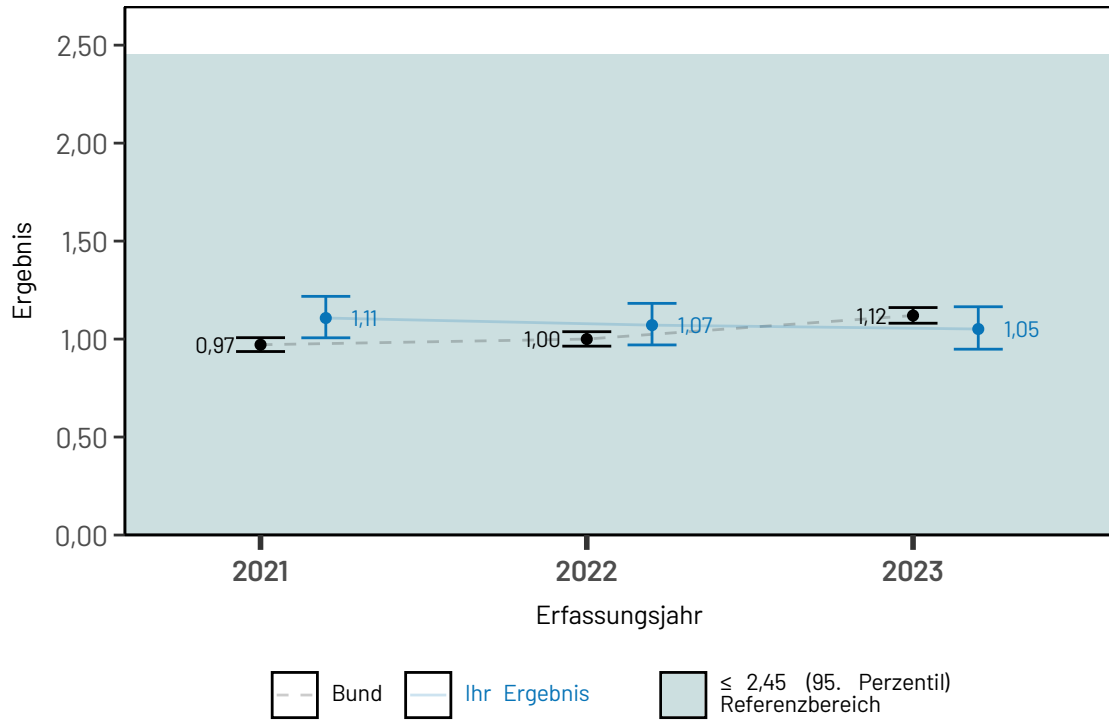
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

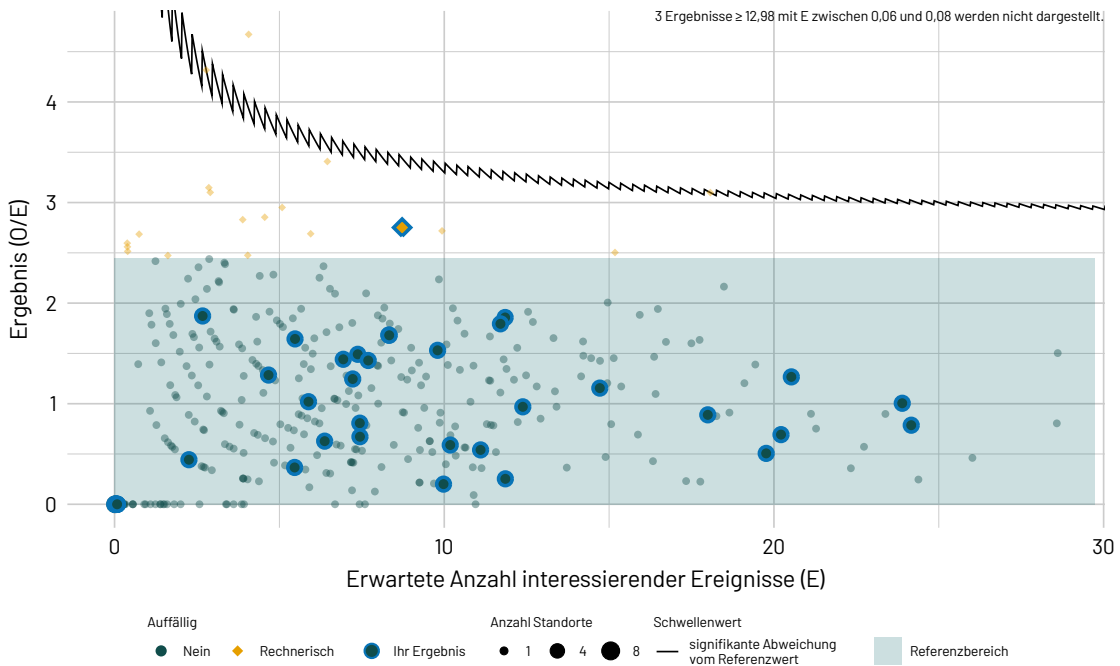
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



# Impressum

## Herausgeber

---

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340  
Telefax: (030) 58 58 26-341

[verfahrensupport@iqtig.org](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)  
<https://www.iqtig.org/>