

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

HGV-HEP: Hüftendoprothesenversorgung

Baden-Württemberg

Auswertungsjahr 2024

Erfassungsjahr 2023

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Hüftendoprothesenversorgung. Länderbericht. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 31.05.2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten Quartal 4/2022 bis Quartal 4/2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	8
Datengrundlagen.....	10
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	10
Übersicht über weitere Datengrundlagen.....	12
Ergebnisübersicht.....	17
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	19
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	22
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	25
54001: Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation.....	25
Details zu den Ergebnissen.....	28
54002: Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel.....	29
Details zu den Ergebnissen.....	32
54003: Präoperative Verweildauer.....	35
Details zu den Ergebnissen.....	37
54004: Sturzprophylaxe.....	42
Details zu den Ergebnissen.....	44
Gruppe: Allgemeine Komplikationen.....	46
54015: Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur.....	46
54016: Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation.....	50
54017: Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel.....	54
Details zu den Ergebnissen.....	57
Gruppe: Spezifische Komplikationen.....	61
54018: Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur.....	61

54019: Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation.....	64
54120: Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel.....	68
Details zu den Ergebnissen.....	71
54012: Gehunfähigkeit bei Entlassung.....	77
Details zu den Ergebnissen.....	81
192300: Treppensteigen bei Entlassung.....	83
Details zu den Ergebnissen.....	85
Gruppe: Sterblichkeit in der Hüftendoprothesenversorgung.....	88
54013: Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel.....	88
191914: Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur.....	92
Details zu den Ergebnissen.....	95
10271: Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen.....	98
Details zu den Ergebnissen.....	101
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	104
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	104
850152: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen.....	104
850151: Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation.....	106
851804: Irrtümlich angelegte Prozedurbögen.....	108
851905: Komplikationen bei hoher Verweildauer.....	110
851907: Underdokumentation von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge-Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes.....	112
852102: Angabe von ASA 5.....	114
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	116
850376: Underdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten.....	116
850274: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation (Erstimplantation).....	118
850275: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Erstimplantation).....	120

850276: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Wechsel).....	122
850277: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Wechsel).....	124
850369: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	126
Basisauswertung.....	128
Basisdokumentation.....	128
Patient.....	128
Operation.....	129
Hüftgelenknahe Femurfraktur.....	130
Inhouse-Sturz.....	130
Patient.....	130
Präoperative Anamnese/Befunde.....	131
Gehfähigkeit.....	131
Koxarthrose.....	132
Acetabulumfraktur.....	133
ASA- und Wundkontaminationsklassifikation.....	133
Antithrombotische Dauertherapie.....	134
Voroperation.....	134
Frakturlokalisierung und -typ.....	135
Fraktur nach ICD-Kode.....	136
Behandlungsverlauf.....	136
Angabe von Prozeduren.....	137
Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren.....	139
Allgemeine Komplikationen.....	140
Spezifische Komplikationen.....	141
Behandlungszeiten.....	142
Entlassung.....	143
Gehfähigkeit.....	144
Entlassungsgrund.....	145
Elektive Erstimplantation.....	147

Patient.....	147
Präoperative Anamnese/Befunde.....	147
Gefähigkeit.....	148
ASA- und Wundkontaminationsklassifikation.....	149
Bewegungsumfang.....	150
Indikationsrelevante Befunde.....	150
Schmerzen.....	151
Voroperation.....	151
Parameter zur Bestimmung des modifizierten Kellgren-Lawrence-Score ...	152
Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen.....	153
Femurkopfnekrose.....	154
Behandlungsverlauf.....	154
Angabe von Prozeduren.....	155
Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren.....	157
Allgemeine Komplikationen.....	157
Spezifische Komplikationen.....	159
Behandlungszeiten.....	160
Entlassung.....	161
Gefähigkeit.....	162
Entlassungsgrund.....	163
Wechsel bzw. Komponentenwechsel.....	165
Patient.....	165
Präoperative Anamnese/Befunde.....	165
Gefähigkeit.....	166
ASA-und Wundkontaminationsklassifikation.....	167
Indikationsrelevante Befunde.....	167
Schmerzen.....	168
Erreger-/ Infektionsnachweis.....	168
Röntgendiagnostik / klinische Befunde.....	169

Behandlungsverlauf.....	169
Angabe von Prozeduren.....	170
Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren.....	175
Allgemeine Komplikationen.....	175
Spezifische Komplikationen.....	177
Behandlungszeiten.....	178
Entlassung.....	179
Gefähigkeit.....	180
Entlassungsgrund.....	181
Impressum.....	183

Einleitung

Das QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (HGV) hat die alten QS-Verfahren zur hüftgelenknahen Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (HUEFTFRAK-OSTEO) und Hüftendoprothesenversorgung (HEP) zum 1. Januar 2021 ersetzt. Die aktuelle Struktur wird durch die "Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung" (DeQS-RL) [1] geregelt.

Im Verfahren Hüftendoprothesenversorgung - Auswertungsmodul HEP der externen stationären Qualitätssicherung werden die Qualitätssicherungsdaten der orthopädischen bzw. unfallchirurgischen Kliniken zum künstlichen Hüftgelenkersatz erhoben. Dazu gehören die Qualitätssicherungsdaten zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation, zur endoprothetischen Versorgung von hüftgelenknahen Femurfrakturen sowie zu ein- oder zweizeitigen Hüftendoprothesen-Wechseln und -Komponentenwechseln.

Die häufigste Erkrankung des Hüftgelenks, die endoprothetisch versorgt wird, ist die Hüftgelenksarthrose (Coxarthrose). Ruhe- oder Belastungsschmerzen und zum Teil große Bewegungseinschränkungen treten oft erst im fortgeschrittenen Stadium auf und beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen erheblich. Neben der gelenkverschleißbegründeten Behandlung wird der künstliche Hüftgelenkersatz zudem auch bei der Versorgung von hüftgelenknahen Femurfrakturen (z. B. Schenkelhalsfraktur) durchgeführt. Bei der Implantation wird der frakturierte Hüftkopf/Schenkelhals entnommen und das künstliche Hüftgelenk mit dem körpereigenen Knochen verbunden. Zusätzlich wird häufig die Hüftpfanne behandelt und eine künstliche Hüftpfanne eingesetzt.

Zu den Indikationskriterien eines Hüftendoprothesen-Wechsels oder -Komponentenwechsels gehören traumatische und degenerative Ursachen, sowie Komplikationen aufgrund der Erstimplantation. Ein (vorzeitiger) Wechsel kann zum Beispiel dann notwendig werden, wenn es zu einer Lockerung des Implantats, Instabilität des künstlichen Gelenks, einer ausgedehnten Infektion oder fortschreitendem Verschleiß in den bisher nicht ersetzten Gelenkanteilen kommt.

Die Qualitätsindikatoren, die zur Krankenhausbehandlung erhoben und statistisch ausgewertet werden, fokussieren auf allgemeine und spezifische postoperative Komplikationen im Zusammenhang mit dem künstlichen Hüftgelenkersatz sowie auf die Sterblichkeit im Krankenhaus. Weitere Qualitätsindikatoren beziehen sich auf die Indikationsstellung und die Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten, bei der Entlassung Gehen und Treppensteigen zu können. Im Zusammenhang mit der operativen Versorgung der Femurfraktur wird auch die Wartezeit von der Krankenhausaufnahme bis zur Operation bis betrachtet.

Darüber hinaus wird im Follow-up-Qualitätsindikator „Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf“ (ID 10271) dargestellt, bei wie vielen Hüftendoprothesen-

Erstimplantationen innerhalb von 90 Tagen ein Wechseleingriff durchgeführt wurde.
Im Rahmen der Eckpunktebeauftragung wurde die Risikoadjustierung für die QI zu den allgemeinen und spezifischen Komplikationen sowie zur Sterblichkeit überarbeitet bzw. eingeführt, so dass für diese Indikatoren die Vergleichbarkeit zu den Vorjahresergebnissen nicht gegeben ist.

[1] Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, zuletzt geändert am 21. Dezember 2023, in Kraft getreten am 01. Januar 2024. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/105/> (abgerufen am 10.04.2024)

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. Letztere wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR-Ebene als auch auf Standortebene ausgegeben. Die 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 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 Verfahren QS HGV (Auswertungsmodul HEP) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend dem behandelnden (OPS-abrechnenden) Standort.

Für Leistungserbringer

In der Zeile "Ihre Daten auf Standortebene (Auswertungsstandort) / BSNR-Ebene" befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2023 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort) / BSNR-Ebene“ 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 Vollzähligkeit 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 Vollzähligkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten nach entlassendem Standort“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	34.916 34.900 16	34.895	100,06
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	286.921 286.734 187	285.290	100,57
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	111		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	117	116	100,86
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	99	99	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.134		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.191	1.174	101,45
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	986	973	101,34

Übersicht über weitere Datengrundlagen

Hinweis zu den Tabellen für die Follow-up-Auswertungen:

Für die Follow-up-Auswertungen können aus rechtlichen Gründen nur Eingriffe von gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten betrachtet werden (Tabelle „Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR =10)“).

Für die Follow-up-Auswertungen können nur Fälle berücksichtigt werden, bei denen aus den dokumentierten Daten ein Patientenpseudonym erzeugt werden konnte (Tabelle „Follow-up-Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR = 10) mit Patientenpseudonym“), da dieses für die Verknüpfung der Ersteingriffe und Wechseleingriffe benötigt wird.

Eingriffe bei nicht gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten (IKNR <> 10) werden bei den Follow-up-Auswertungen nicht berücksichtigt (Tabelle „Für die Follow-up-Berechnung nicht auswertbare Datensätze: Nicht-GKV-Versicherte (IKNR <> 10)“).

Hinweise zu den Tabellen zu den Zählleistungsbereichen „Hüftendoprothesen-Erstimplantation“ und „Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel“:

Zählleistungsbereiche stellen Untermengen der Leistungsbereiche dar und sollen einen differenzierteren Soll-Ist-Abgleich für das jeweilige Modul ermöglichen. Im Modul HGV-HEP erfolgt die Dokumentation für die einzelnen Auswertungsmodule über einen gemeinsamen Dokumentationsbogen. Die Zählleistungsbereiche dienen hier der Zuordnung von Dokumentationsbögen zu einer definierten Teilmenge des QS-Verfahrens. Die inhaltliche Definition der einzelnen Zählleistungsbereiche ergibt sich aus dem QS-Filter und den zugehörigen Anwenderinformationen und ist unter „Zählleistungsbereiche“ auf der Homepage des IQTIG zum QS-Verfahren HGV zu finden (<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-hgv/>).

Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR =10)

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	29.063	29.079	99,94
	Basisdatensatz	29.052		
	MDS	11		

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	244.719 244.565 154	243.664	100,43
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	110		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	117	116	100,86
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	99	99	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.133		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.189	1.170	101,62
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	986	971	101,54

Follow-up-Datengrundlage GKV-Versicherte (IKNR = 10) mit Patientenseudonym

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	29.052 29.052 -	29.052	100,00
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	244.565 244.565 -	244.565	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	110		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	117	117	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	99	99	100,00

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.133		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.189	1.189	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	986	986	100,00

Für die Follow-up-Berechnung nicht auswertbare Datensätze: Nicht-GKV-Versicherte (IKNR <> 10)

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	5.419	5.814	93,21
	Basisdatensatz	5.419		
	MDS	-		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	39.111	41.475	94,30
	Basisdatensatz	39.111		
	MDS	-		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	107		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	111	110	100,91
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	99	99	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.080		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.117	1.106	100,99
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	956	948	100,84

Zähleistungsbereich Hüftendoprothesen-Erstimplantation

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	32.989	32.964	100,08
	Basisdatensatz	32.979		
	MDS	10		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	268.877	267.445	100,54
	Basisdatensatz	268.741		
	MDS	136		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	111		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	117	116	100,86
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	99	99	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.133		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.190	1.173	101,45
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	986	973	101,34

Zähleleistungsbereich Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	2.135	2.152	99,21
	Basisdatensatz	2.127		
	MDS	8		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	20.229	20.137	100,46
	Basisdatensatz	20.146		
	MDS	83		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	98		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	101	101	100,00

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	92	92	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.029		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.061	1.052	100,86
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	920	913	100,77

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. 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.

- Datensätze werden immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet, 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“. Aufgrund des Wechsels des QS-Verfahrens von der QSKH-Richtlinie in die DeQS-Richtlinie sind „Überlieger“ (mit Aufnahme in 2020 und Entlassung in 2021) nicht im Datensatz zum Erfassungsjahr 2021 enthalten. Diese sind ab dem Auswertungsdatenpool des Erfassungsjahres 2022 wieder enthalten. Dies ist bei der Interpretation der QI-Ergebnisse zu beachten.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und Referenzbereiche angewandt.

- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. In den Leistungserbringerberichten können ebenfalls Ergebnisse fehlen, wenn Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst haben und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren HGV finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-hgv/> . 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

Die nachfolgende Tabelle beinhaltet die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen mit Eingriffen aus dem Jahr 2023.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
54001	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation	≥ 90,00 %	97,83 % O = 24.288 N = 24.828	97,60 % O = 195.111 N = 199.907
54002	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≥ 86,00 %	94,05 % O = 1.975 N = 2.100	91,68 % O = 18.357 N = 20.022
54003	Präoperative Verweildauer	≤ 15,00 %	8,56 % O = 713 N = 8.334	8,96 % O = 6.239 N = 69.665
54004	Sturzprophylaxe	≥ 90,00 %	97,60 % O = 24.927 N = 25.540	97,29 % O = 205.692 N = 211.430

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Allgemeine Komplikationen				
54015	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	≤ 2,79 (95. Perzentil)	1,46 O/E = 1.275 / 871,74 N = 8.345	1,35 O/E = 10.158 / 7.536,95 N = 69.750
54016	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation	≤ 4,00 (95. Perzentil)	1,42 O/E = 435 / 305,28 N = 24.559	1,34 O/E = 3.556 / 2.656,35 N = 198.372
54017	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≤ 3,29 (95. Perzentil)	1,28 O/E = 186 / 144,75 N = 1.858	1,36 O/E = 1.887 / 1.390,10 N = 17.528
Gruppe: Spezifische Komplikationen				
54018	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	≤ 2,58 (95. Perzentil)	1,11 O/E = 402 / 363,02 N = 8.365	1,11 O/E = 3.450 / 3.098,77 N = 69.963
54019	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation	≤ 2,86 (95. Perzentil)	1,01 O/E = 544 / 539,80 N = 24.828	1,03 O/E = 4.654 / 4.513,66 N = 199.907
54120	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≤ 2,59 (95. Perzentil)	1,23 O/E = 303 / 246,16 N = 2.100	1,31 O/E = 3.247 / 2.481,33 N = 20.022
54012	Gehunfähigkeit bei Entlassung	≤ 2,41 (95. Perzentil)	0,90 O/E = 1.117 / 1.244,28 N = 31.592	0,98 O/E = 10.493 / 10.703,54 N = 258.191

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
192300	Treppensteigen bei Entlassung	Transparenzkennzahl	98,51 % O = 23.205 N = 23.556	98,38 % O = 184.555 N = 187.601
Gruppe: Sterblichkeit in der Hüftendoprothesenversorgung				
54013	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≤ 4,32 (95. Perzentil)	0,85 O/E = 83 / 97,75 N = 26.513	0,98 O/E = 882 / 897,77 N = 216.635
191914	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur	Transparenzkennzahl	1,07 O/E = 501 / 470,35 N = 8.345	1,03 O/E = 4.126 / 4.001,51 N = 69.750
10271	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen	≤ 2,49 (95. Perzentil)	0,77 O/E = 347 / 453,51 N = 32.830	0,97 O/E = 3.677 / 3.795,64 N = 272.592

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, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. 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
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
850152	Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen	≤ 50,00 %	14,52 % 54 / 372	1,12 % 1 / 89	17,42 % 627 / 3.599	1,72 % 16 / 929
850151	Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation	≤ 30,00 %	15,60 % 44 / 282	2,60 % 2 / 77	15,96 % 367 / 2.300	3,80 % 27 / 710
851804	Irrtümlich angelegte Prozedurbögen	≤ 2	5,73 % 30 / 524	3,49 % 3 / 86	9,63 % 405 / 4.205	3,36 % 29 / 864
851905	Komplikationen bei hoher Verweildauer	≤ 90,00 %	51,69 % 565 / 1.093	0,00 % 0 / 101	56,50 % 6.222 / 11.013	1,28 % 13 / 1.013
851907	Unterdokumentation von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge-Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes	= 0	3,92 % 8 / 204	2,53 % 2 / 79	7,36 % 157 / 2.132	2,92 % 23 / 787
852102	Angabe von ASA 5	= 0	x % ≤3 / 35.437	0,00 % 0 / 111	0,01 % 25 / 291.074	0,18 % 2 / 1.134

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
850376	Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	≥ 95,00 %	99,94 % 29.063 / 29.079	0,86 % 1 / 116	100,43 % 244.719 / 243.664	1,45 % 17 / 1.170
850274	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Erstimplantation)	≥ 95,00 %	100,08 % 32.989 / 32.964	0,00 % 0 / 116	100,54 % 268.877 / 267.445	1,19 % 14 / 1.173
850275	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Erstimplantation)	≤ 110,00 %	100,08 % 32.989 / 32.964	0,00 % 0 / 116	100,54 % 268.877 / 267.445	0,60 % 7 / 1.173
850276	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Wechsel)	≥ 95,00 %	99,21 % 2.135 / 2.152	5,94 % 6 / 101	100,46 % 20.229 / 20.137	5,99 % 63 / 1.052
850277	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Wechsel)	≤ 110,00 %	99,21 % 2.135 / 2.152	1,98 % 2 / 101	100,46 % 20.229 / 20.137	0,86 % 9 / 1.052
850369	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,05 % 16 / 34.895	0,00 % 0 / 116	0,07 % 187 / 285.290	0,09 % 1 / 1.174

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

54001: Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation

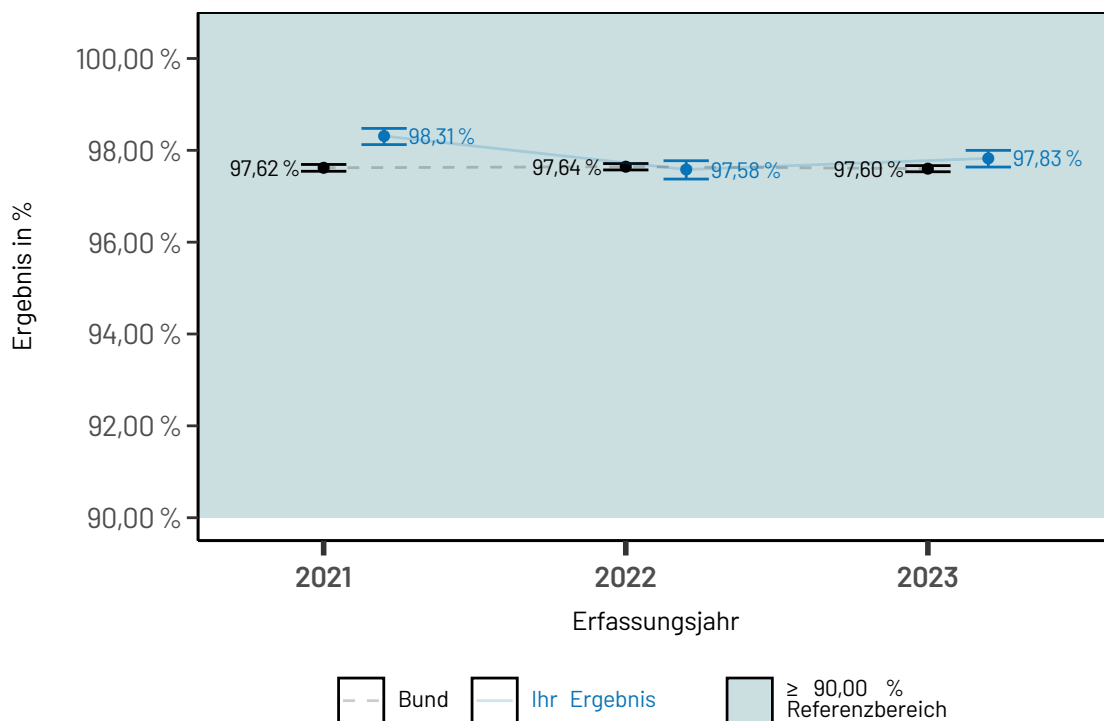
Qualitätsziel	Möglichst oft eine angemessene Indikation
ID	54001
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantationen bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	<p>Eingriffe bei Patientinnen und Patienten, die das Kriterium Schmerzen und mindestens 5 Punkte im modifizierten Kellgren-Lawrence-Score</p> <p>ODER</p> <p>die das Kriterium Schmerzen und bei Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis mindestens Grad 3 nach Larsen-Dale-Eek</p> <p>ODER</p> <p>die mindestens ein Bewegungseinschränkungskriterium und mindestens 5 Punkte im modifizierten Kellgren-Lawrence-Score</p> <p>ODER</p> <p>die mindestens ein Bewegungseinschränkungskriterium und bei Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis mindestens Grad 3 nach Larsen-Dale-Eek erfüllen</p> <p>ODER</p> <p>bei denen eine osteosynthetische Voroperation und die Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out" oder die ICD M87.25 Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma in den Entlassdiagnosen</p> <p>ODER</p> <p>bei denen eine posttraumatische Hüftkopfnekrose vorliegt</p> <p>ODER</p> <p>die das Kriterium Schmerzen und mindestens das Stadium 3 nach ARCO-Klassifikation</p> <p>ODER</p> <p>das Stadium 4 nach ARCO-Klassifikation erfüllen</p>
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

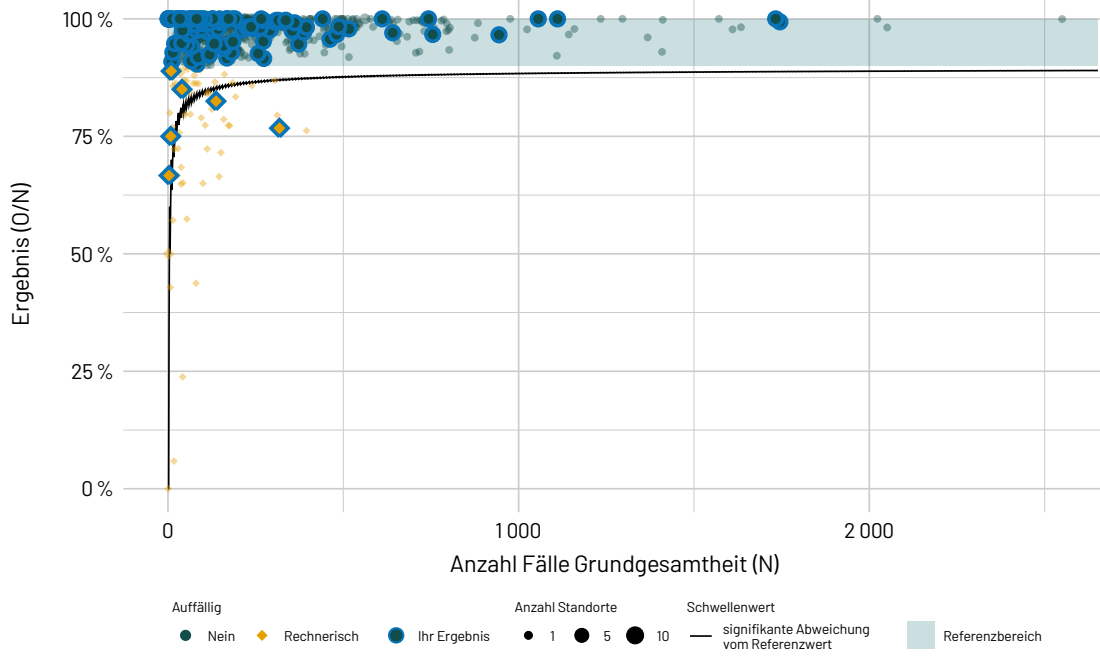
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	20.246 / 20.594	98,31 %	98,12 % - 98,48 %
	2022	22.237 / 22.788	97,58 %	97,37 % - 97,77 %
	2023	24.288 / 24.828	97,83 %	97,64 % - 98,00 %
Bund	2021	159.538 / 163.429	97,62 %	97,54 % - 97,69 %
	2022	179.742 / 184.080	97,64 %	97,57 % - 97,71 %
	2023	195.111 / 199.907	97,60 %	97,53 % - 97,67 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



54002: Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel

Qualitätsziel	Möglichst oft eine angemessene Indikation
ID	54002
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Hüftendoprothesen-Wechsel bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Eingriffe bei Patientinnen und Patienten mit: Endoprothesen(sub)luxation ODER Implantatbruch ODER Periprothetische Fraktur ODER Osteolyse/Knochenzyste, Substanzverlust Pfanne ODER Osteolyse/Knochenzyste, Substanzverlust des Femurs ODER mindestens einem Schmerzkriterium und mindestens eines der folgenden klinischen/röntgenologischen Kriterien: Implantatabrieb/-verschleiß, Implantatfehlage des Schafts, Implantatfehlage der Pfanne, Lockerung der Pfannenkomponente, Lockerung der Schaftkomponente, Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis), Periartikuläre Ossifikation ODER erfülltem Kriterium Schmerzen und einem positiven mikrobiologischem Kriterium ODER Entzündungszeichen im Labor und einem positiven mikrobiologischem Kriterium
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

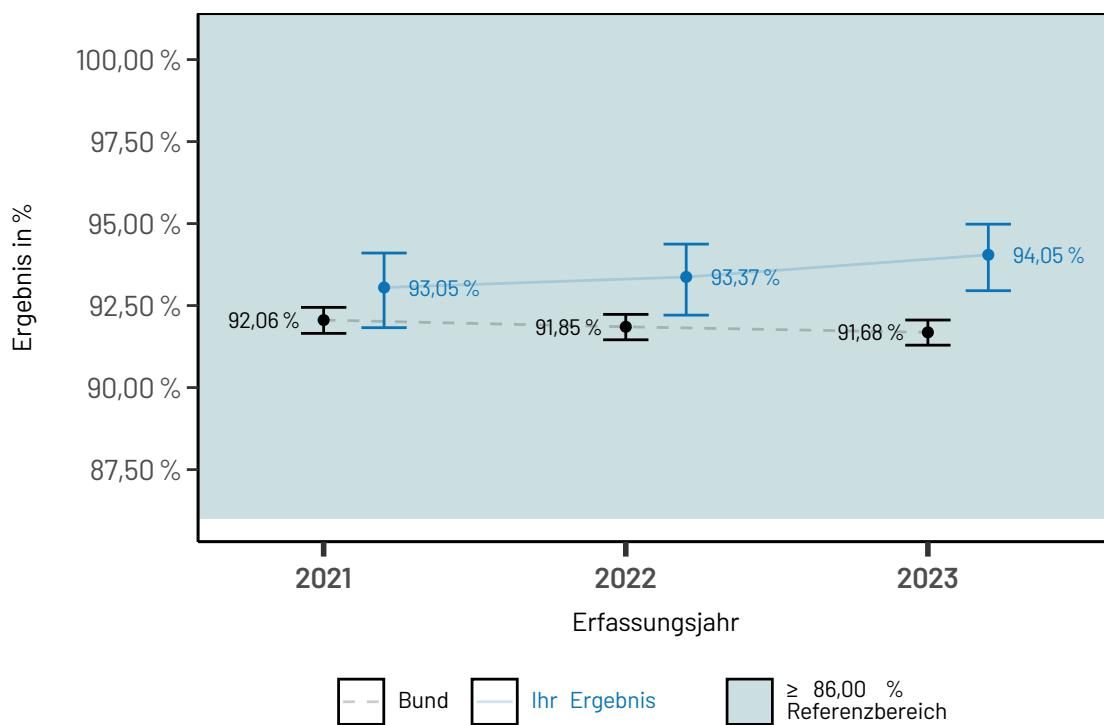
Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.794 / 1.928	93,05 %	91,83 % - 94,10 %
	2022	1.902 / 2.037	93,37 %	92,21 % - 94,37 %
	2023	1.975 / 2.100	94,05 %	92,95 % - 94,98 %

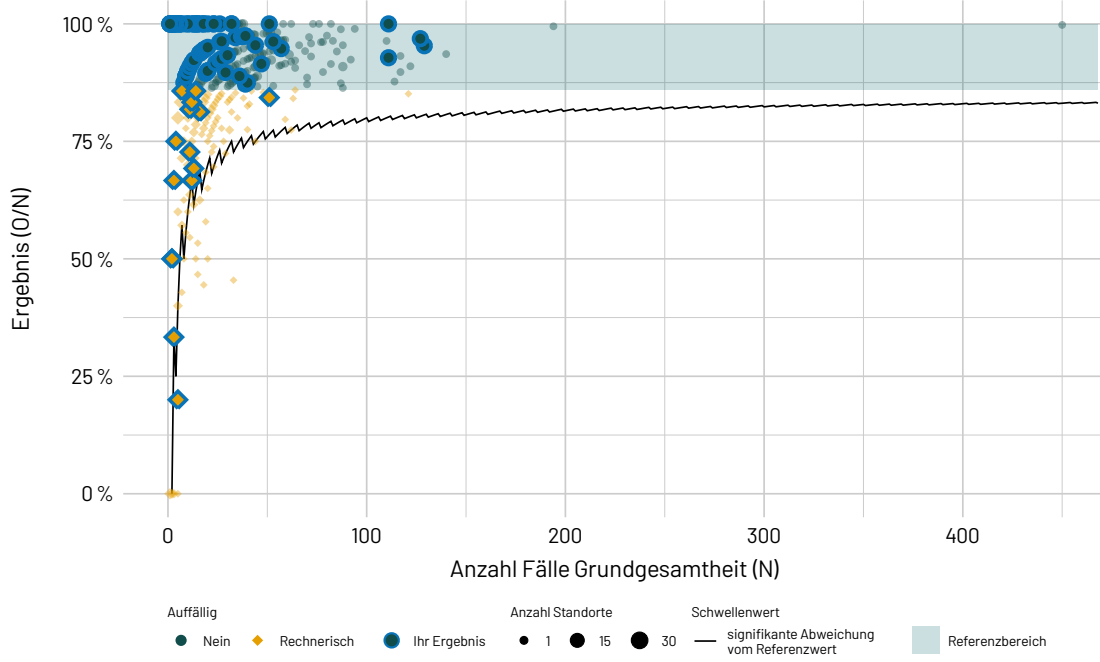
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	16.426 / 17.843	92,06 %	91,65 % - 92,45 %
	2022	17.622 / 19.185	91,85 %	91,46 % - 92,23 %
	2023	18.357 / 20.022	91,68 %	91,29 % - 92,06 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



54003: Präoperative Verweildauer

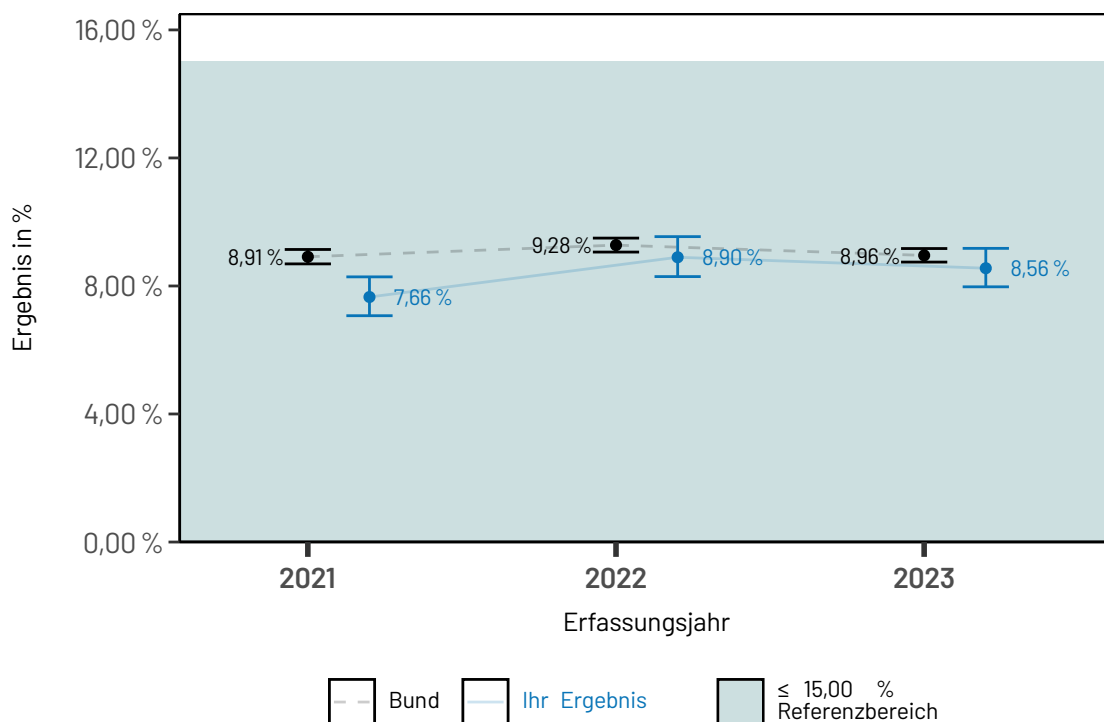
Qualitätsziel	Kurze präoperative Verweildauer
ID	54003
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Eingriffe bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit subtrochantärer Fraktur (S72.2), Fraktur des Femurschaftes (S72.3), Distale Fraktur des Femurs (S72.4), Multiple Frakturen des Femurs (S72.7) ohne gleichzeitige pertrochantäre Fraktur (S72.1*) oder Schenkelhalsfraktur (S72.0*) sowie Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Eingriffe bei Patientinnen und Patienten mit endoprothetisch versorgten hüftgelenknahen Femurfrakturen, bei denen die Operation später als 48 Stunden nach der Aufnahme oder nach einer Fraktur in der akut-stationären Einrichtung erfolgte
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

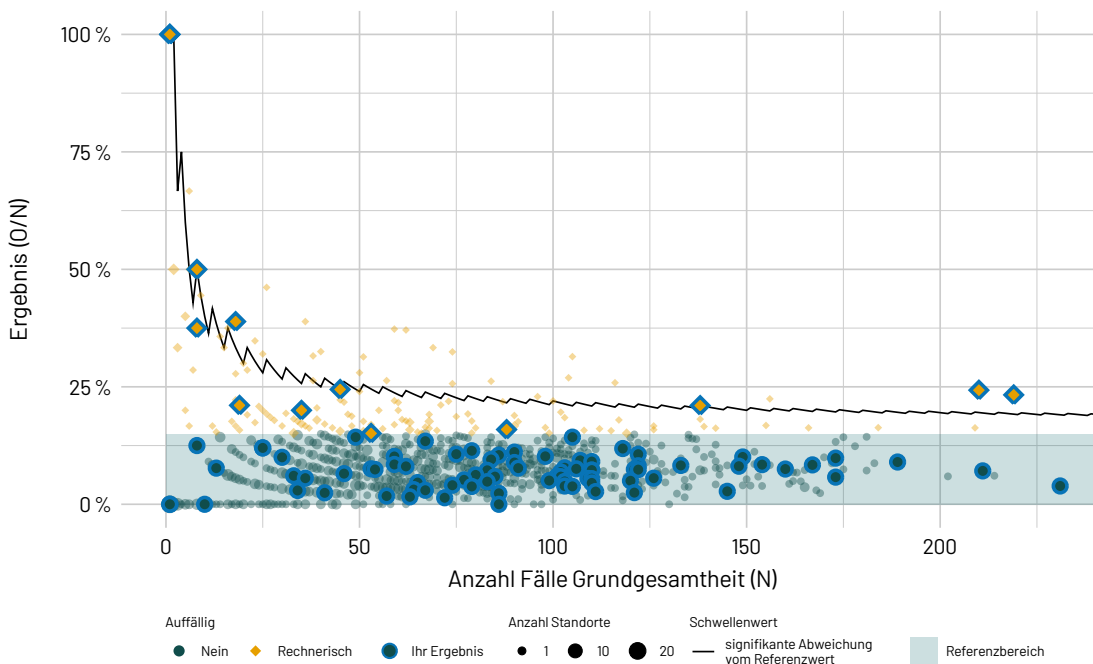
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	564 / 7.367	7,66 %	7,07 % - 8,29 %
	2022	712 / 8.002	8,90 %	8,29 % - 9,54 %
	2023	713 / 8.334	8,56 %	7,97 % - 9,18 %
Bund	2021	5.469 / 61.362	8,91 %	8,69 % - 9,14 %
	2022	6.297 / 67.886	9,28 %	9,06 % - 9,50 %
	2023	6.239 / 69.665	8,96 %	8,75 % - 9,17 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



54004: Sturzprophylaxe

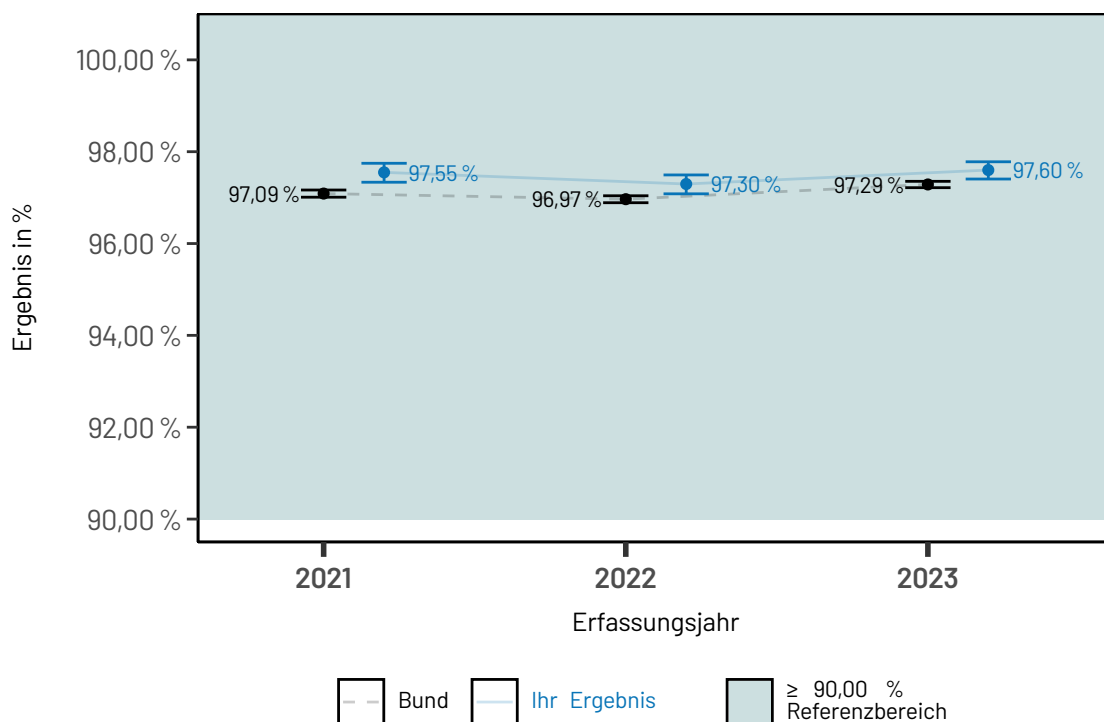
Qualitätsziel	Strukturierte Erfassung des individuellen Sturzrisikos und Einleitung multimodaler, individueller Maßnahmen zur Sturzprophylaxe
ID	54004
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 65 Jahren mit einer Hüftendoprothesen-Implantation oder einem Hüftendoprothesen-Wechsel. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind, bei denen multimodale, individuelle Maßnahmen nicht eingeleitet werden konnten sowie Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen die individuellen Sturzrisikofaktoren erfasst und multimodale, individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe (=Präventionsmaßnahmen) ergriffen wurden
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

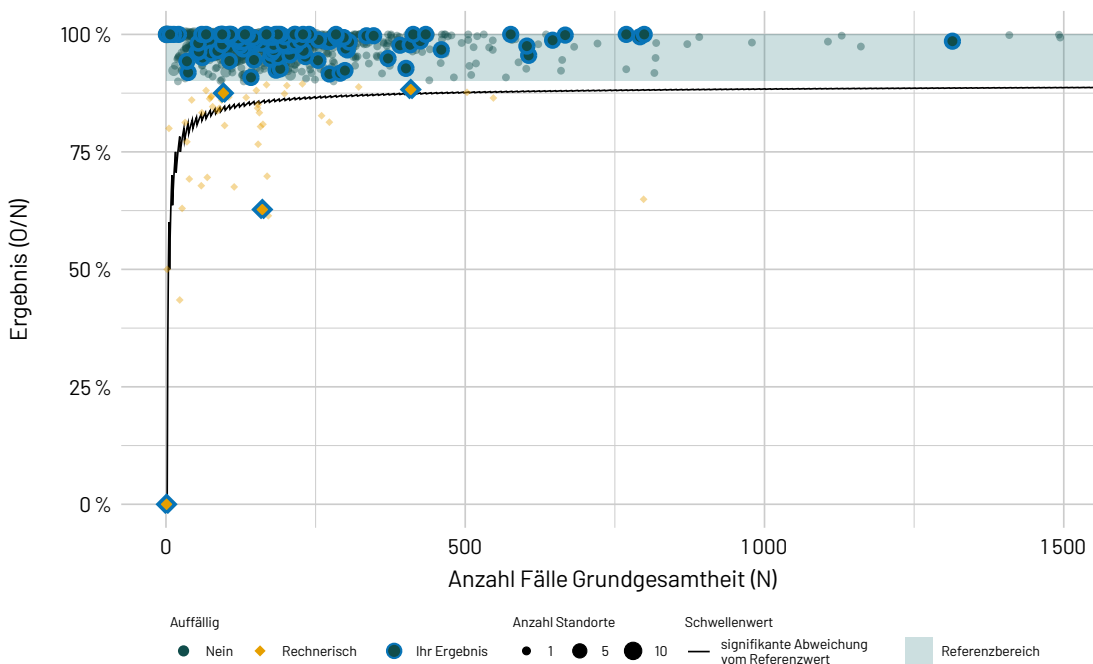
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	21.019 / 21.547	97,55 %	97,33 % - 97,75 %
	2022	23.314 / 23.962	97,30 %	97,08 % - 97,49 %
	2023	24.927 / 25.540	97,60 %	97,40 % - 97,78 %
Bund	2021	171.798 / 176.951	97,09 %	97,01 % - 97,17 %
	2022	192.720 / 198.751	96,97 %	96,89 % - 97,04 %
	2023	205.692 / 211.430	97,29 %	97,22 % - 97,35 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Allgemeine Komplikationen

Qualitätsziel	Selten allgemeine Komplikationen
---------------	----------------------------------

54015: Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur

ID	54015
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen mindestens eine allgemeine behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54015
Referenzbereich	≤ 2,79 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Alter - linear Geschlecht - männlich ASA-Klassifikation - 3 ASA-Klassifikation - 4 oder 5 Gehstrecke - Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) Gehstrecke - Gehen am Stück bis 50m möglich Gehstrecke - im Zimmer mobil oder immobil Antithrombotische Dauertherapie - Vitamin-K-Antagonisten Antithrombotische Dauertherapie - Thrombozytenaggregationshemmer Antithrombotische Dauertherapie - DOAK/NOAK Vorbestehende Koxarthrose - ja Frakturlokalisierung - pertrochantär Diagnose - Andere Herzerkrankungen Diagnose - Chronische Lungenerkrankungen Diagnose - Gerinnungsstörungen Diagnose - Gewichtsverlust Diagnose - Herzinsuffizienz Diagnose - Herzklappenerkrankungen Diagnose - Infektiöse Erkrankungen Diagnose - Lebererkrankungen Diagnose - Niereninsuffizienz Diagnose - Paralysen Diagnose - Periphere Gefäßerkrankungen Diagnose - Psychosen Diagnose - entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts Diagnose - intrakranielle Blutungen
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

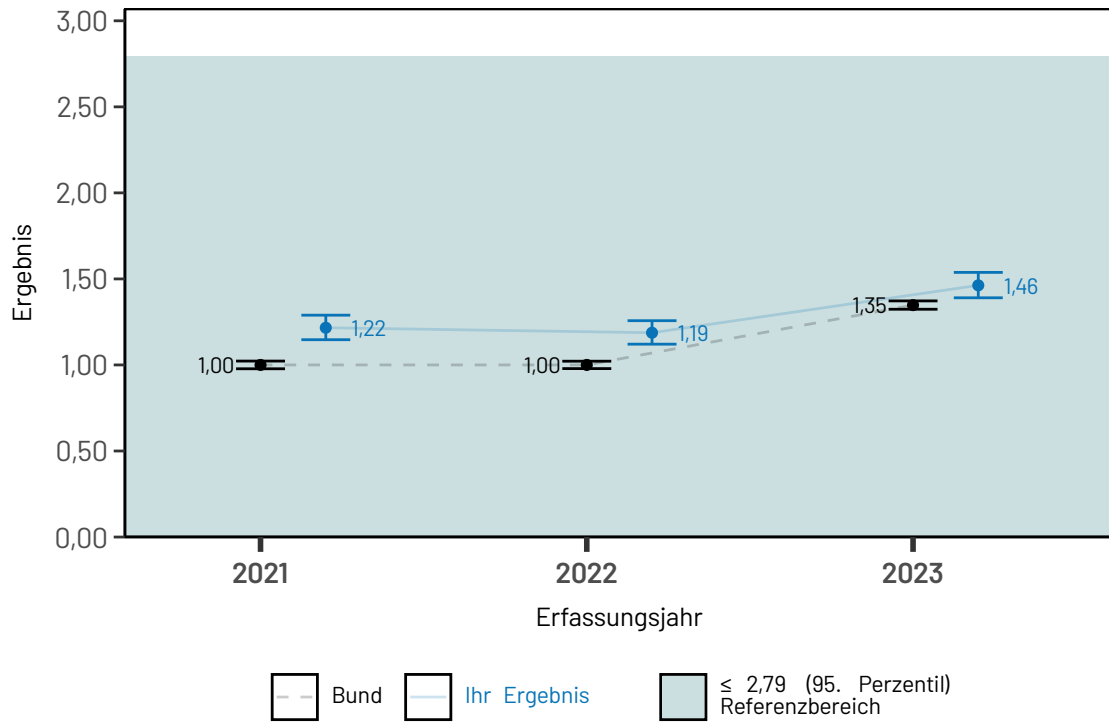
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	7.371	970 / 797,59	1,22	1,15 - 1,29
	2022	8.010	1.015 / 854,89	1,19	1,12 - 1,26
	2023	8.345	1.275 / 871,74	1,46	1,39 - 1,54
Bund	2021	61.432	6.841 / 6.841,02	1,00	0,98 - 1,02
	2022	68.012	7.384 / 7.384,00	1,00	0,98 - 1,02
	2023	69.750	10.158 / 7.536,95	1,35	1,32 - 1,37

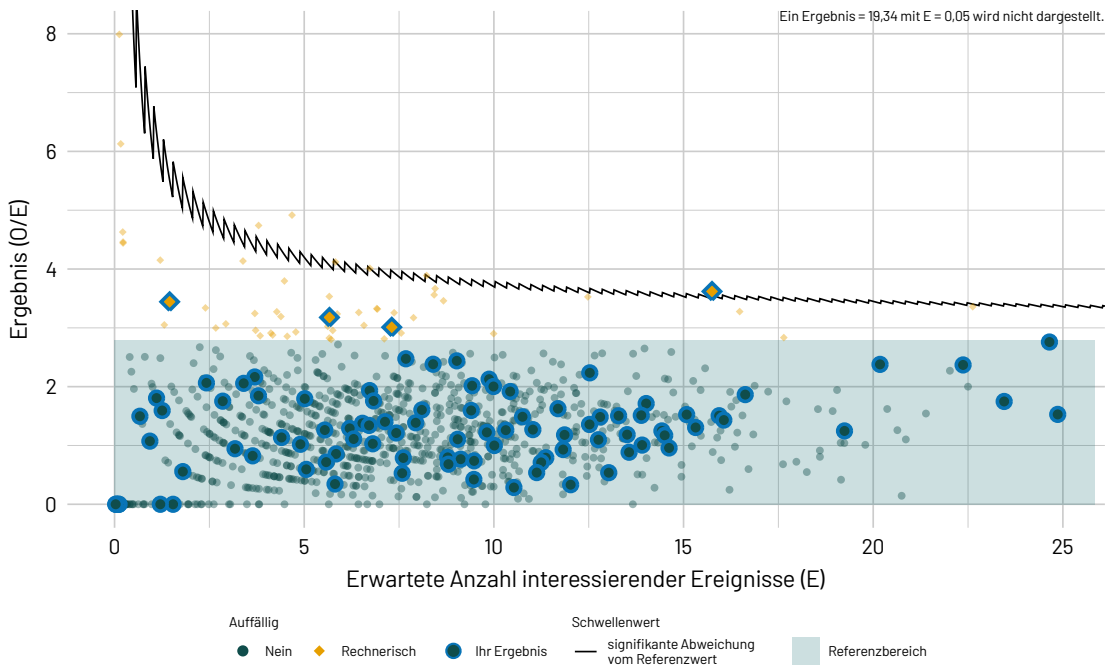
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

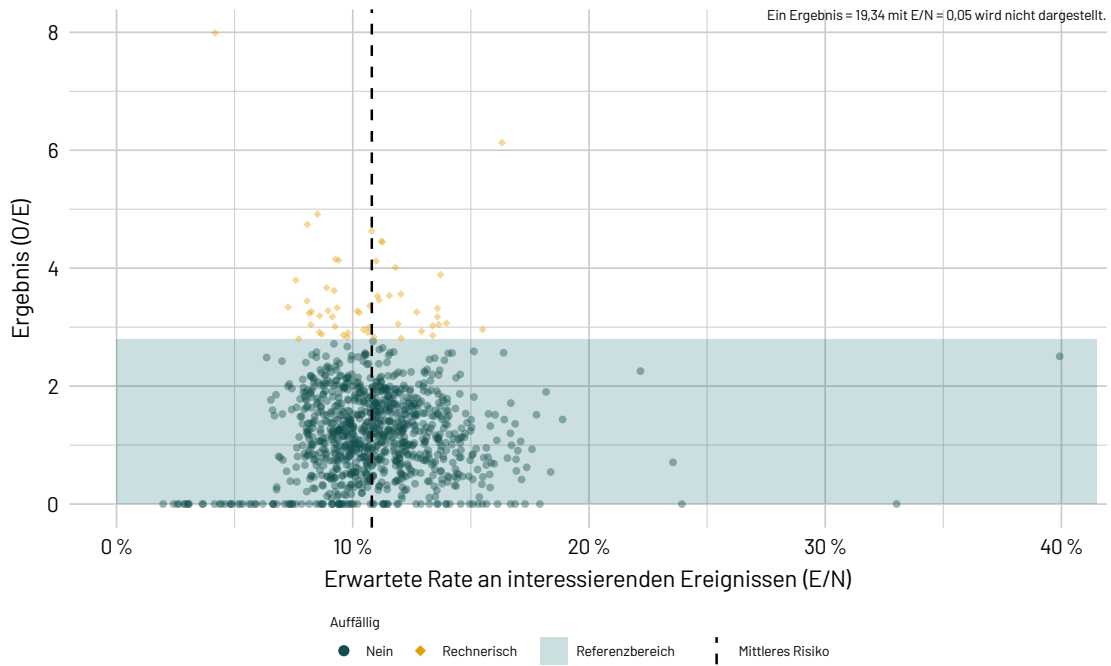
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



54016: Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation

ID	54016
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einer elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen mindestens eine allgemeine behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei elektiver Erstimplantation, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54016
Referenzbereich	≤ 4,00 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Alter - linear zwischen 55 und 85 Jahren Geschlecht - männlich Gehstrecke - Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) Gehstrecke - Gehen am Stück bis 50m möglich Gehstrecke - im Zimmer mobil Gehstrecke - immobil Gehhilfen - Unterarmgehstützen/Gehstock Gehhilfen - Rollator/Gehbock oder Rollstuhl Gehhilfen - bettlägerig ASA-Klassifikation - 2 ASA-Klassifikation - 3 ASA-Klassifikation - 4 ASA-Klassifikation - 5 Voroperation am betroffenen Hüftgelenk Wundkontaminationsklassifikation - bedingt aseptische oder kontaminierte Eingriffe Wundkontaminationsklassifikation - septische Eingriffe Diagnose - Alkoholabusus Diagnose - Andere_neurologische Erkrankungen Diagnose - Diabetes mit Komplikationen Diagnose - Diabetes ohne Komplikationen Diagnose - Drogenabusus Diagnose - Eisenmangelanämie nach Blutverlust_chronisch Diagnose - Gerinnungsstörungen Diagnose - Gewichtsverlust Diagnose - Herzinsuffizienz Diagnose - Herzklappenerkrankungen Diagnose - Herzkreislauferkrankungen Diagnose - Infektiöse Erkrankungen Diagnose - Niereninsuffizienz Diagnose - Paralysen Diagnose - Peptische Ulkuserkrankung ohne Blutung Diagnose - Psychiatrische Erkrankungen Diagnose - Psychosen Diagnose - Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes Diagnose - entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts
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	20.423	294 / 266,32	1,10	0,99 - 1,24
	2022	22.562	316 / 286,26	1,10	0,99 - 1,23
	2023	24.559	435 / 305,28	1,42	1,30 - 1,56

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	162.410	2.342 / 2.324,60	1,01	0,97 - 1,05
	2022	182.794	2.485 / 2.485,00	1,00	0,96 - 1,04
	2023	198.372	3.556 / 2.656,35	1,34	1,30 - 1,38

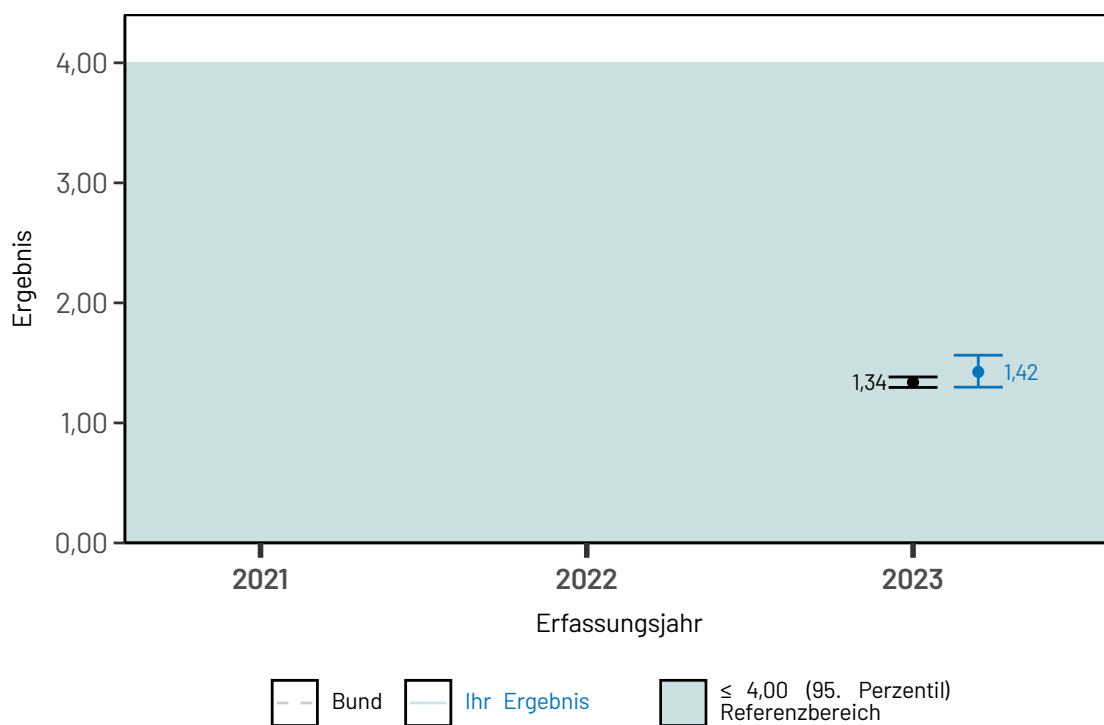
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

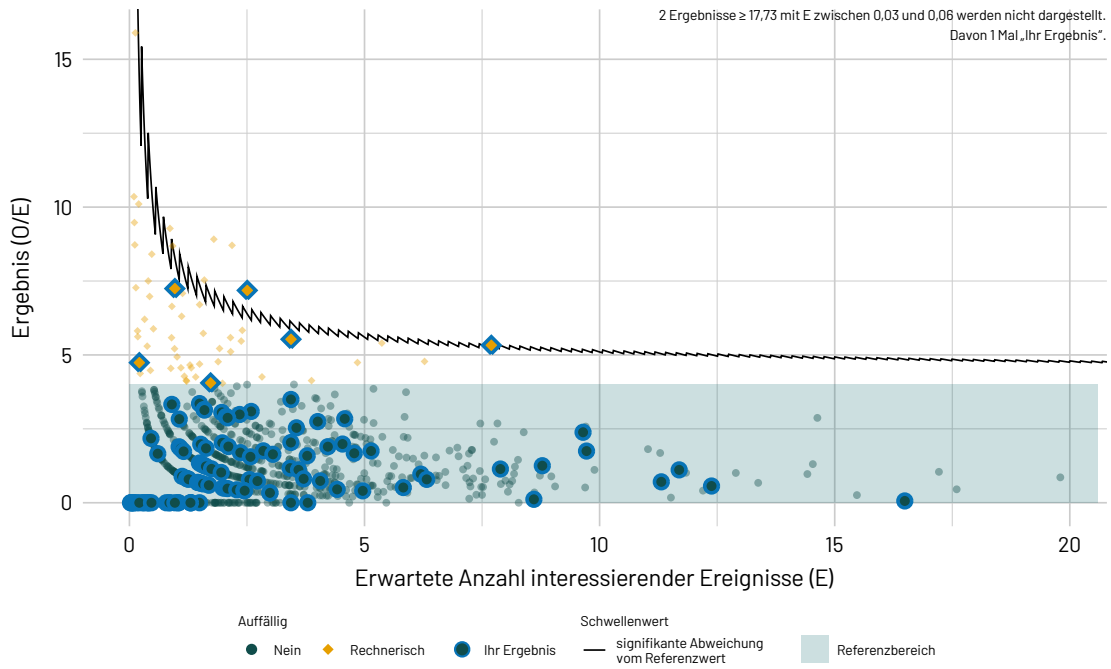
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

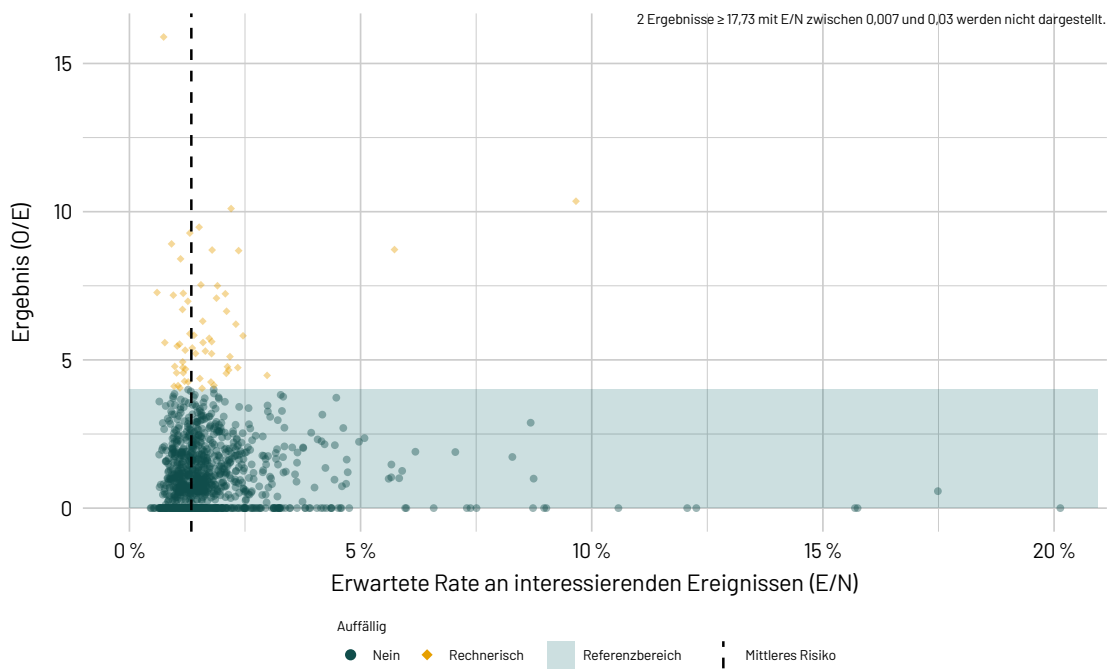
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



54017: Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

ID	54017
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einem Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen mindestens eine allgemeine behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54017
Referenzbereich	≤ 3,29 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter - linear bis 71 Jahren Alter - linear ab 71 Jahren Geschlecht - männlich Gehhilfen - Rollator/Gehbock Gehhilfen - Rollstuhl oder bettlägerig Gehstrecke - im Zimmer mobil oder immobil ASA-Klassifikation - 3 ASA-Klassifikation - 4 oder 5 Wundkontaminationsklassifikation - septische Eingriffe Periprothetische Fraktur - ja Art des Eingriffs - Zweizeitiger Wechsel Diagnose - Alkoholabusus Diagnose - Gerinnungsstörungen Diagnose - Gewichtsverlust Diagnose - Herzinsuffizienz Diagnose - Herz-Kreislauf-erkrankungen Diagnose - Infektiöse Erkrankungen Diagnose - Lebererkrankungen Diagnose - Niereninsuffizienz Diagnose - Paralysen Diagnose - Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes Diagnose - entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts
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	1.721	156 / 128,97	1,21	1,04 - 1,40
	2022	1.804	171 / 137,53	1,24	1,08 - 1,43
	2023	1.858	186 / 144,75	1,28	1,12 - 1,47
Bund	2021	15.817	1.183 / 1.225,92	0,96	0,91 - 1,02
	2022	16.837	1.320 / 1.320,00	1,00	0,95 - 1,05
	2023	17.528	1.887 / 1.390,10	1,36	1,30 - 1,42

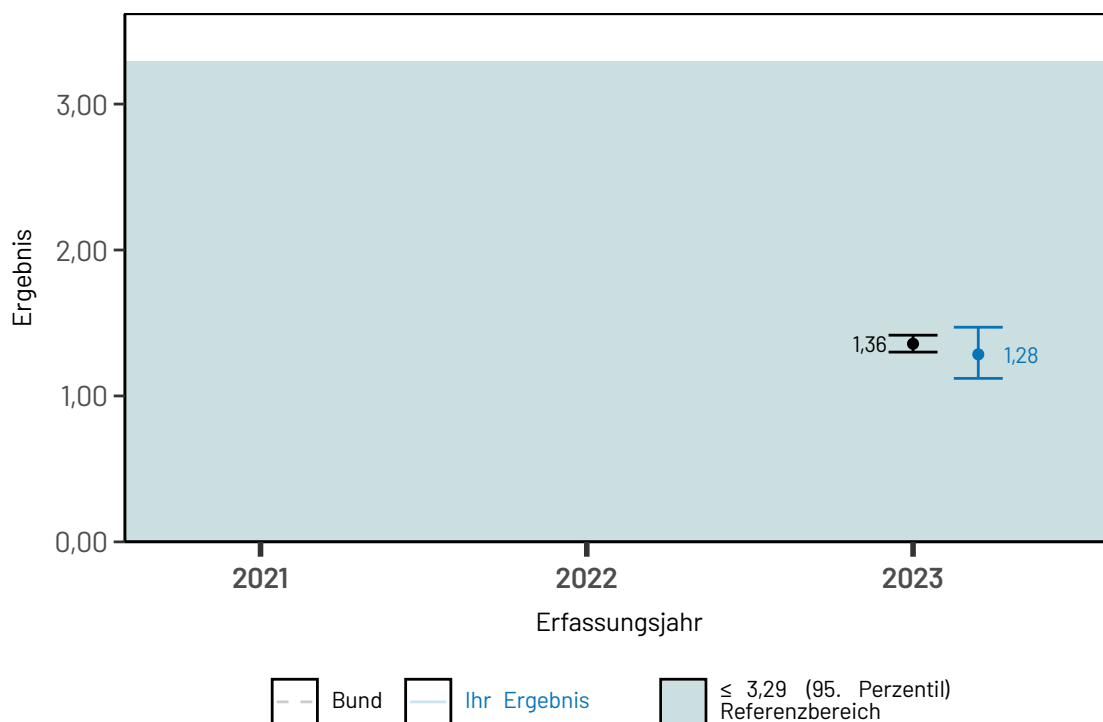
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

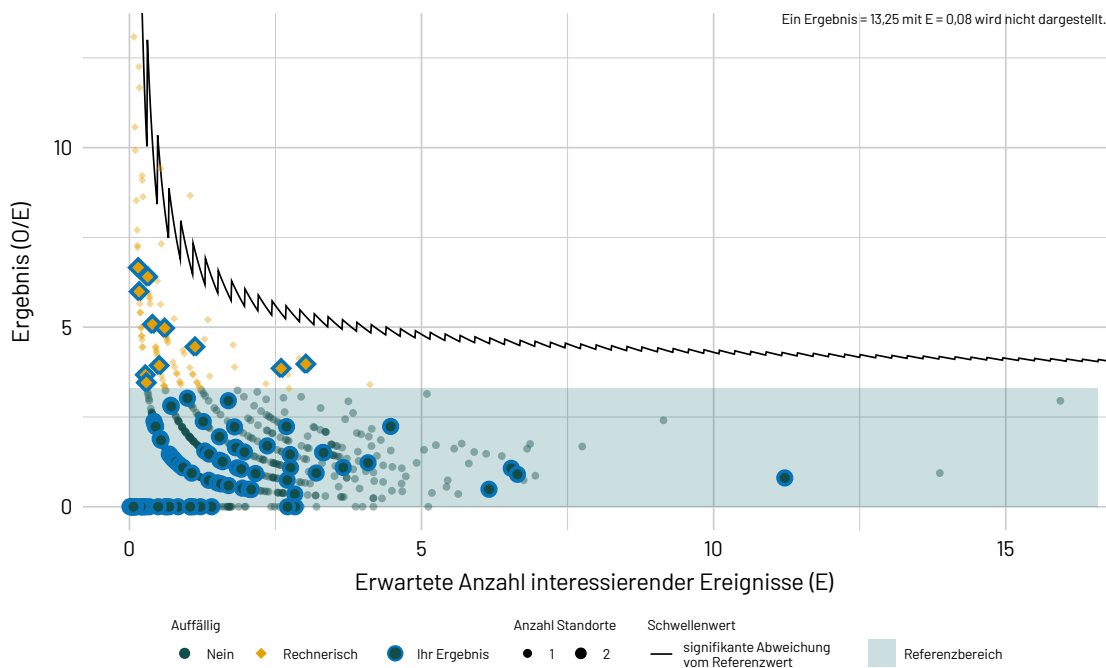
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

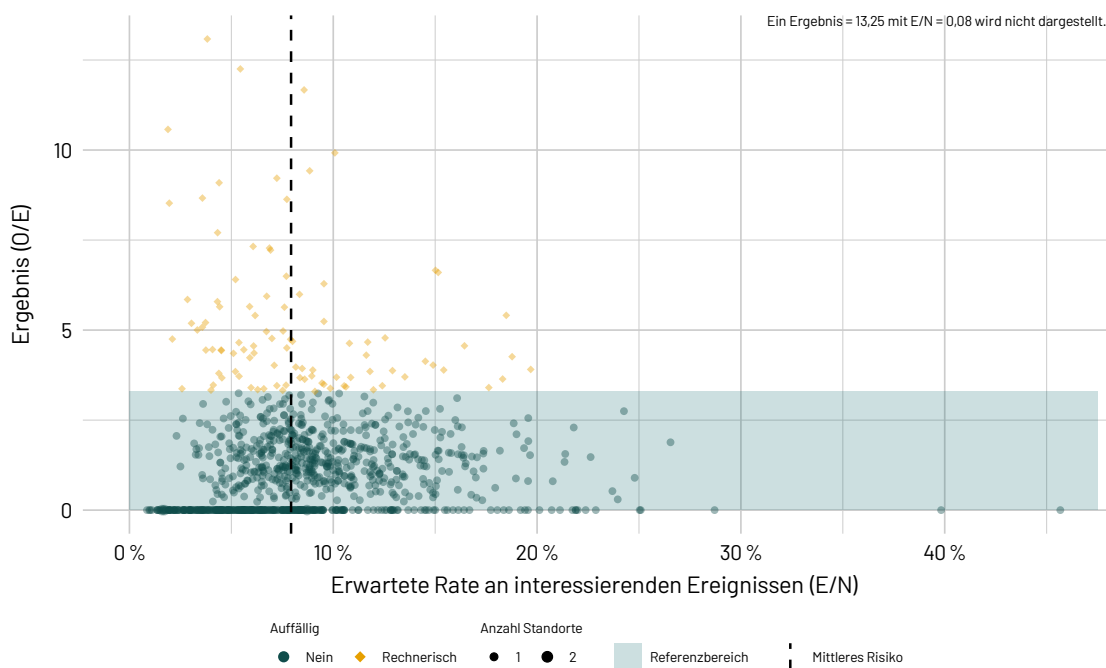
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Gruppe: Spezifische Komplikationen

Qualitätsziel	Selten spezifische Komplikationen
---------------	-----------------------------------

54018: Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur

ID	54018
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Hüftendoprothesen-Implantationen bei hüftgelenknaher Femurfraktur bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Eingriffe, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54018
Referenzbereich	≤ 2,58 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht - männlich Gehhilfen - Unterarmgehstützen/Gehstock oder Rollator/Gehbock oder Rollstuhl Gehhilfen - bettlägerig ASA-Klassifikation - 3 oder 4 oder 5 Voroperation am betroffenen Hüftgelenk Wundkontaminationsklassifikation - bedingt aseptische oder kontaminierte Eingriffe oder septische Eingriffe Diagnose - Adipositas Diagnose - Andere Herzerkrankungen Diagnose - Drogenabusus Diagnose - Gerinnungsstörungen Diagnose - Gewichtsverlust Diagnose - Herzkreislauferkrankungen Diagnose - Hypothyreose Diagnose - Infektiöse Erkrankungen Diagnose - Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes Diagnose - entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts
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	7.386	363 / 319,76	1,14	1,03 - 1,25
	2022	8.028	376 / 347,36	1,08	0,98 - 1,19
	2023	8.365	402 / 363,02	1,11	1,01 - 1,22
Bund	2021	61.608	2.892 / 2.737,25	1,06	1,02 - 1,09
	2022	68.177	3.086 / 3.012,78	1,02	0,99 - 1,06
	2023	69.963	3.450 / 3.098,77	1,11	1,08 - 1,15

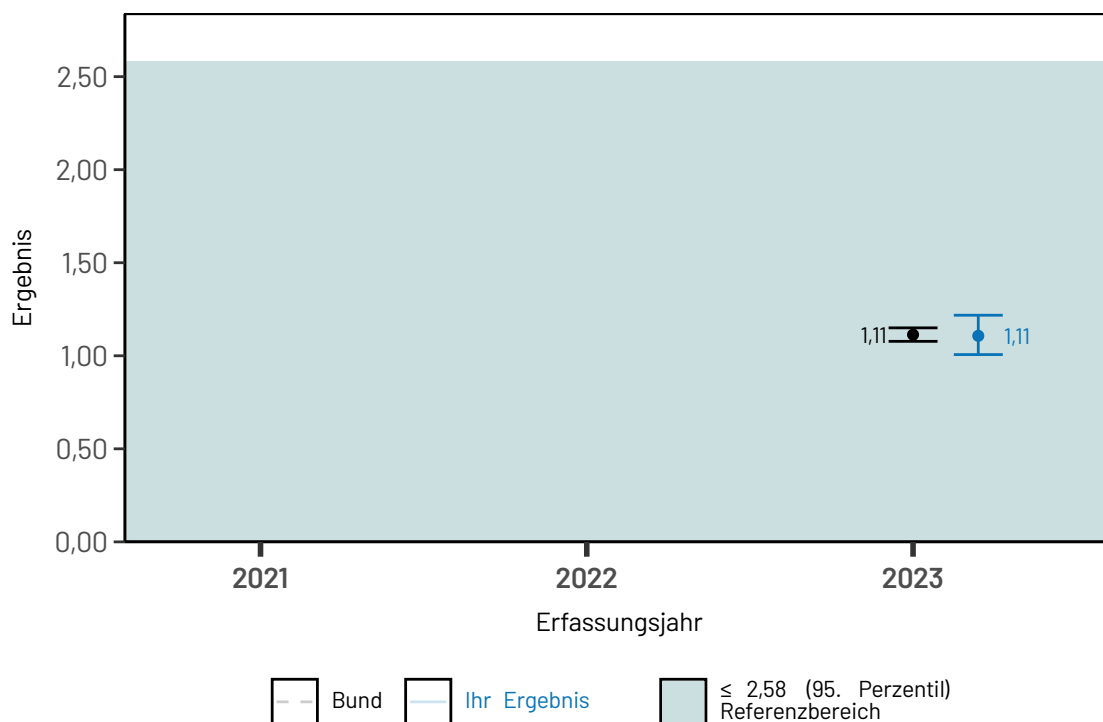
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

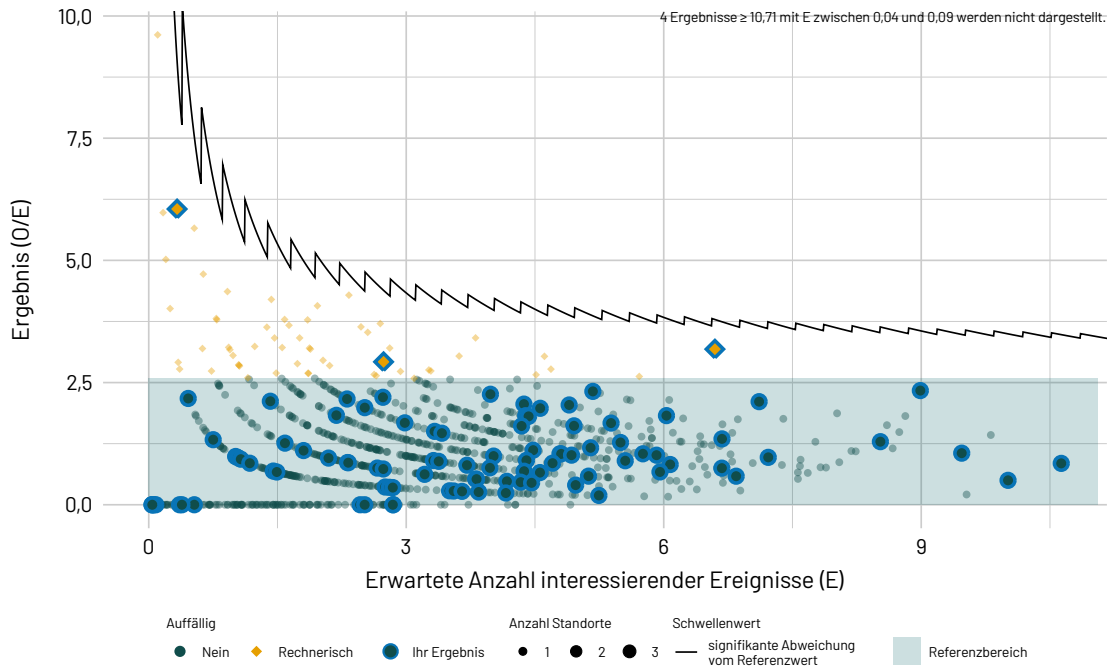
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

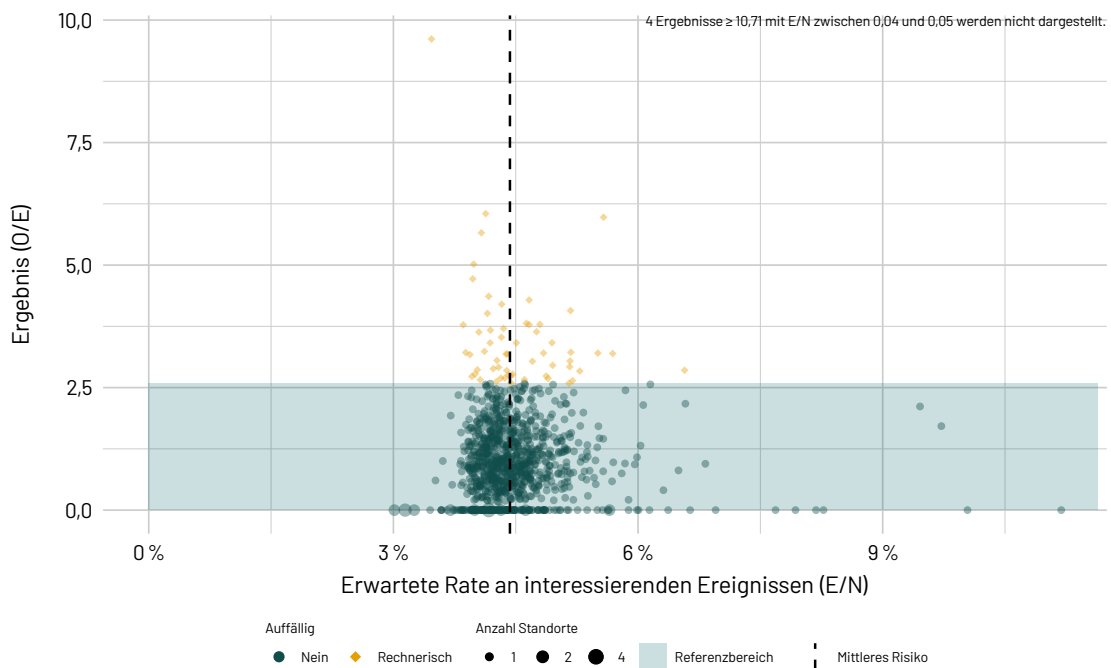
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



54019: Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation

ID	54019
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einer elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Eingriffe, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit elektiver Erstimplantation, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54019
Referenzbereich	≤ 2,86 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Alter - linear ab 65 Jahren Geschlecht - männlich Gehhilfen - Unterarmgehstützen/Gehstock Gehhilfen - Rollator/Gehbock Gehhilfen - Rollstuhl Gehhilfen - bettlägerig ASA-Klassifikation - 2 ASA-Klassifikation - 3 ASA-Klassifikation - 4 ASA-Klassifikation - 5 Voroperation am betroffenen Hüftgelenk Wundkontaminationsklassifikation - bedingt aseptische Eingriffe Wundkontaminationsklassifikation - kontaminierte Eingriffe oder septische Eingriffe Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis - ja Diagnose - Adipositas Diagnose - Alimentäre Anämie Diagnose - Alkoholabusus Diagnose - Andere neurologische Erkrankungen Diagnose - Bösartige solide Tumorerkrankungen Diagnose - Depression Diagnose - Diabetes Diagnose - Gerinnungsstörungen Diagnose - Gewichtsverlust Diagnose - Infektiöse Erkrankungen Diagnose - Knochennekrose Diagnose - Knochenstoffwechselstörung Diagnose - Niereninsuffizienz Diagnose - Paralysen Diagnose - Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes Diagnose - entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts
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	20.594	425 / 459,59	0,92	0,84 - 1,02
	2022	22.788	484 / 501,66	0,96	0,88 - 1,05
	2023	24.828	544 / 539,80	1,01	0,93 - 1,10
Bund	2021	163.429	3.775 / 3.763,40	1,00	0,97 - 1,04
	2022	184.080	4.185 / 4.185,00	1,00	0,97 - 1,03
	2023	199.907	4.654 / 4.513,66	1,03	1,00 - 1,06

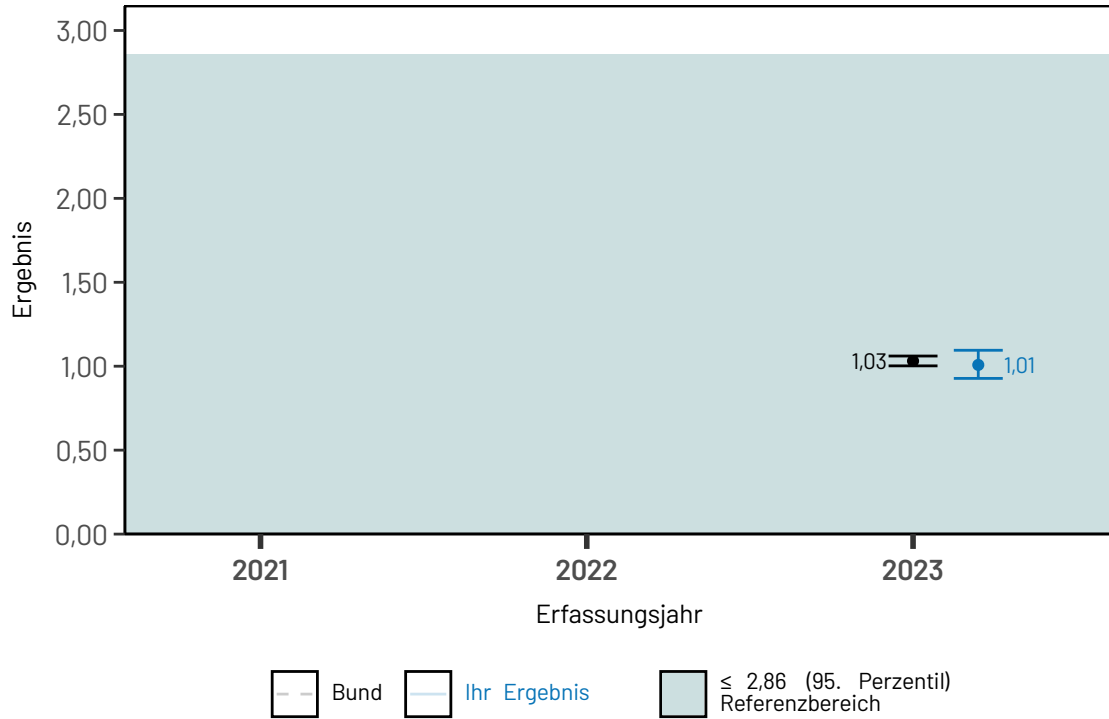
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

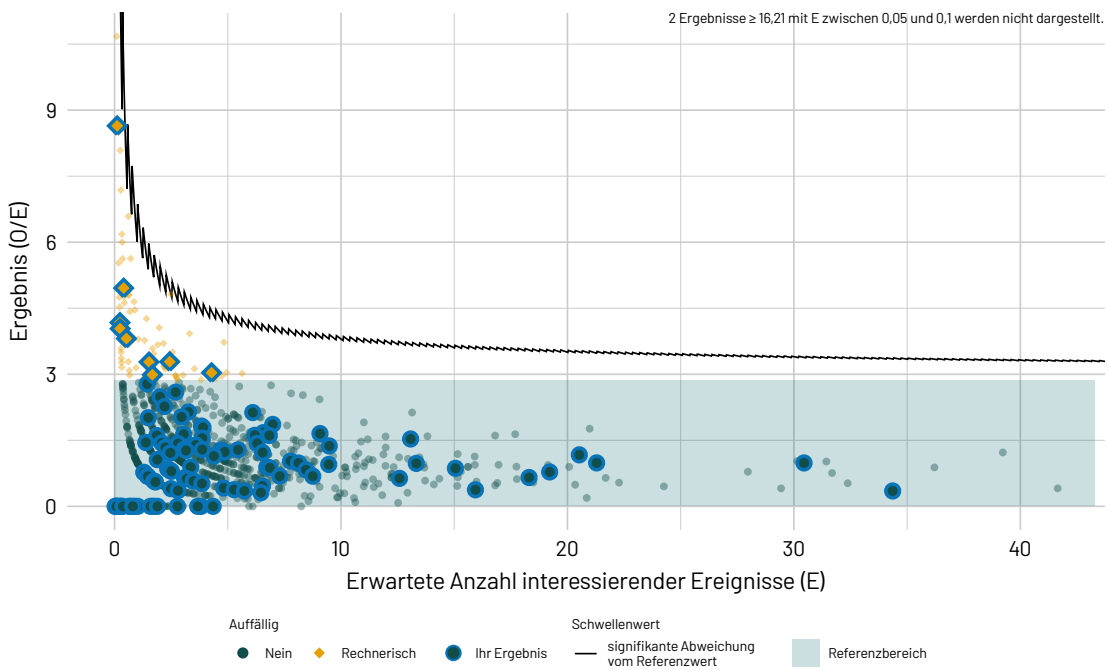
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

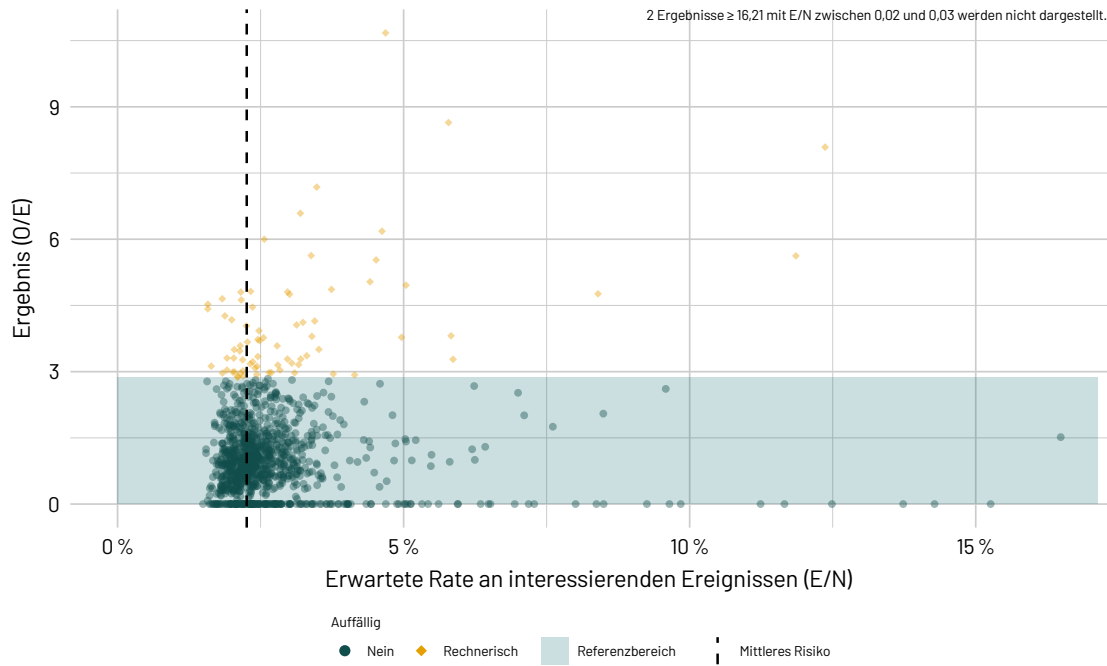
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



54120: Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

ID	54120
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Reimplantationen im Rahmen eines einzeitigen oder zweizeitigen Wechsels bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Eingriffe, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel, bei denen mindestens eine spezifische behandlungsbedürftige Komplikation auftrat, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54120
Referenzbereich	≤ 2,59 (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
Ihr Ergebnis	2021	1.928	241 / 233,08	1,03	0,92 - 1,16
	2022	2.037	241 / 244,53	0,99	0,87 - 1,11
	2023	2.100	303 / 246,16	1,23	1,11 - 1,36
Bund	2021	17.843	2.110 / 2.191,29	0,96	0,92 - 1,00
	2022	19.185	2.356 / 2.356,02	1,00	0,96 - 1,04
	2023	20.022	3.247 / 2.481,33	1,31	1,27 - 1,35

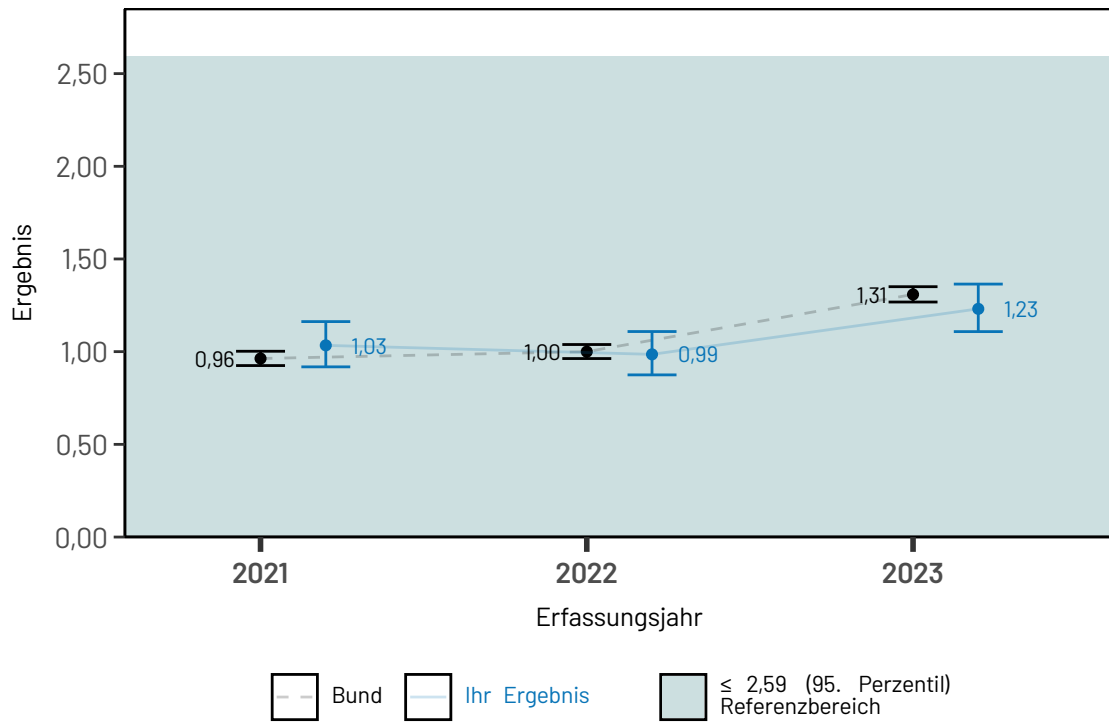
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

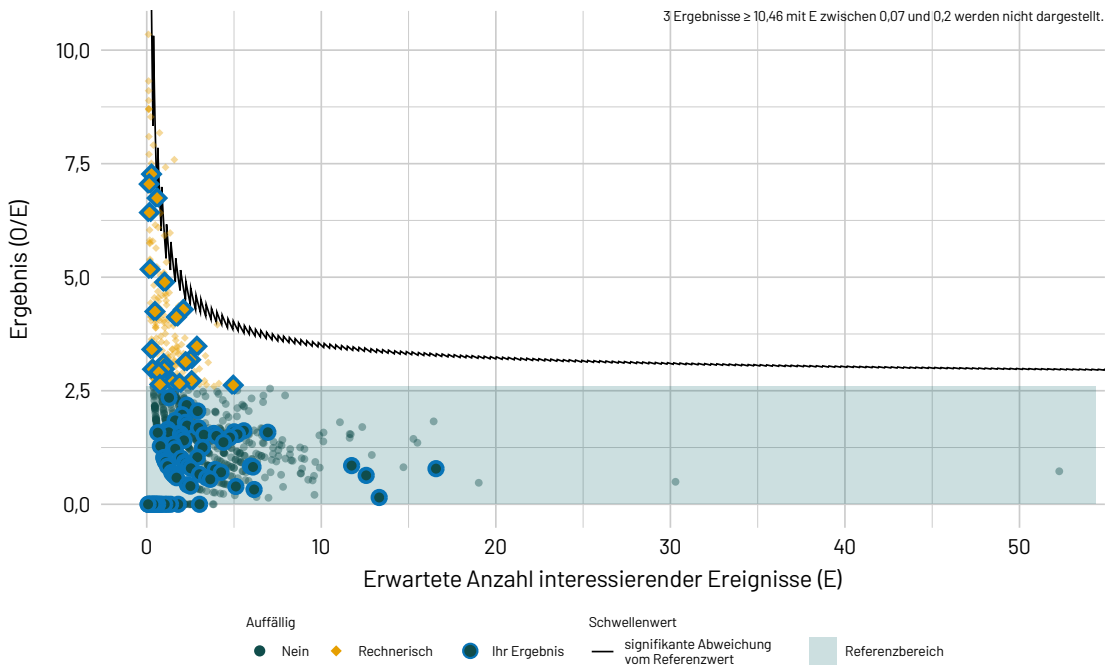
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

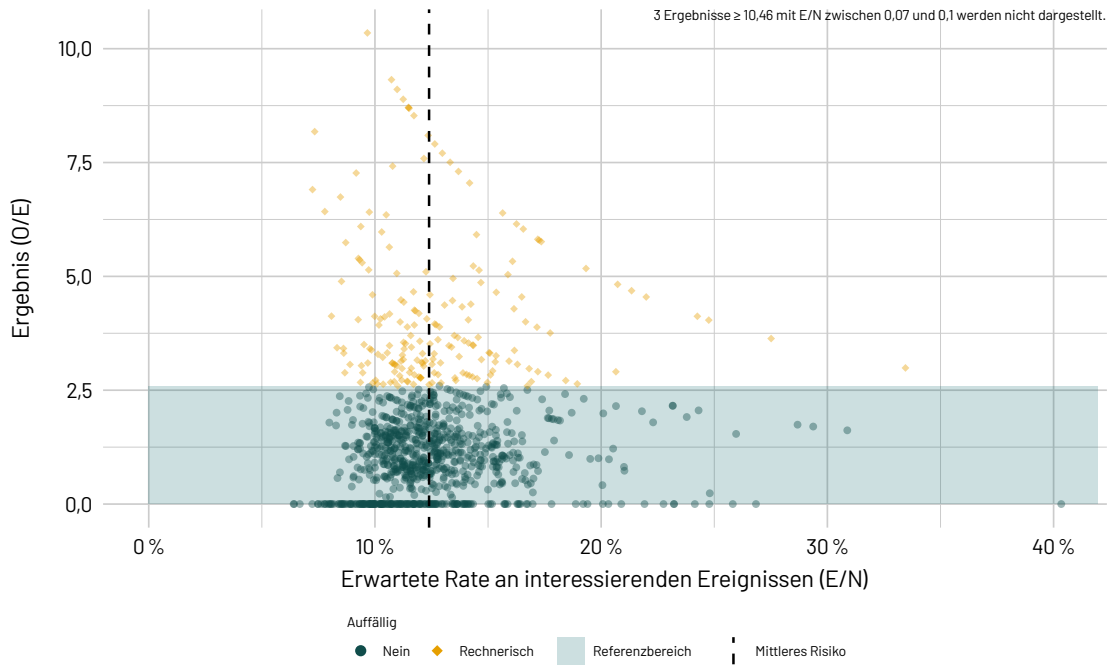
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



54012: Gehunfähigkeit bei Entlassung

Qualitätsziel	Selten Einschränkung des Gehens bei Entlassung
ID	54012
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einer Hüftendoprothesen-Implantation oder einem Hüftendoprothesen-Wechsel, die bei der Aufnahme gehfähig waren und lebend entlassen wurden. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung nicht selbstständig gehfähig waren
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54012
Referenzbereich	≤ 2,41 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht - weiblich Interaktion: Geschlecht weiblich und Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels Eingriffsart - Elektive Erstimplantation Gehstrecke - Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) Gehstrecke - Gehen am Stück bis 50m möglich Gehhilfen - Unterarmgehstützen/Gehstock Gehhilfen - Rollator/Gehbock Interaktion: Einzeitiger Wechsel und Gehen im Nahbereich Interaktion: Einzeitiger Wechsel und Gehen bis 50m Interaktion: Elektive Erstimplantation und Unterarmgehstützen/Gehstock Interaktion: Einzeitiger Wechsel und Unterarmgehstützen/Gehstock Interaktion: Elektive Erstimplantation und Rollator/Gehbock Interaktion: Einzeitiger Wechsel und Rollator/Gehbock Pflegegrad - 1 Pflegegrad - 2 Pflegegrad - 3 Pflegegrad - 4 Pflegegrad - 5 ASA-Klassifikation 2 ASA-Klassifikation 3 ASA-Klassifikation 4 ASA-Klassifikation 5 Voroperation am Hüftgelenk oder hüftgelenknah bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation Periprothetische Fraktur Fraktur - medial und Abduktionsfraktur/unverschoben bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur Fraktur - medial und verschoben/komplett verschoben bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur Frakturlokalisierung - lateral oder pertrochantär bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur Frakturlokalisierung - sonstige bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur Koxarthrose Wundkontamination - kontaminierter Eingriff Wundkontamination - septischer Eingriff Alterseffekt pro Jahr bis 60 bei Femurfraktur Alterseffekt pro Jahr bis 75 bei Femurfraktur Alterseffekt pro Jahr über 75 bei Femurfraktur Alterseffekt pro Jahr bis 50 bei elekt. Erstimplantation Alterseffekt pro Jahr bis 70 bei elekt. Erstimplantation Alterseffekt pro Jahr bis 86 bei elekt. Erstimplantation Alterseffekt pro Jahr über 86 bei elekt. Erstimplantation Alterseffekt pro Jahr bis 72 bei einzeitigem Wechsel Alterseffekt pro Jahr über 72 bei einzeitigem Wechsel Alterseffekt pro Jahr bei zweizeitigem Wechsel
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	26.459	1.080 / 1.089,35	0,99	0,94 - 1,05
	2022	29.323	1.281 / 1.186,69	1,08	1,02 - 1,14
	2023	31.592	1.117 / 1.244,28	0,90	0,85 - 0,95
Bund	2021	212.348	9.449 / 9.088,40	1,04	1,02 - 1,06
	2022	239.743	10.185 / 10.167,82	1,00	0,98 - 1,02
	2023	258.191	10.493 / 10.703,54	0,98	0,96 - 1,00

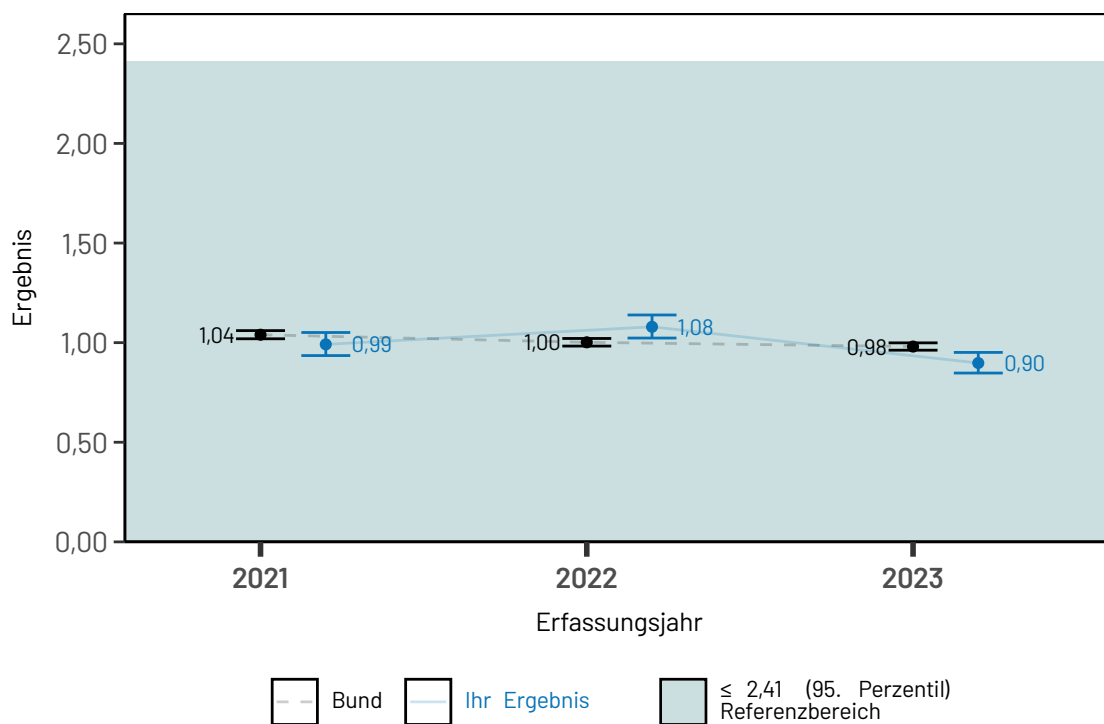
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

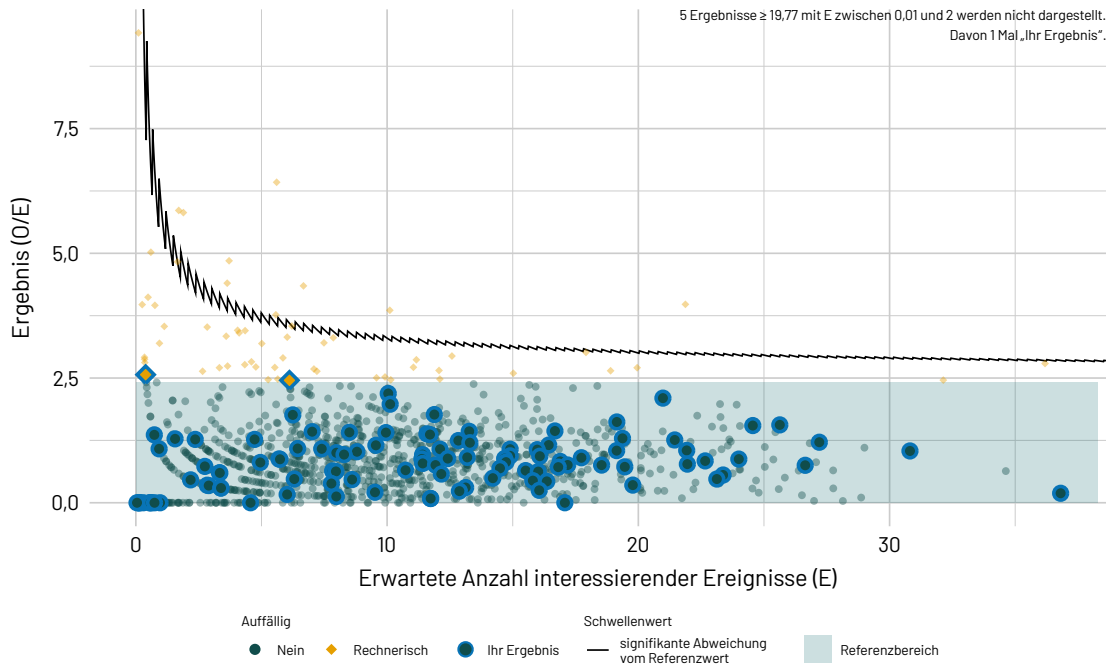
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

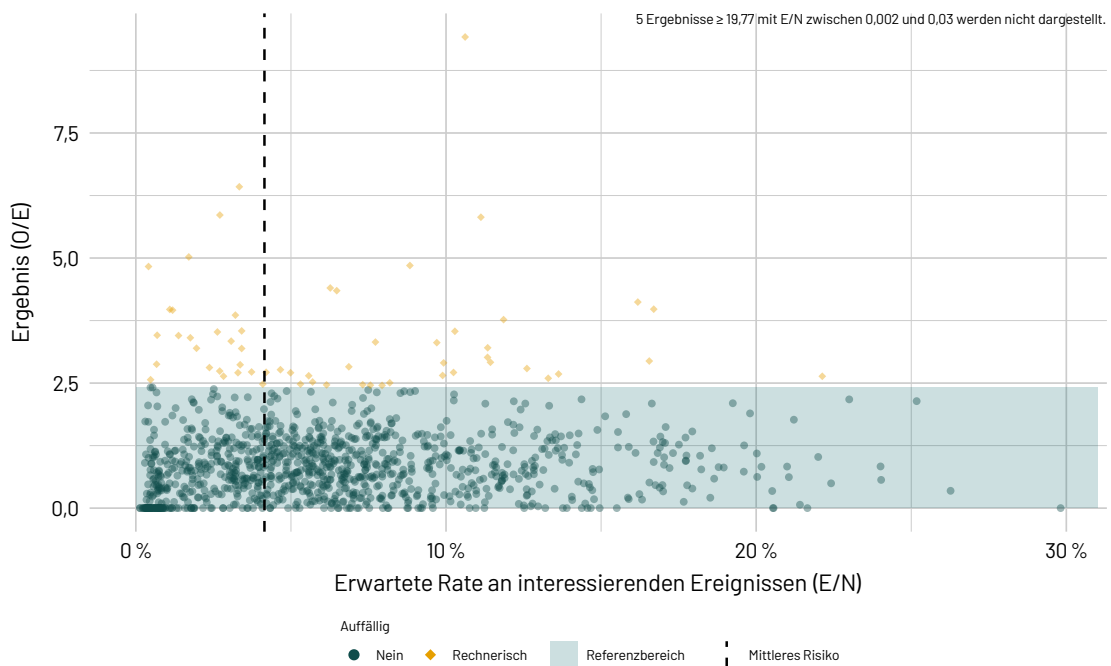
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



192300: Treppensteigen bei Entlassung

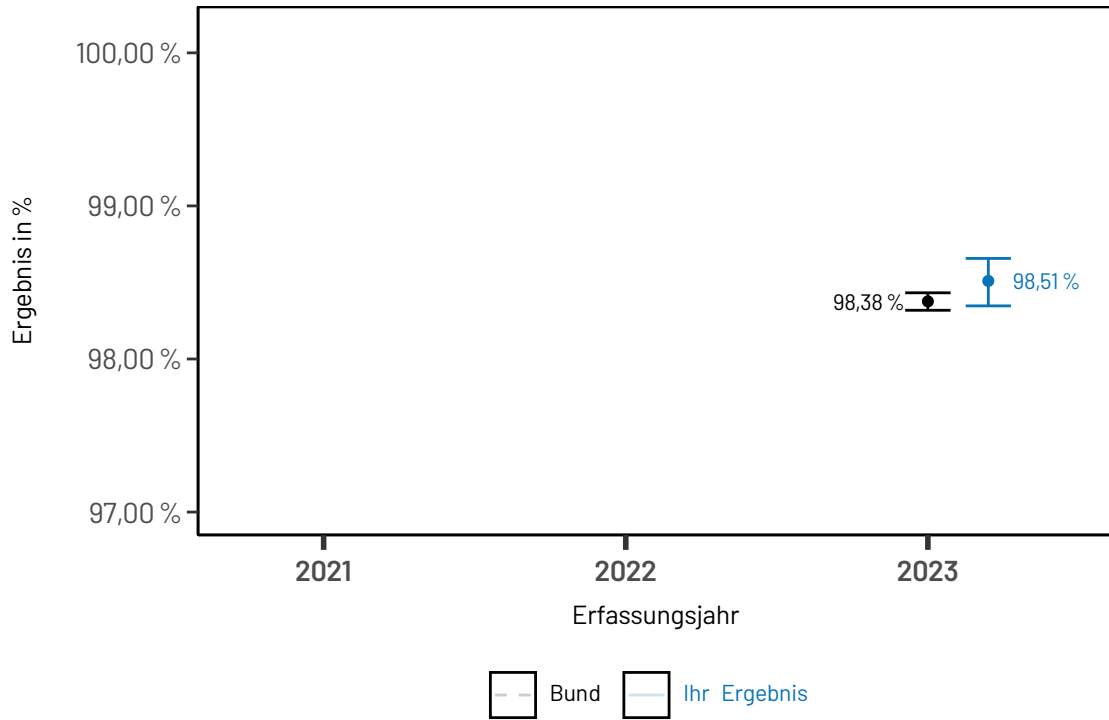
Qualitätsziel	Möglichst hohes Maß an Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten beim Hinauf- und Hinabsteigen einer Treppe zum Zeitpunkt der Entlassung aus der akut-stationären Versorgung
ID	192300
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	<p>Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation oder einem Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel, die bei der Aufnahme fähig waren, Treppen zu steigen und lebend entlassen wurden.</p> <p>Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Versorgung bei Polytrauma - initialer Acetabulumfraktur - Verlegung in ein anderes Krankenhaus - Entlassung in eine geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung - dem OPS 5-829.k: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
Zähler	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung selbstständig oder mit Hilfestellung fähig waren, Treppen zu steigen
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

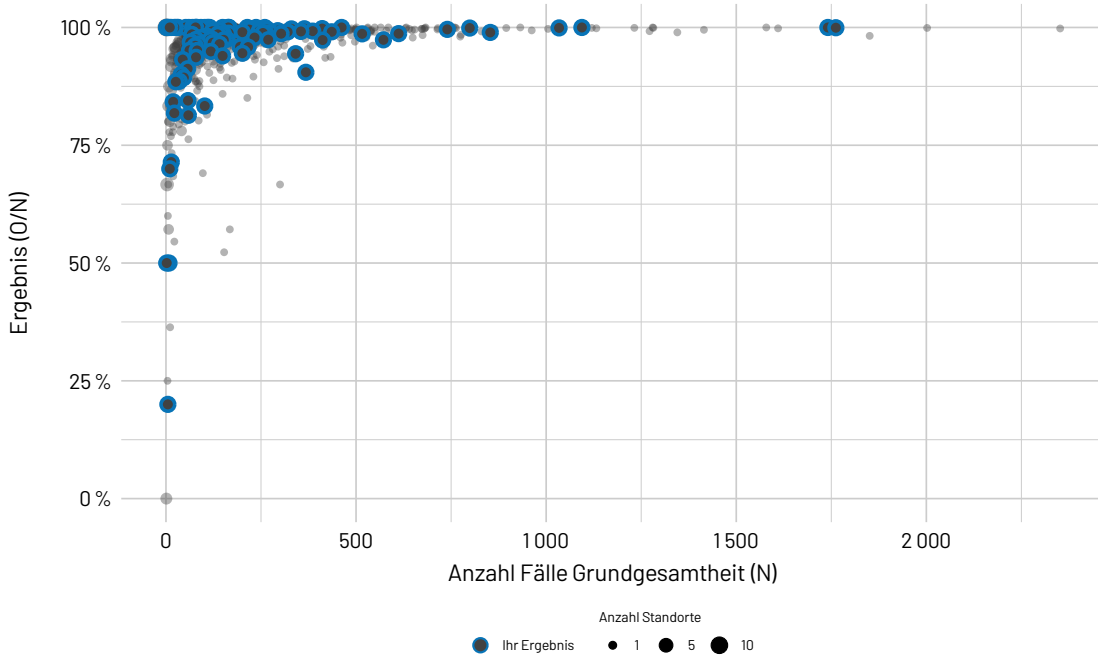
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	20.337 / 20.769	97,92 %	97,72 % - 98,11 %
	2022	22.190 / 22.681	97,84 %	97,64 % - 98,02 %
	2023	23.205 / 23.556	98,51 %	98,35 % - 98,66 %
Bund	2021	160.324 / 163.341	98,15 %	98,09 % - 98,22 %
	2022	180.470 / 183.726	98,23 %	98,17 % - 98,29 %
	2023	184.555 / 187.601	98,38 %	98,32 % - 98,43 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Sterblichkeit in der Hüftendoprothesenversorgung

Qualitätsziel	Möglichst wenig Todesfälle im Krankenhaus
---------------	---

54013: Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

ID	54013
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einer Hüftendoprothesen-Implantation oder einem Hüftendoprothesen-Wechsel. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur, mit initialer Acetabulumfraktur sowie mit Versorgung bei Polytrauma
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten.
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 54013
Referenzbereich	≤ 4,32 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Alter - linear bis 75 Alter - linear ab 75 Geschlecht - männlich Gehhilfen - Unterarmgehstützen/Gehstock Gehhilfen - Rollator/Gehbock oder Rollstuhl Gehhilfen - bettlägerig Gehstrecke - im Zimmer mobil Gehstrecke - immobil Interaktion ASA und Art des Eingriffs - ASA 3 und einzeitiger Wechsel Interaktion ASA und Art des Eingriffs - ASA 4 und einzeitiger Wechsel Interaktion ASA und Art des Eingriffs - ASA 5 und einzeitiger Wechsel Interaktion ASA und Art des Eingriffs - ASA 3 und zweizeitiger Wechsel Interaktion ASA und Art des Eingriffs - ASA 4 oder 5 und zweizeitiger Wechsel Wundkontaminationsklassifikation - septische Eingriffe Diagnose - Alkoholabusus Diagnose - Andere Herzerkrankungen Diagnose - Andere neurologische Erkrankungen Diagnose - Gerinnungsstörungen Diagnose - Gewichtsverlust Diagnose - Herzinsuffizienz Diagnose - Knochennekrose Diagnose - Lebererkrankungen Diagnose - Lymphome Diagnose - Metastasierende Tumorerkrankungen Diagnose - Niereninsuffizienz Diagnose - Peptische Ulkuserkrankung ohne Blutung Diagnose - intrakranielle Blutungen
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

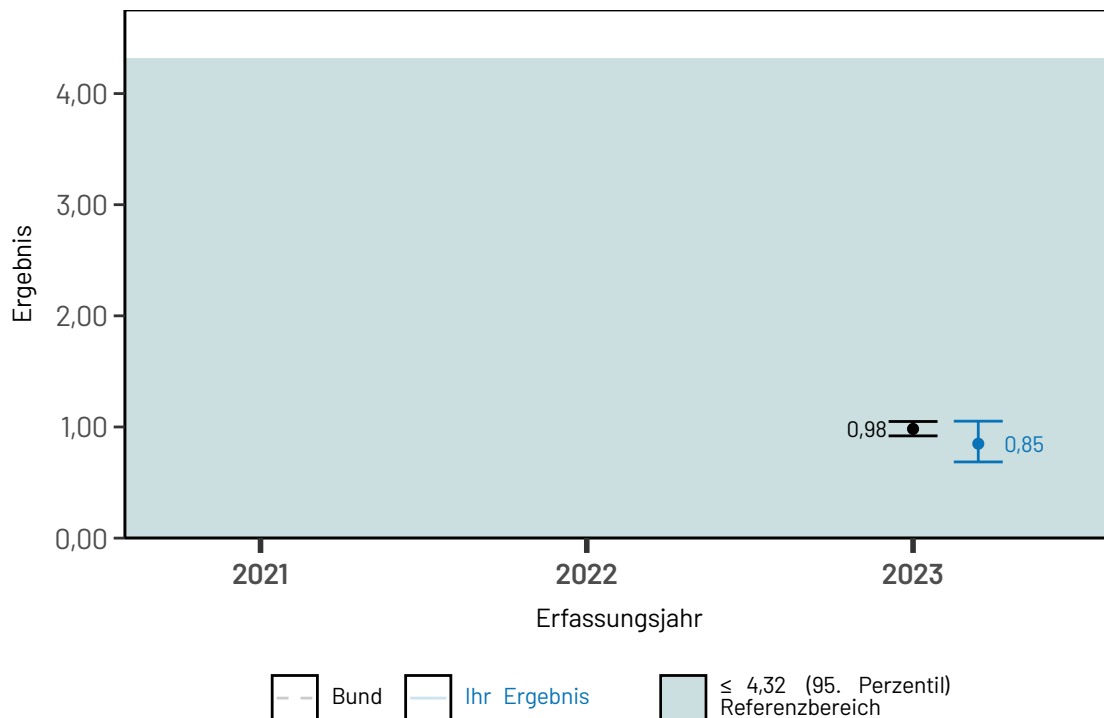
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	22.144	70 / 85,35	0,82	0,65 - 1,04
	2022	24.366	78 / 90,55	0,86	0,69 - 1,07
	2023	26.513	83 / 97,75	0,85	0,69 - 1,05
Bund	2021	178.227	688 / 773,11	0,89	0,83 - 0,96
	2022	199.631	830 / 830,00	1,00	0,93 - 1,07
	2023	216.635	882 / 897,77	0,98	0,92 - 1,05

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

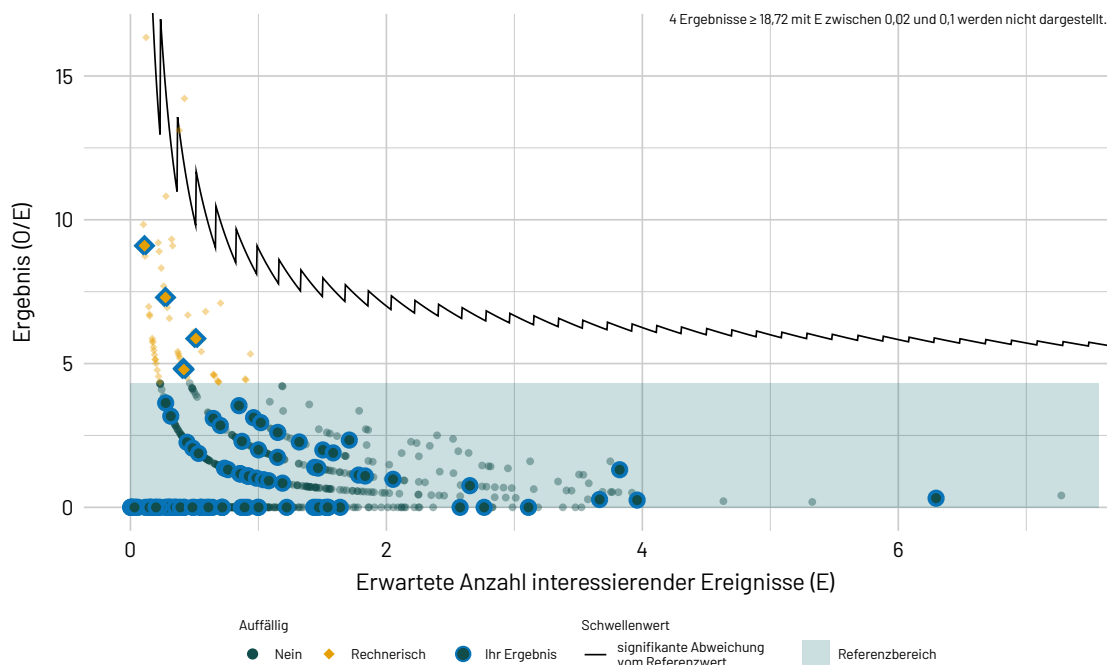
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

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

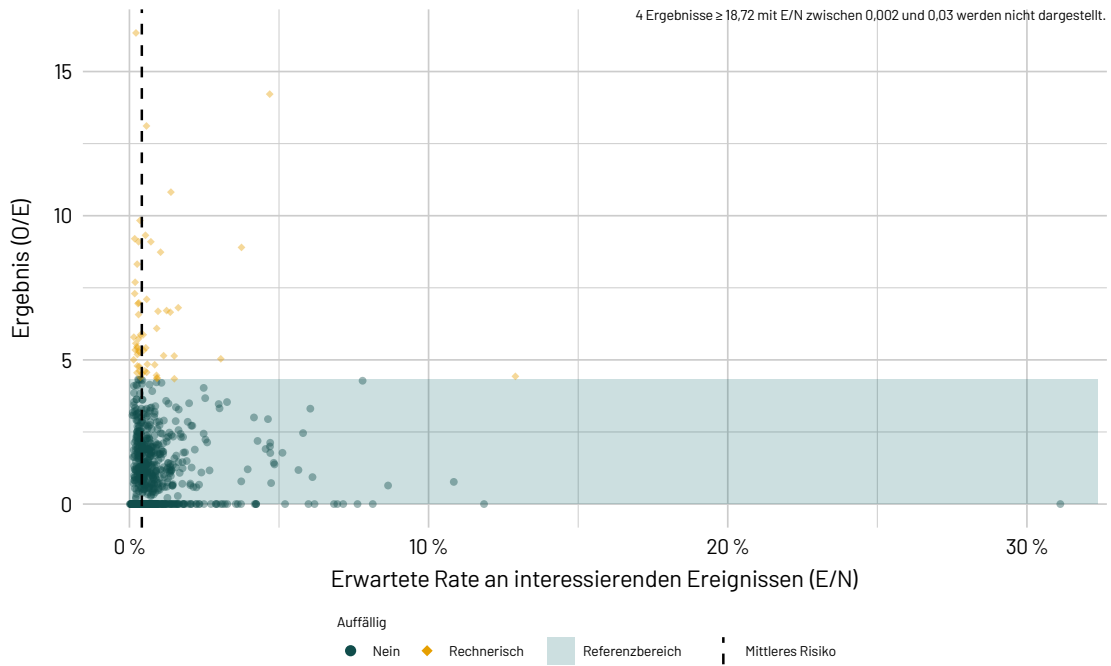
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



191914: Sterblichkeit bei einer Hüftgelenknahen Femurfraktur

ID	191914
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit hüftgelenknaher Femurfraktur. Ausgeschlossen werden Behandlungsfälle mit Versorgung bei Polytrauma oder initialer Acetabulumfraktur
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem HEP-Score für den Indikator mit der ID 191914
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht - weiblich Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) - Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) - Gehen am Stück bis 50m möglich Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) - im Zimmer mobil Gehstrecke (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) - immobil Gehhilfen (bei Aufnahme oder vor der Fraktur) - bettlägerig ASA-Klassifikation - 1 ASA-Klassifikation - 2 ASA-Klassifikation - 4 ASA-Klassifikation - 5 Antithrombotische Dauertherapie - Vitamin-K-Antagonisten Antithrombotische Dauertherapie - Thrombozytenaggregationshemmer Antithrombotische Dauertherapie - DOAK/NOAK Antithrombotische Dauertherapie - sonstige Altersrisiko pro Jahr bis 78 Jahre Altersrisiko pro Jahr über 78 Jahre Voroperation am Hüftgelenk Wundkontaminationsklassifikation - septisch Frakturlokalisierung - pertrochantär oder sonstige Pflegegrad - 0 oder 1 Pflegegrad - 4 Pflegegrad - 5
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	7.371	432 / 441,77	0,98	0,89 - 1,07
	2022	8.010	473 / 469,80	1,01	0,92 - 1,10
	2023	8.345	501 / 470,35	1,07	0,98 - 1,16
Bund	2021	61.432	3.733 / 3.649,74	1,02	0,99 - 1,06
	2022	68.012	4.206 / 3.998,76	1,05	1,02 - 1,08
	2023	69.750	4.126 / 4.001,51	1,03	1,00 - 1,06

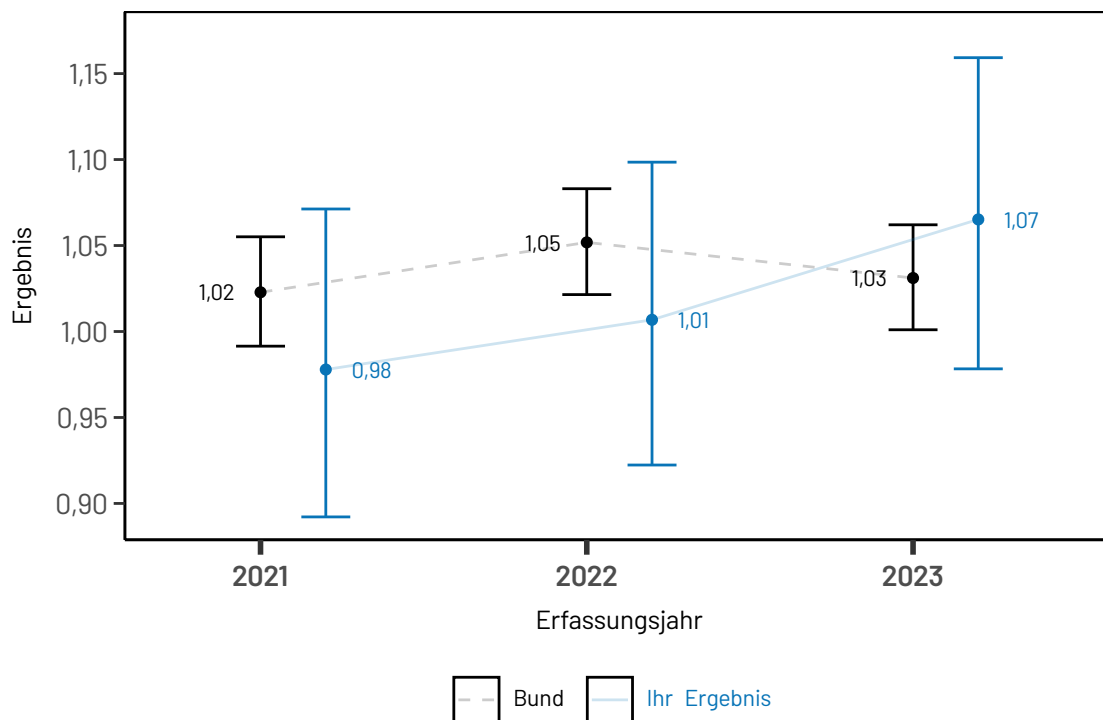
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

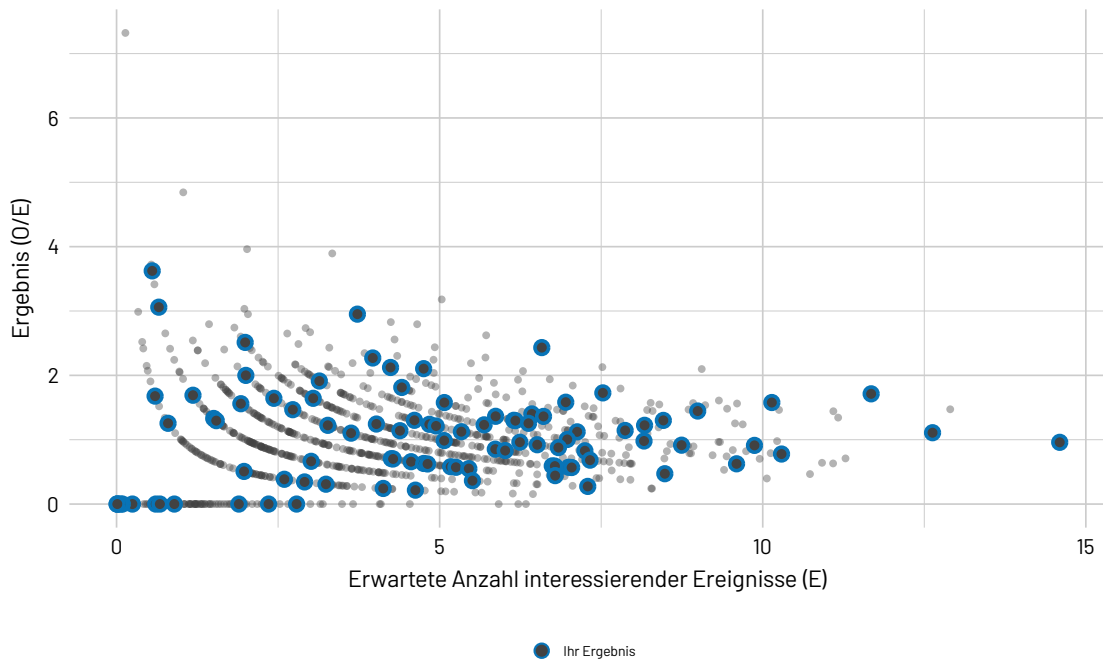
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

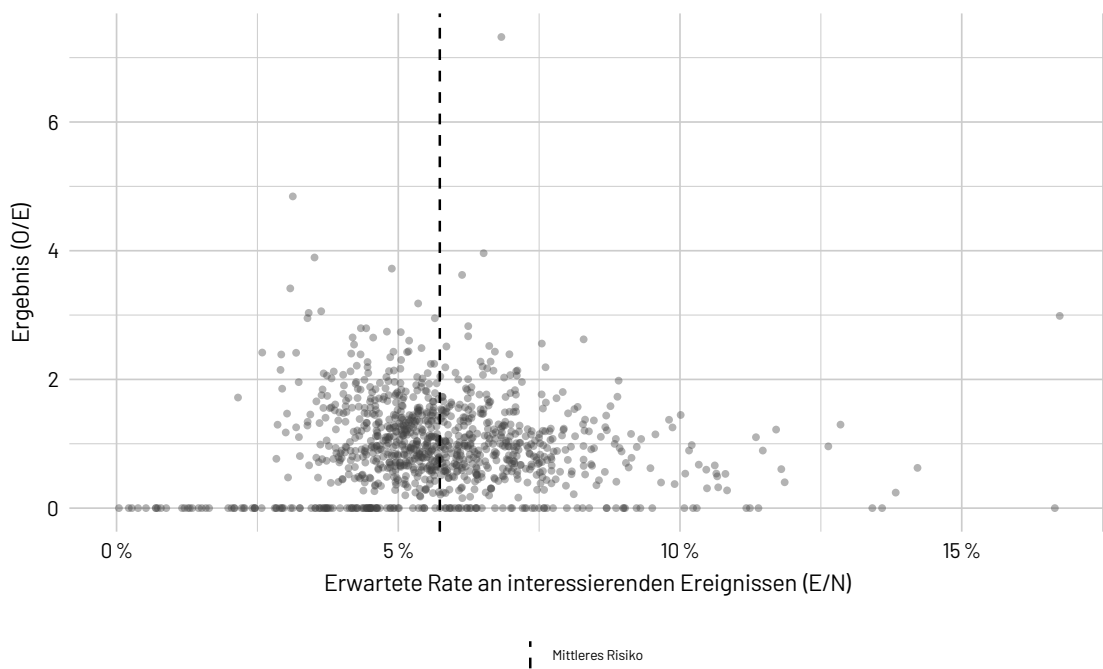
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



10271: Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen

Qualitätsziel	Selten Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel bei Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesen-Erstimplantation
ID	10271
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Hüftendoprothesen-Erstimplantationen, für welche der Follow-up-Zeitraum das aktuelle Erfassungsjahr einschließt (d. h. alle Ersteingriffe aus dem aktuellen Erfassungsjahr und dem 4. Quartal des vorangegangenen Erfassungsjahres) bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren, die nicht im gleichen Krankenhausaufenthalt verstorben sind. Ausgeschlossen werden alle Behandlungsfälle mit initialer Acetabulumfraktur sowie mit Versorgung bei Polytrauma
Zähler	Als Folgeeingriffe zählen alle Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen nach Hüftendoprothesen-Erstimplantation an der gleichen operierten Hüfte, die im aktuellen Erfassungsjahr stattgefunden haben. Zu jeder Erstimplantation wird jeweils nur der erste Wechseleingriff berücksichtigt
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Ereignissen im Beobachtungszeitraum
E (expected)	Erwartete Anzahl an Ereignissen im Beobachtungszeitraum, berechnet für den Indikator mit der ID 10271
Referenzbereich	≤ 2,49 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Multiplikatives Hazardratenmodell mit Berücksichtigung der Art des Ersteingriffs
Verwendete Risikofaktoren	
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	-	- / -	-	-
	2022	-	- / -	-	-
	2023	32.830	347 / 453,51	0,77	0,69 - 0,85

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	-	- / -	-	-
	2022	-	- / -	-	-
	2023	272.592	3.677 / 3.795,64	0,97	0,94 - 1,00

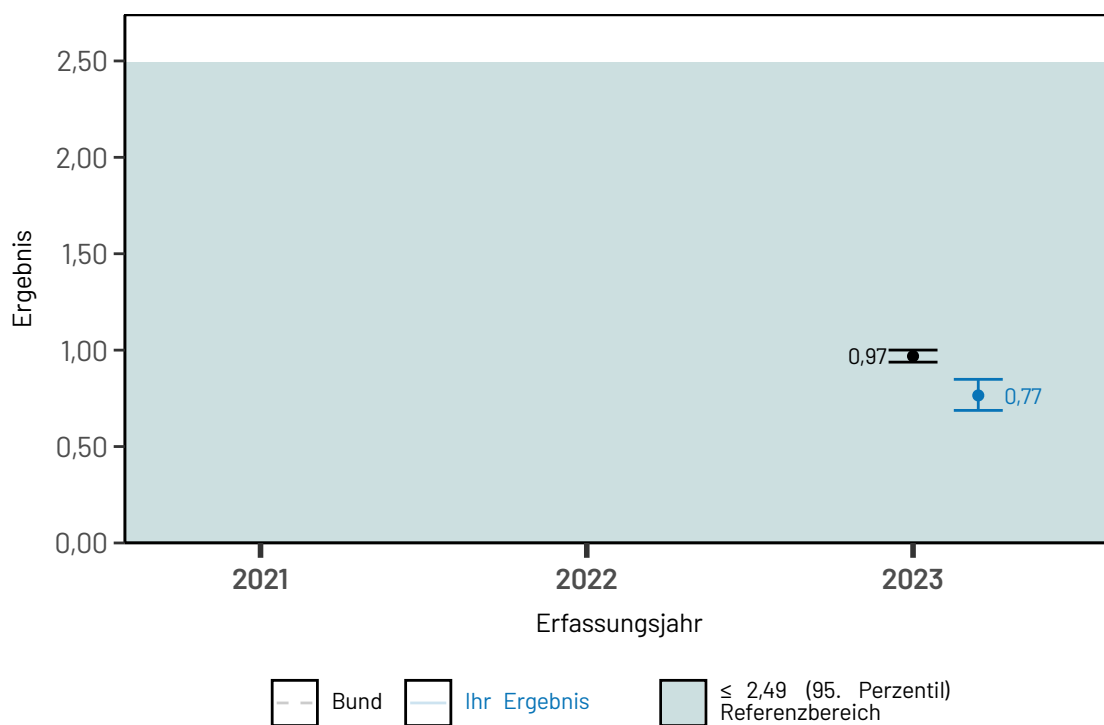
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

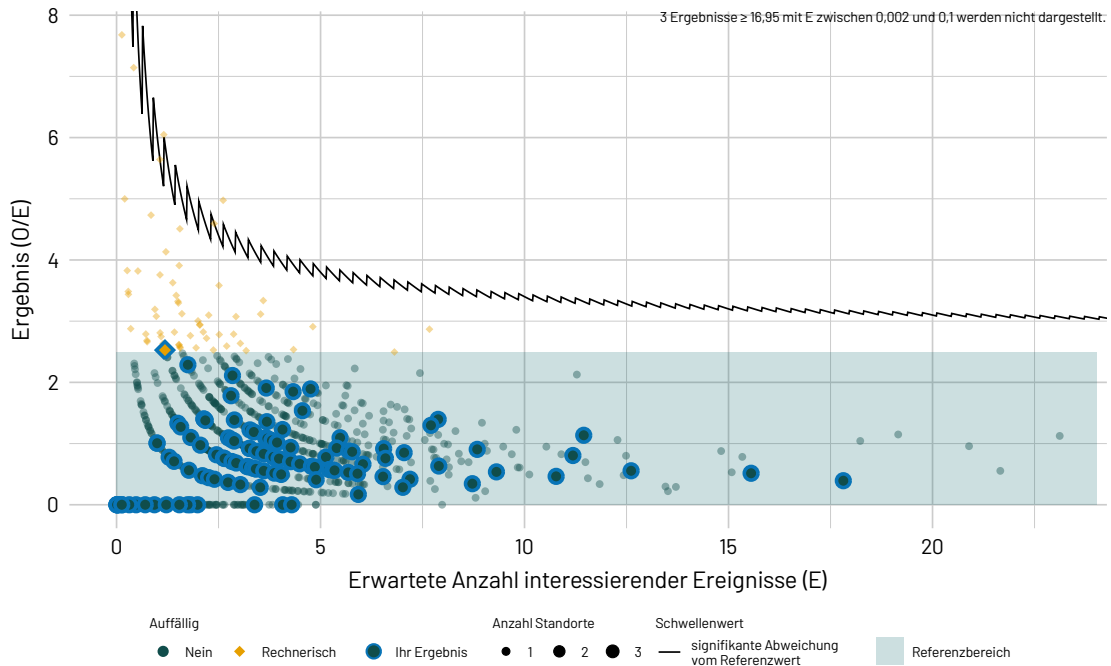
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

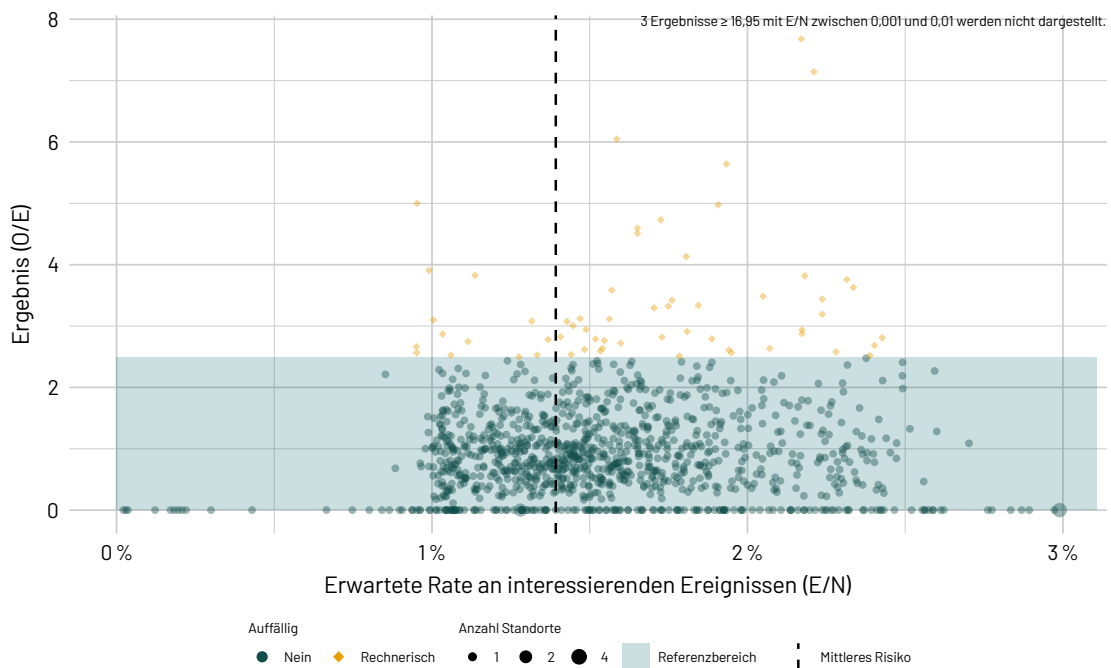
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



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
<https://www.iqtig.org/>