



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung
zum Erfassungsjahr 2018

Neonatologie

Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Stand: 23.07.2019

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 26-999
verfahrenssupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Datengrundlage.....	5
Übersicht Qualitätsindikatoren.....	6
Übersicht Transparenzkennzahlen.....	7
Gruppe: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen.....	8
51070: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	8
51832: Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	11
51837: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	13
Gruppe: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH).....	17
51076: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	17
50050: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	20
Gruppe: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK).....	24
51838: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen.....	24
51843: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen.....	27
Gruppe: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL).....	31
51077: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	31
50051: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an zystischen periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	34
Gruppe: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD).....	38
51079: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	38
50053: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	41
Gruppe: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP).....	45
51078: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	45
50052: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder).....	48
51901: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung.....	52
50060: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder).....	59
50062: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder).....	63

Inhaltsverzeichnis

52262: Zunahme des Kopfumfangs.....	68
50063: Durchführung eines Hörtests.....	72
Gruppe: Temperatur bei Aufnahme unter 36,0 °C.....	76
50069: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C.....	76
50074: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C.....	79

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 von großer Bedeutung. Speziell die Behandlung von Frühgeborenen stellt eine besondere therapeutische Herausforderung dar. Auf Grundlage der Neonatalerhebungen (Erhebungen zur Neu- und Frühgeborenenversorgung) der Bundesländer wurde in den vergangenen Jahren ein bundeseinheitliches Qualitätssicherungsverfahren Neonatologie entwickelt und im Jahr 2010 verpflichtend eingeführt. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um die seit Jahrzehnten geplante gemeinsame, einrichtungsübergreifende Zusammenführung der Perinatal- und Neonatalerhebung sicherzustellen.

Die Qualitätsindikatoren des Leistungsbereichs Neonatologie beziehen sich auf die Sterblichkeit bei Risikogeborenen, auf schwere Komplikationen und Infektionen sowie auf zwei grundlegende Aufnahmeuntersuchungen.

Die Vorjahresberechnungen werden in der Auswertung mit den aktuellen Rechenregeln und Krankenhausstandorten durchgeführt. Hierdurch lassen sich ggf. Differenzen bezüglich der Qualitätsindikatorergebnisse und Anzahl berücksichtigter Krankenhausstandorte im Vergleich zur Auswertung des Vorjahres erklären.

Datengrundlage

2018	Datenbestand	Erwartet	Vollständigkeit in %
Datensätze gesamt	108.236	107.968	100,25
Basisdaten	107.219		
MDS	1.017		
Krankenhäuser	566	577	98,09

2017	Datenbestand	Erwartet	Vollständigkeit in %
Datensätze gesamt	110.245	109.630	100,56
Basisdaten	109.014		
MDS	1.231		
Krankenhäuser	570	592	96,28

In der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) sind ab dem Erfassungsjahr 2014 insbesondere im Hinblick auf eine entsprechende Darstellung im Strukturierten Qualitätsbericht eine standortbezogene Dokumentation und eine standortbezogene Auswertung vorgesehen. Der Begriff Krankenhaus wird dennoch textlich beibehalten und steht für den entsprechenden Standort. Für die standortbezogenen Angaben bei der Datengrundlage und im Auswertungsteil werden jeweils die entlassenden Standorte herangezogen.

Übersicht Qualitätsindikatoren

ID	Bezeichnung	Referenzbereich	2017	2018 ¹	Tendenz ²
Gruppe: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen					
51070	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	Sentinel Event	0,33 %	☐ 0,34 %	→
51901	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	≤ 1,91 (95. Perzentil)	1,00	☐ 0,93	→
50060	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)	≤ 2,79 (95. Perzentil)	1,00	☐ 0,92	→
50062	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)	≤ 2,54 (95. Perzentil)	1,00	☐ 0,92	→
52262	Zunahme des Kopfumfangs	≤ 21,74 % (95. Perzentil)	10,01 %	☐ 10,05 %	→
50063	Durchführung eines Hörtests	≥ 95,00 %	97,81 %	☐ 97,86 %	→
Gruppe: Temperatur bei Aufnahme unter 36,0 °C					
50069	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C	≤ 2,52 (95. Perzentil)	1,00	☐ 0,97	→
50074	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C	≤ 2,04 (95. Perzentil)	1,00	☐ 0,95	→

¹ ☐: Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

² Die Tendenzpfeile zeigen, ob sich die Versorgungsqualität bei einem Indikator im Vergleich von 2018 zu 2017 positiv (Pfeil nach oben) oder negativ (Pfeil nach unten) entwickelt hat oder ob sie gleich geblieben ist, d. h. keine statistisch signifikanten Veränderungen nachgewiesen werden konnten (Pfeil waagerecht). Die statistische Signifikanz wird anhand der 95 %-Vertrauensbereiche der Indikatorenwerte beurteilt.

Übersicht Transparenzkennzahlen

ID	Bezeichnung	2017	2018 ³
Gruppe: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen			
51832	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	4,19 %	☐ 3,95 %
51837	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,00	☐ 0,92
Gruppe: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)			
51076	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	3,29 %	☐ 3,33 %
50050	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,00	☐ 0,98
Gruppe: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)			
51838	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen	2,35 %	☐ 2,16 %
51843	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen	1,00	☐ 0,90
Gruppe: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)			
51077	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,33 %	1,39 %
50051	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an zystischen periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,00	1,05
Gruppe: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)			
51079	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	5,61 %	☐ 5,54 %
50053	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,00	☐ 0,95
Gruppe: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)			
51078	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	3,52 %	☐ 3,44 %
50052	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,00	☐ 0,92

³ ☐: Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

Gruppe: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen

Qualitätsziel

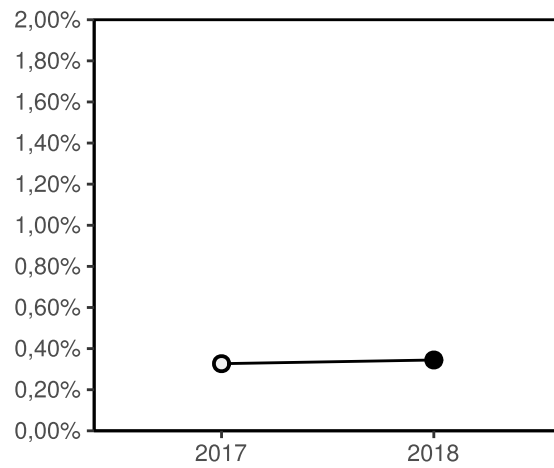
Niedrige Sterblichkeit

51070: Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	51070
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen, 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

Bundesergebnis

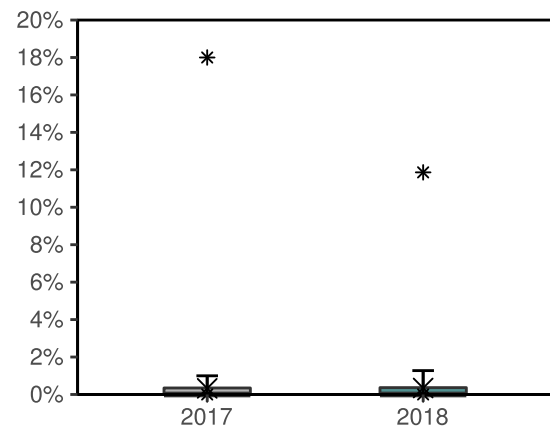
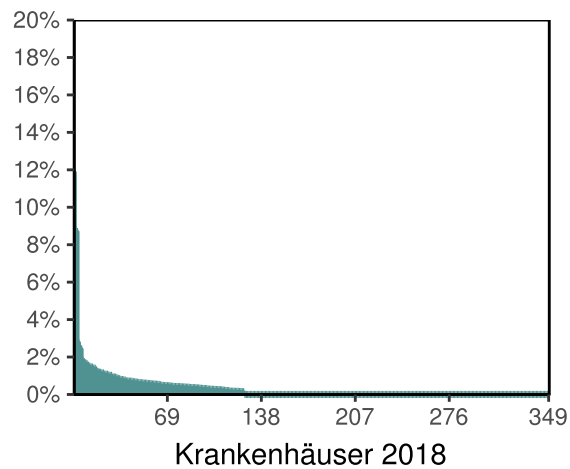
(2017: N = 92.453 Fälle und 2018: N = 90.560 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	302 / 92.453	0,33	0,29 - 0,37
2018	312 / 90.560	0,34	0,31 - 0,38

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

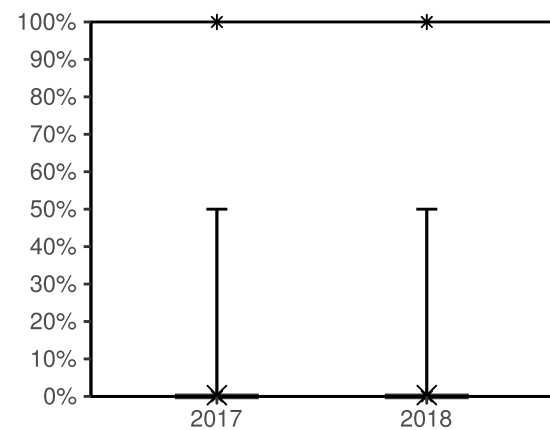
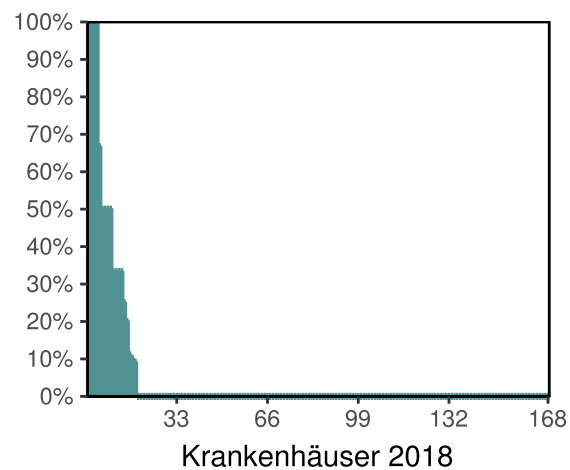
(2017: N = 349 Krankenhäuser und 2018: N = 349 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,73	1,00	18,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,80	1,28	11,86

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 170 Krankenhäuser und 2018: N = 168 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	50,00	100,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,11	50,00	100,00

51832: Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

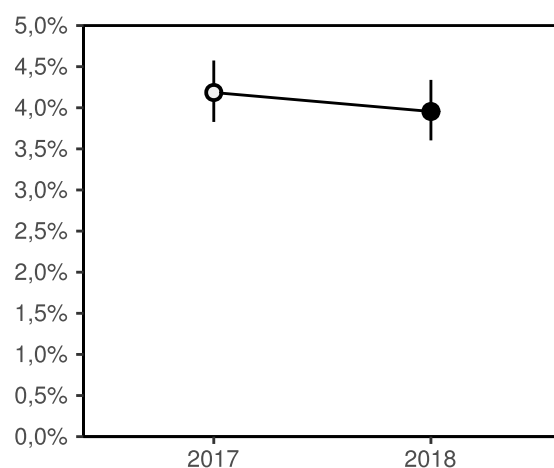
ID 51832

Grundgesamtheit (N) Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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

Bundesergebnis

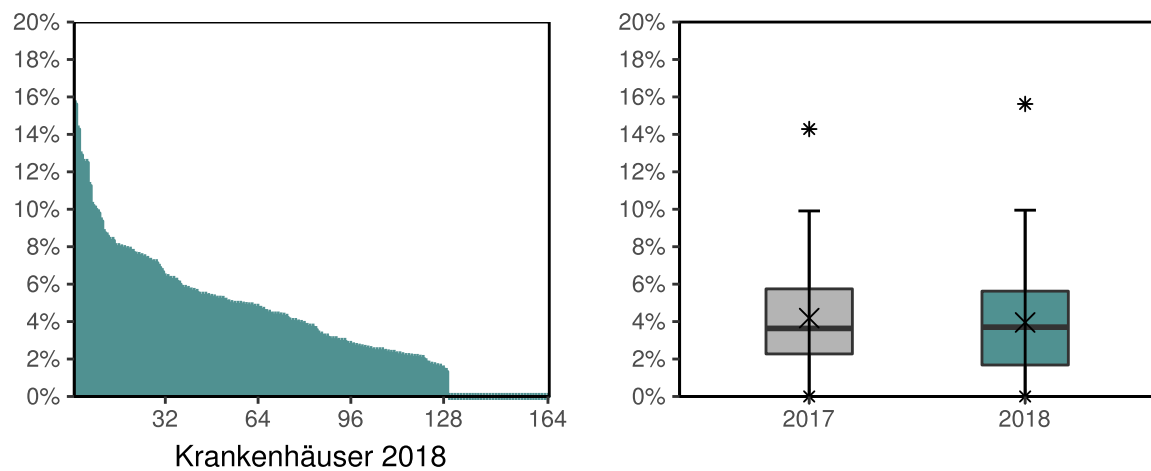
(2017: N = 11.062 Fälle und 2018: N = 10.797 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	463 / 11.062	4,19	3,83 - 4,57
2018	427 / 10.797	3,95	3,60 - 4,34

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

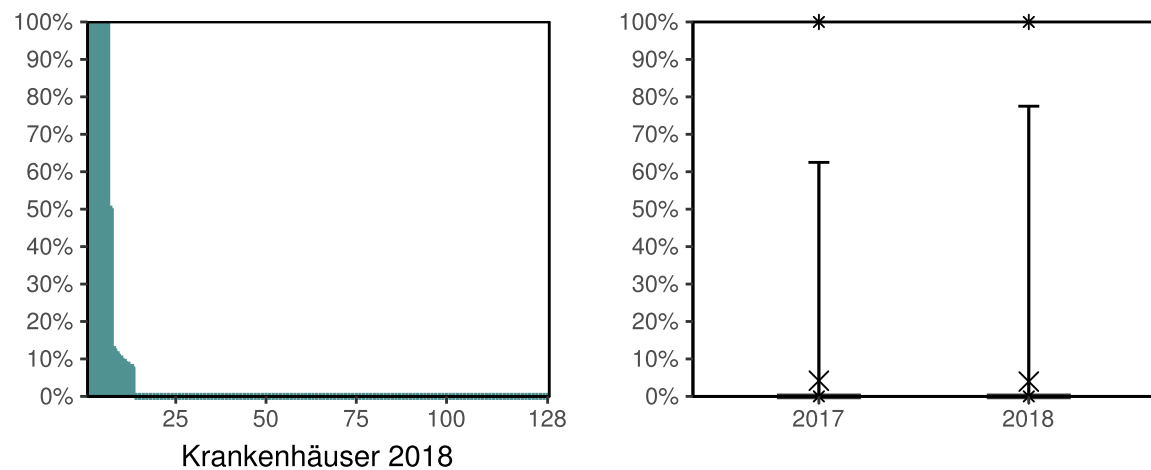
(2017: N = 167 Krankenhäuser und 2018: N = 164 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	2,27	3,64	5,75	8,33	9,91	14,29
2018	0,00	0,00	0,00	1,68	3,70	5,63	7,97	9,95	15,62

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 134 Krankenhäuser und 2018: N = 128 Krankenhäuser)



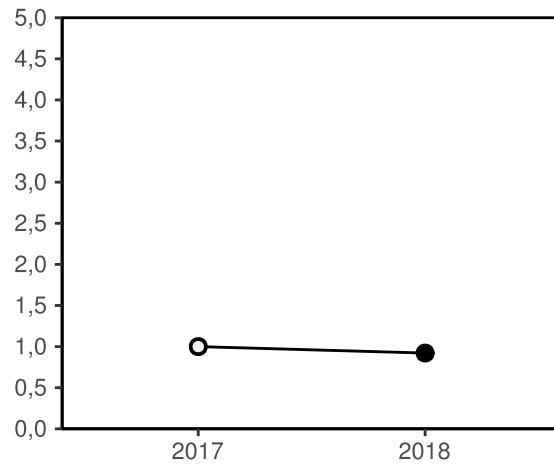
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,69	62,50	100,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	77,50	100,00

51837: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	51837
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeborenen
E (expected)	Erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeborenen, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51837
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 11.062 Fälle und 2018: N = 10.797 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ⁴	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,91 - 1,09	4,19 % 463 / 11.062	4,19 % 463 / 11.062
2018	0,92	0,84 - 1,01	3,95 % 427 / 10.797	4,29 % 463 / 10.797

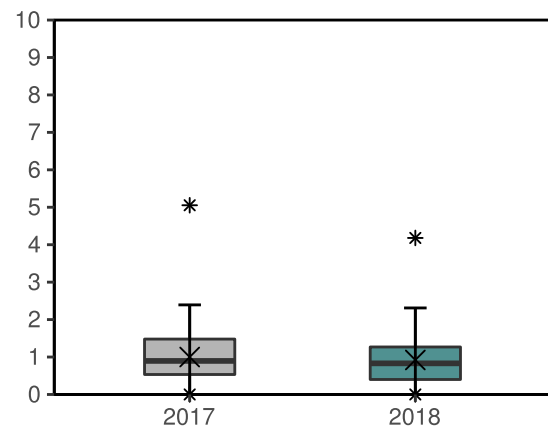
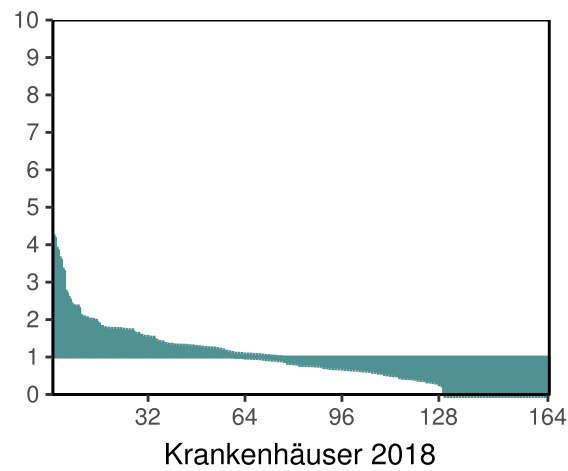
⁴ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

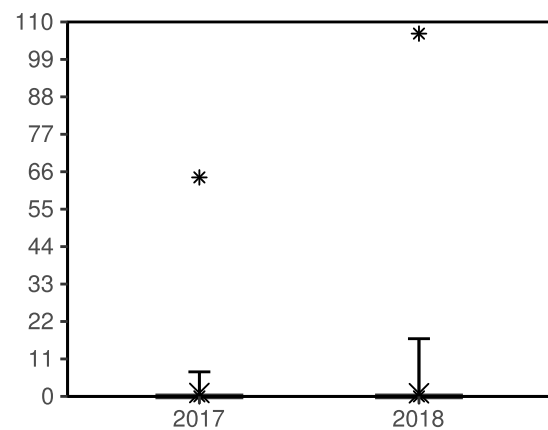
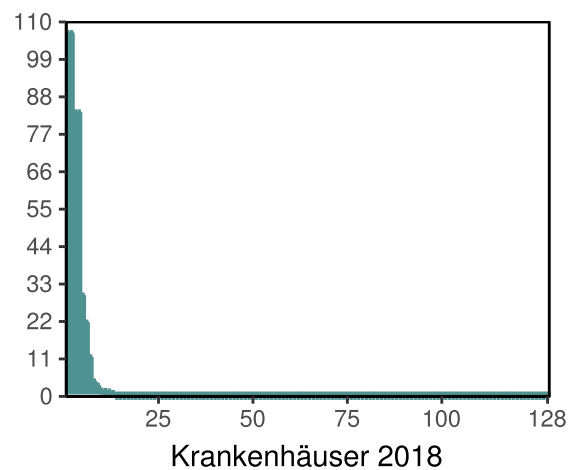
(2017: N = 167 Krankenhäuser und 2018: N = 164 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,53	0,90	1,48	2,21	2,39	5,05
2018	0,00	0,00	0,00	0,40	0,83	1,27	1,79	2,31	4,18

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 134 Krankenhäuser und 2018: N = 128 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,76	7,21	64,33
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	16,95	106,58

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
1.1	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen	0,86 % 925 / 108.020	0,83 % 877 / 106.176

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
1.2	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	0,33 % 302 / 92.453	0,34 % 312 / 90.560

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
1.3	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	4,19 % 463 / 11.062	3,95 % 427 / 10.797

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
1.4	Logistische Regression ⁵		
1.4.1	O (observed, beobachtet)	4,19 % 463 / 11.062	3,95 % 427 / 10.797
1.4.2	E (expected, erwartet)	4,19 % 463 / 11.062	4,29 % 463 / 10.797
1.4.3	O – E	0,00 %	-0,34 %
1.4.4	O/E	1,00	0,92

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

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

Qualitätsziel

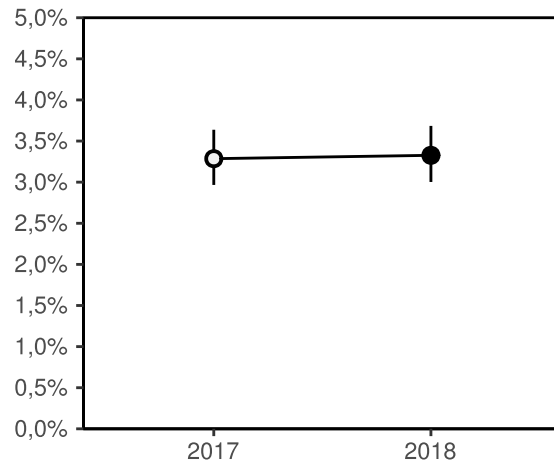
Selten Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH)

51076: Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	51076
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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

Bundesergebnis

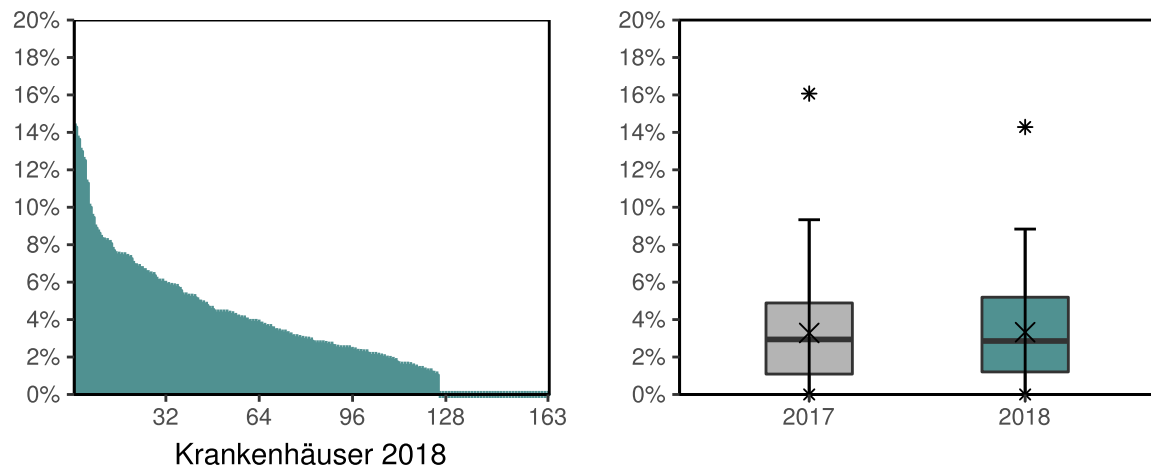
(2017: N = 10.866 Fälle und 2018: N = 10.642 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	357 / 10.866	3,29	2,97 - 3,64
2018	354 / 10.642	3,33	3,00 - 3,68

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

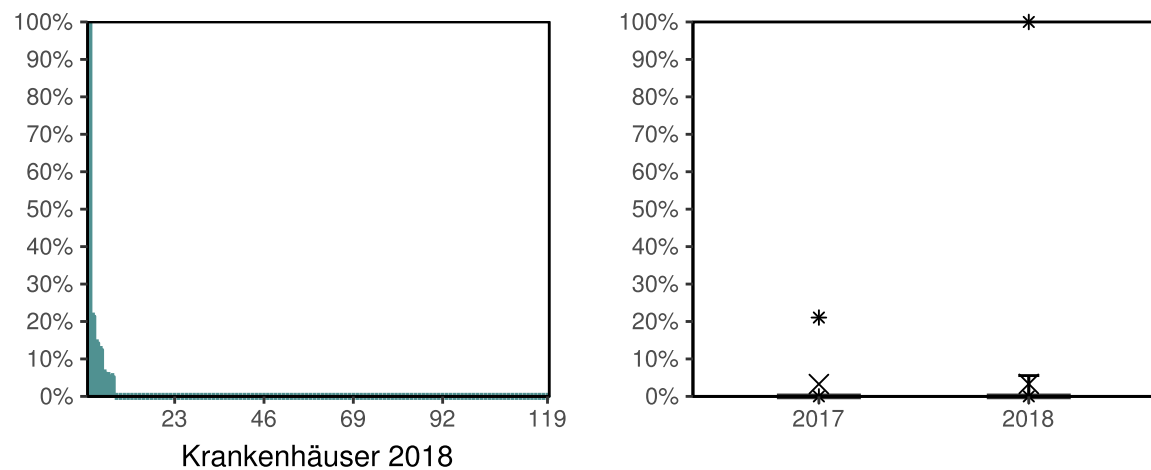
(2017: N = 165 Krankenhäuser und 2018: N = 163 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	1,09	2,94	4,89	8,11	9,33	16,07
2018	0,00	0,00	0,00	1,20	2,86	5,19	7,43	8,84	14,29

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 124 Krankenhäuser und 2018: N = 119 Krankenhäuser)



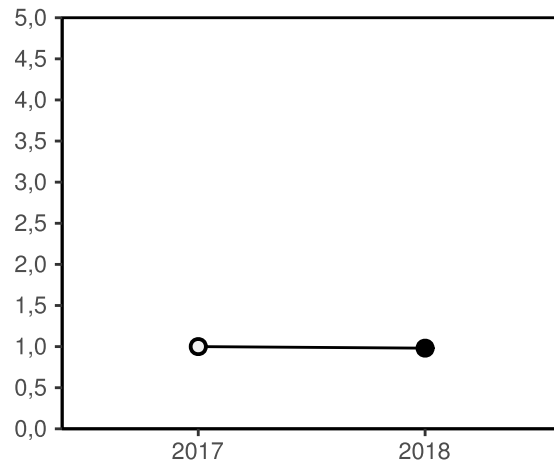
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,05
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,56	100,00

50050: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	50050
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50050
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 10.866 Fälle und 2018: N = 10.642 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ⁶	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,90 - 1,11	3,29 % 357 / 10.866	3,29 % 357 / 10.866
2018	0,98	0,89 - 1,09	3,33 % 354 / 10.642	3,39 % 361 / 10.642

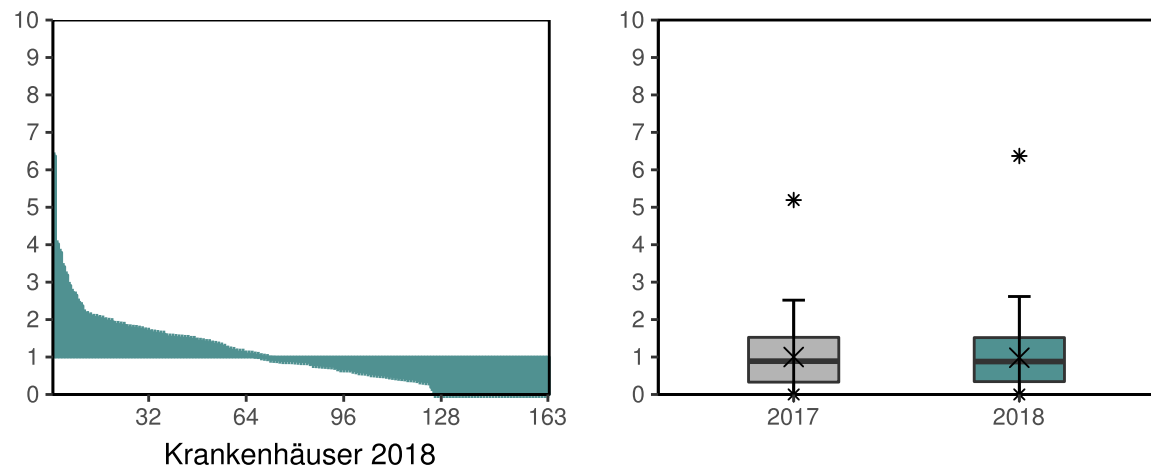
⁶ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

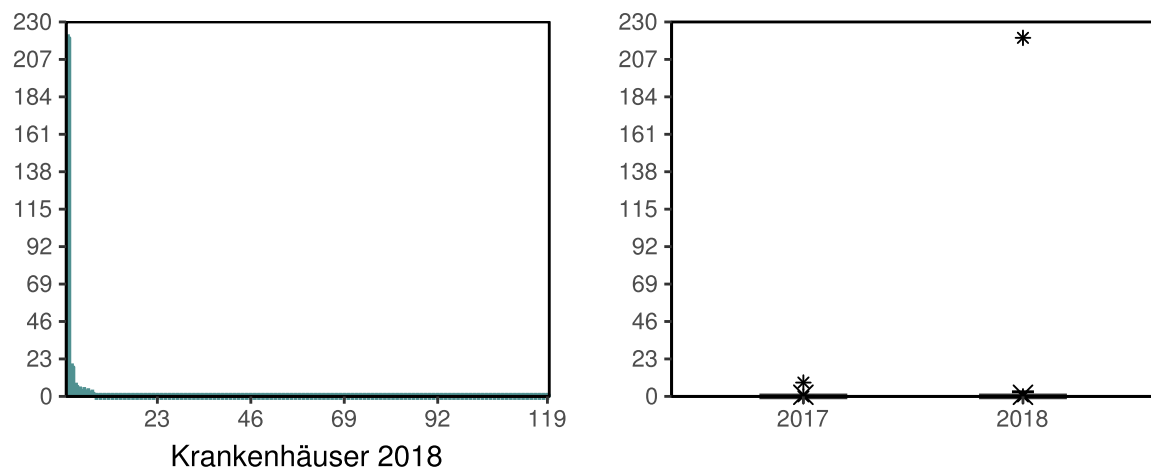
(2017: N = 165 Krankenhäuser und 2018: N = 163 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,33	0,89	1,53	2,14	2,52	5,19
2018	0,00	0,00	0,00	0,34	0,88	1,52	2,02	2,62	6,37

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 124 Krankenhäuser und 2018: N = 119 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,49
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,83	220,25

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
2.1	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	3,29 % 357 / 10.866	3,33 % 354 / 10.642

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
2.2	Logistische Regression ⁷		
2.2.1	O (observed, beobachtet)	3,29 % 357 / 10.866	3,33 % 354 / 10.642
2.2.2	E (expected, erwartet)	3,29 % 357 / 10.866	3,39 % 361 / 10.642
2.2.3	O – E	0,00 %	-0,06 %
2.2.4	O/E	1,00	0,98

⁷ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Gruppe: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)

Qualitätsziel

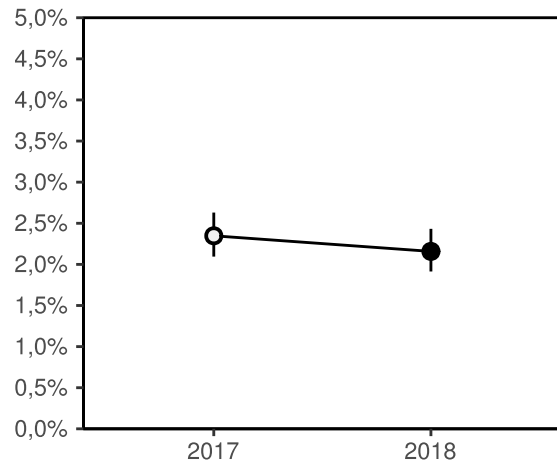
Selten Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)

51838: Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen

ID	51838
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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

Bundesergebnis

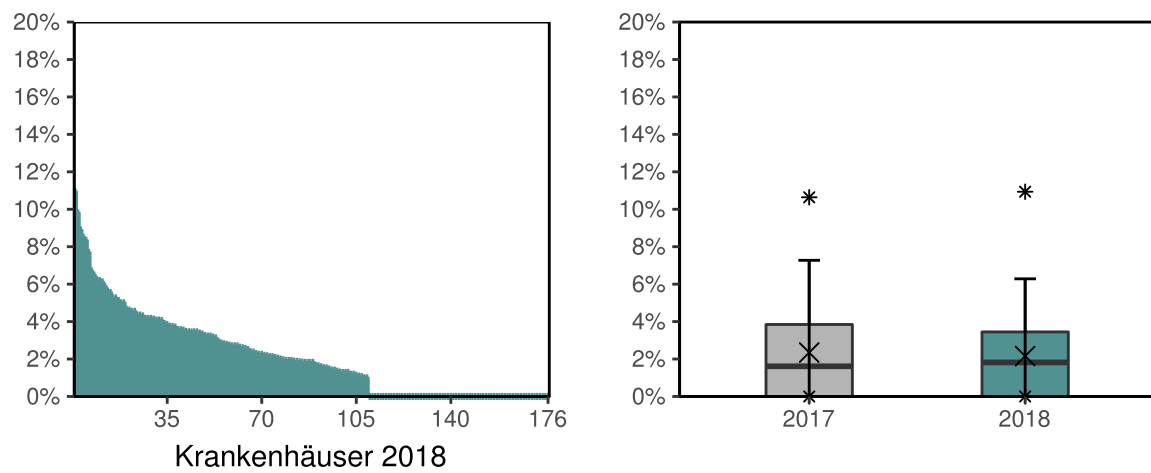
(2017: N = 12.310 Fälle und 2018: N = 12.095 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	289 / 12.310	2,35	2,09 - 2,63
2018	261 / 12.095	2,16	1,91 - 2,43

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

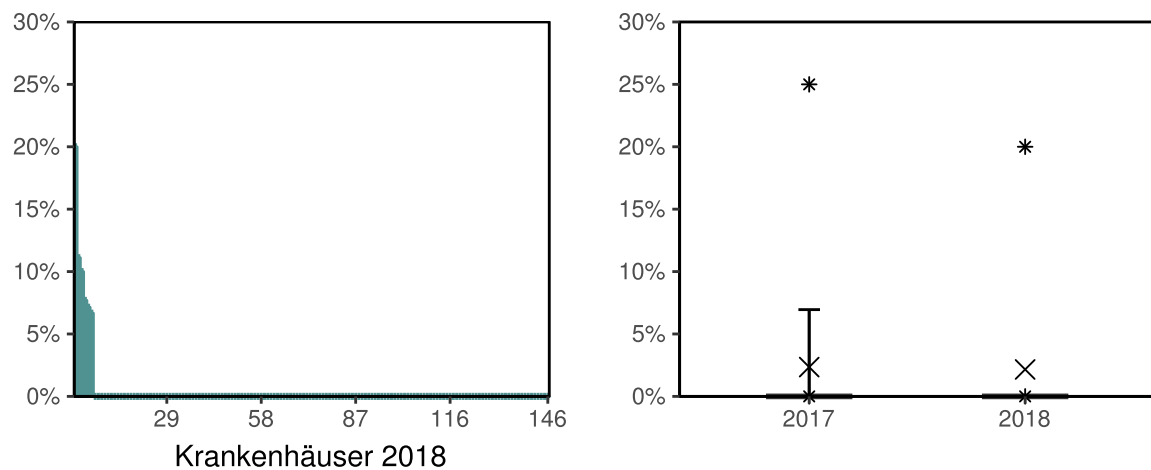
(2017: N = 179 Krankenhäuser und 2018: N = 176 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61	3,85	5,56	7,27	10,64
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	3,45	5,04	6,28	10,94

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 147 Krankenhäuser und 2018: N = 146 Krankenhäuser)



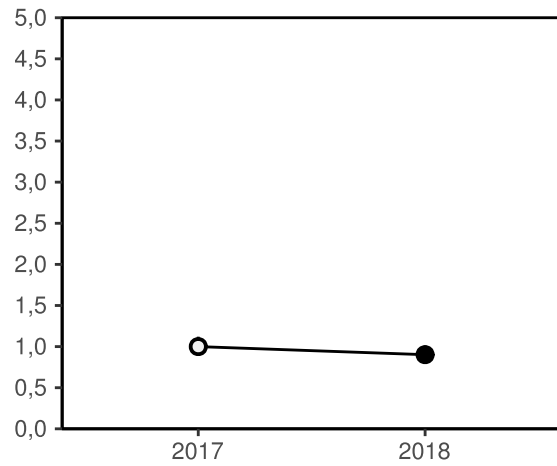
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,95	25,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00

51843: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen

ID	51843
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m. wurden 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 Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 51843
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 12.310 Fälle und 2018: N = 12.095 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ⁸	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,89 - 1,12	2,35 % 289 / 12.310	2,35 % 289 / 12.310
2018	0,90	0,80 - 1,02	2,16 % 261 / 12.095	2,39 % 290 / 12.095

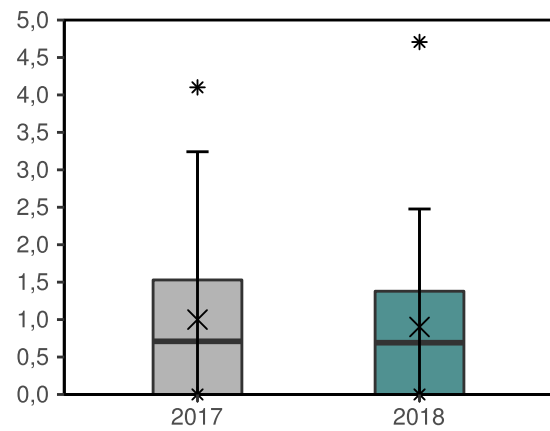
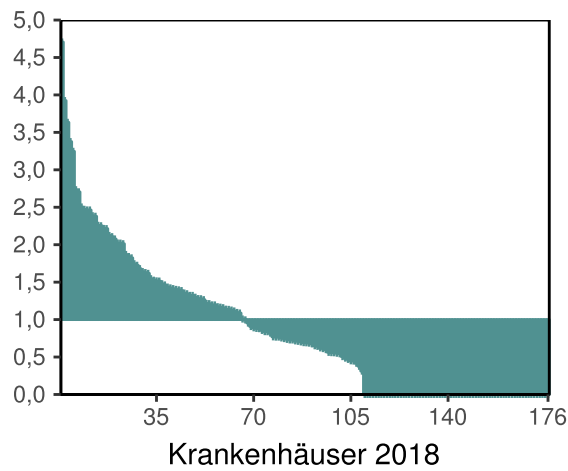
⁸ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

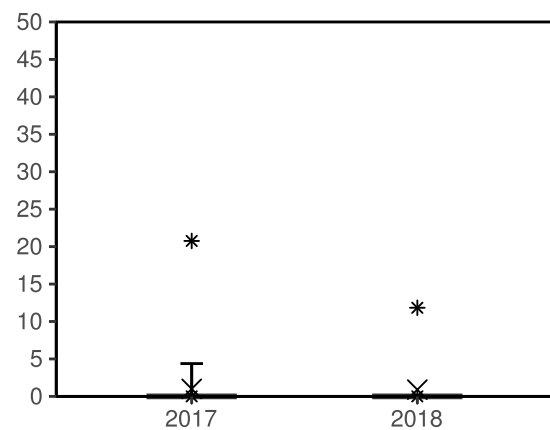
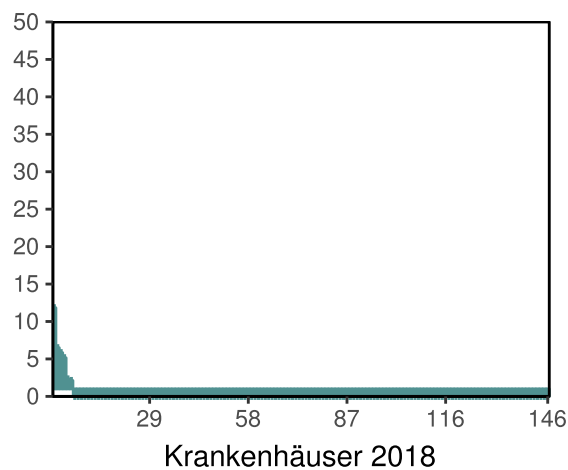
(2017: N = 179 Krankenhäuser und 2018: N = 176 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,71	1,53	2,42	3,24	4,10
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,69	1,38	2,15	2,48	4,71

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 147 Krankenhäuser und 2018: N = 146 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38	20,76
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,83

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
3.1	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen	2,35 % 289 / 12.310	2,16 % 261 / 12.095

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
3.2	Logistische Regression ⁹		
3.2.1	O (observed, beobachtet)	2,35 % 289 / 12.310	2,16 % 261 / 12.095
3.2.2	E (expected, erwartet)	2,35 % 289 / 12.310	2,39 % 290 / 12.095
3.2.3	O – E	0,00 %	-0,24 %
3.2.4	O/E	1,00	0,90

⁹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Gruppe: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

Qualitätsziel

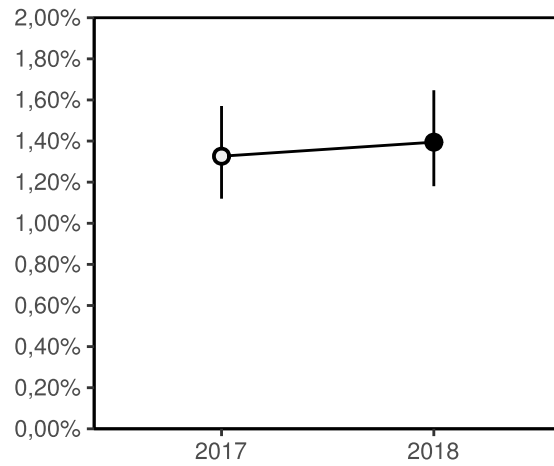
Selten zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

51077: Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	51077
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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

Bundesergebnis

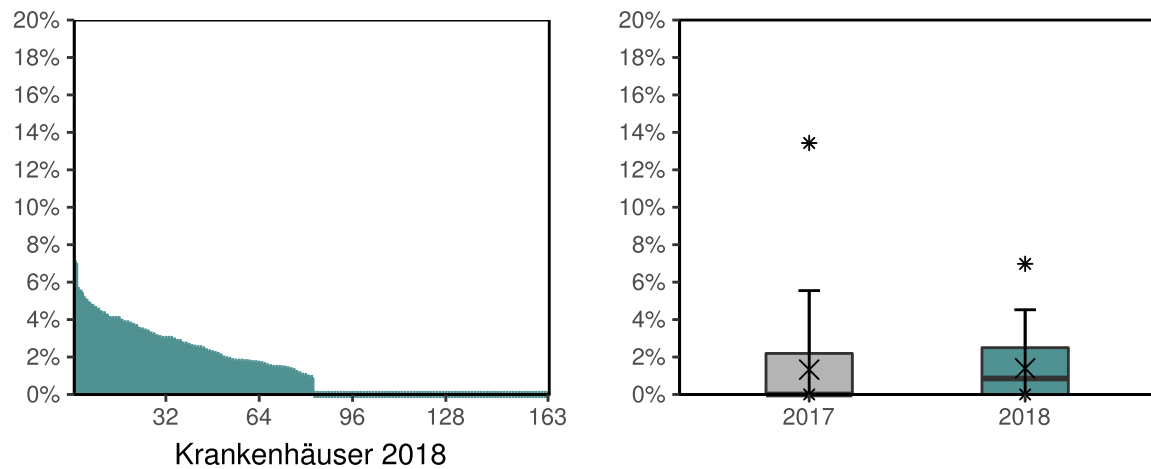
(2017: N = 9.953 Fälle und 2018: N = 9.752 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	132 / 9.953	1,33	1,12 - 1,57
2018	136 / 9.752	1,39	1,18 - 1,65

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

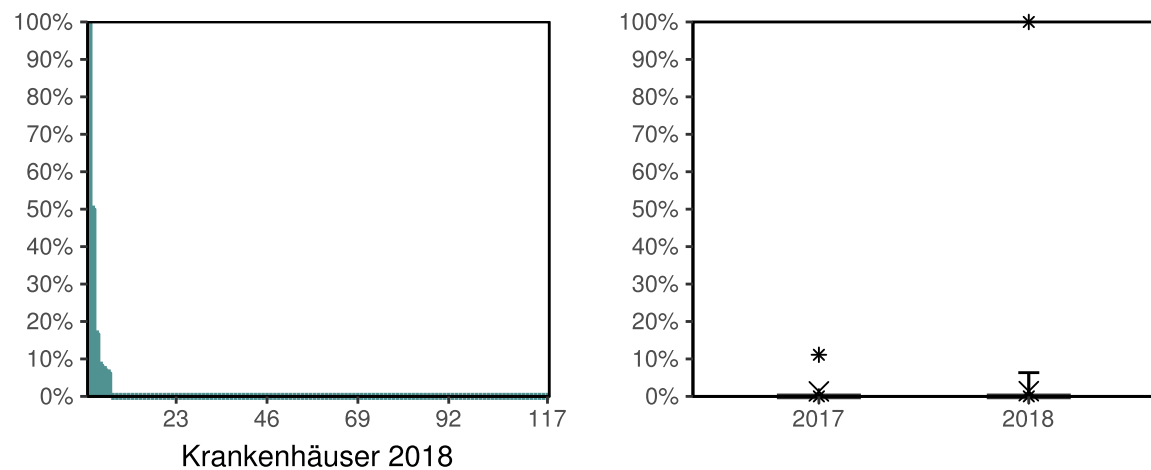
(2017: N = 160 Krankenhäuser und 2018: N = 163 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	4,16	5,55	13,43
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	2,50	3,94	4,53	6,98

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 122 Krankenhäuser und 2018: N = 117 Krankenhäuser)



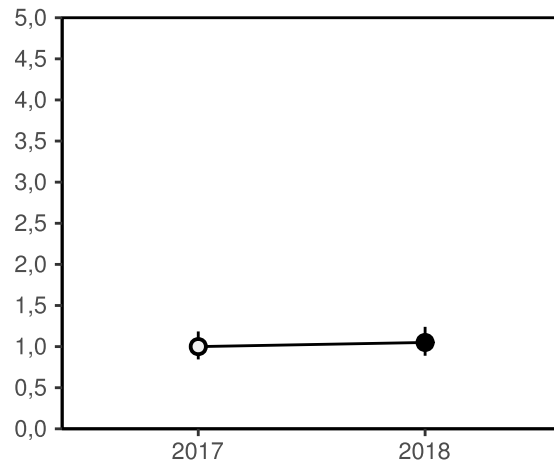
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,34	100,00

50051: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an zystischen periventrikulären Leukomalazien (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	50051
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit zystischer periventrikulärer Leukomalazie (PVL), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50051
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 9.953 Fälle und 2018: N = 9.752 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁰	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,84 - 1,18	1,33 % 132 / 9.953	1,33 % 132 / 9.953
2018	1,05	0,89 - 1,24	1,39 % 136 / 9.752	1,33 % 130 / 9.752

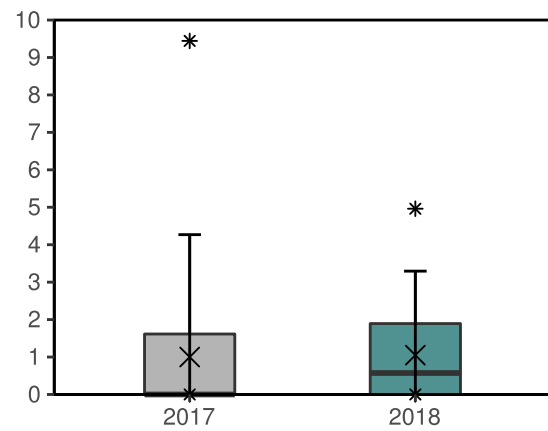
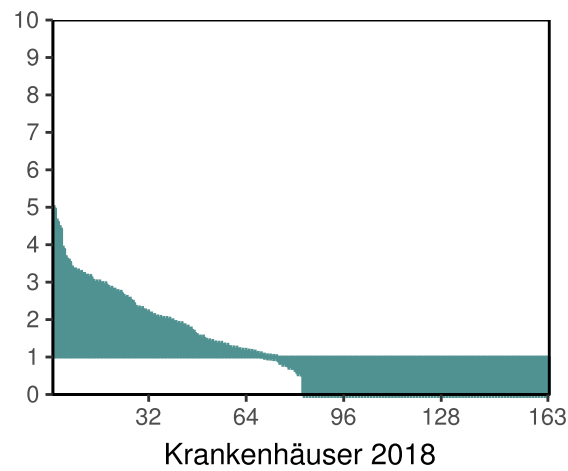
¹⁰ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

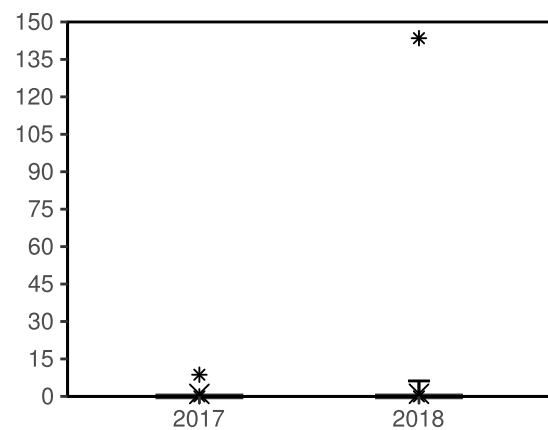
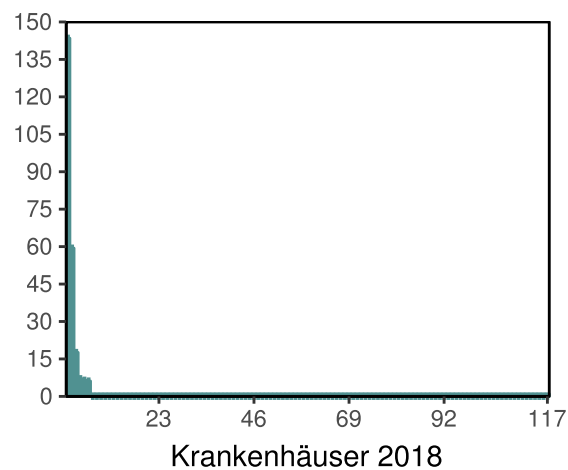
(2017: N = 160 Krankenhäuser und 2018: N = 163 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61	2,94	4,27	9,44
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	1,89	2,96	3,29	4,96

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 122 Krankenhäuser und 2018: N = 117 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,67
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,20	143,50

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
4.2	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	1,33 % 132 / 9.953	1,39 % 136 / 9.752

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
4.1	Logistische Regression ¹¹		
4.1.1	O (observed, beobachtet)	1,33 % 132 / 9.953	1,39 % 136 / 9.752
4.1.2	E (expected, erwartet)	1,33 % 132 / 9.953	1,33 % 130 / 9.752
4.1.3	O – E	0,00 %	0,07 %
4.1.4	O/E	1,00	1,05

¹¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Gruppe: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)

Qualitätsziel

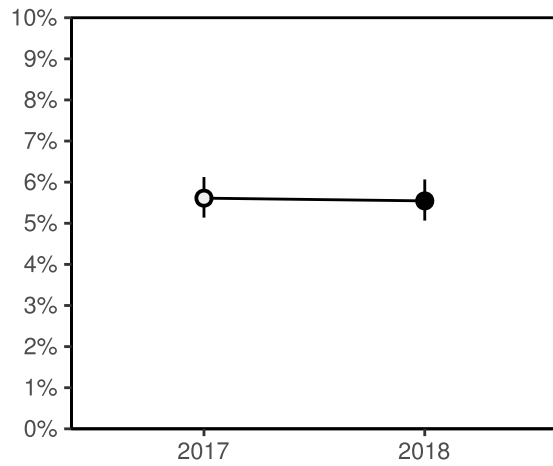
Selten bronchopulmonale Dysplasie (BPD)

51079: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	51079
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren
Zähler	Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)

Bundesergebnis

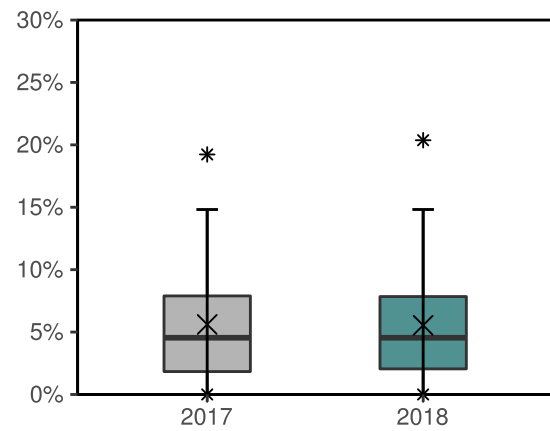
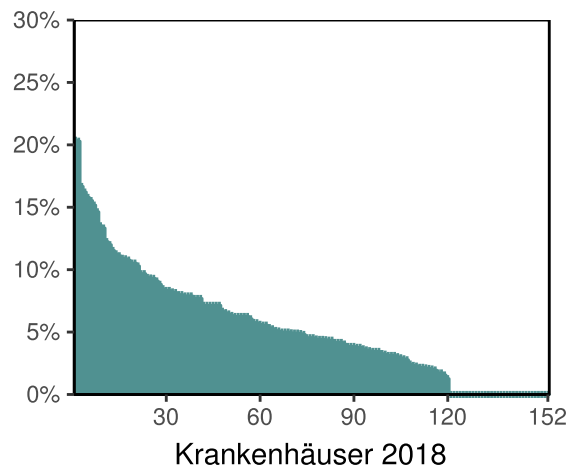
(2017: N = 8.359 Fälle und 2018: N = 8.062 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	469 / 8.359	5,61	5,14 - 6,12
2018	447 / 8.062	5,54	5,07 - 6,07

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

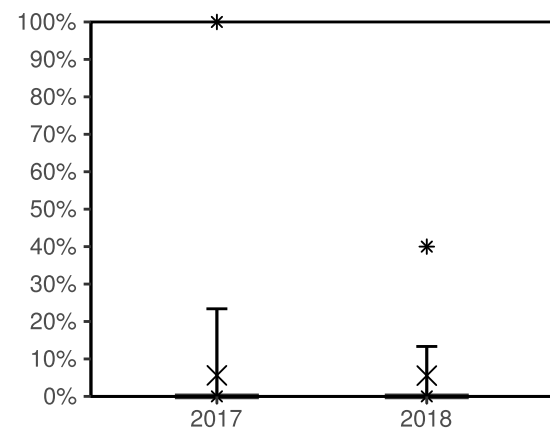
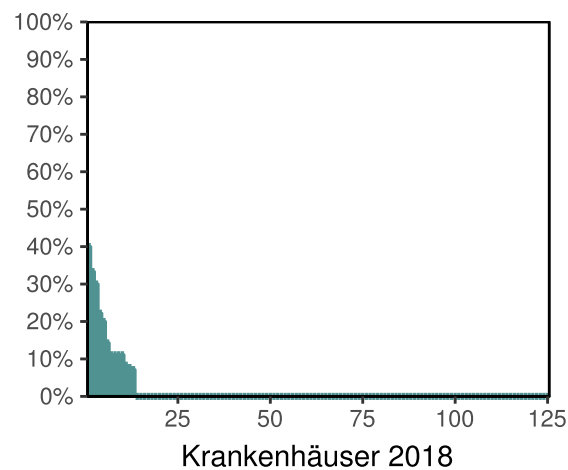
(2017: N = 153 Krankenhäuser und 2018: N = 152 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	1,84	4,55	7,90	11,10	14,82	19,23
2018	0,00	0,00	0,00	2,05	4,55	7,84	11,05	14,82	20,37

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 128 Krankenhäuser und 2018: N = 125 Krankenhäuser)



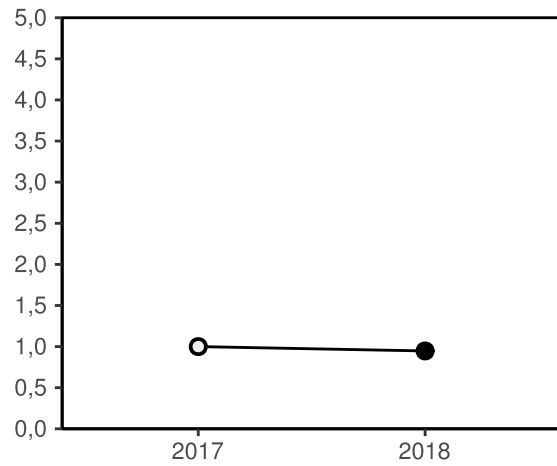
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,40	23,39	100,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,36	13,33	40,00

50053: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	50053
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 ihrer Entlassung mindestens 36+0 Wochen reif waren
Zähler	Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)
O (observed)	Beobachtete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD)
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50053
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 8.359 Fälle und 2018: N = 8.062 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹²	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,92 - 1,09	5,61 % 469 / 8.359	5,61 % 469 / 8.359
2018	0,95	0,87 - 1,04	5,54 % 447 / 8.062	5,85 % 472 / 8.062

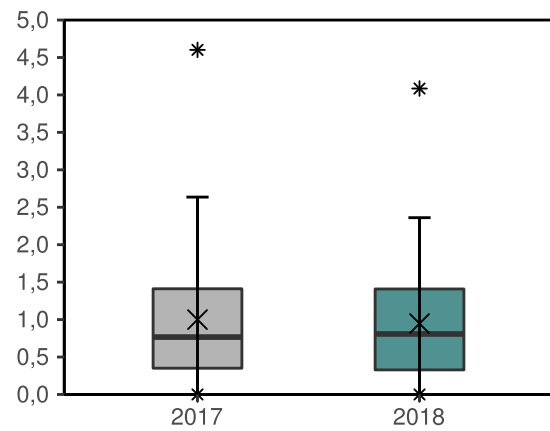
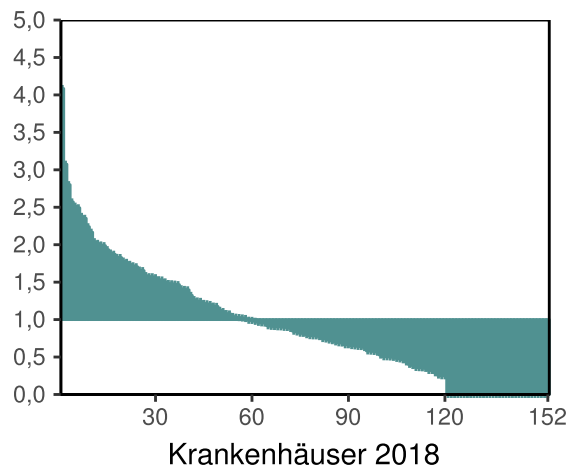
¹² Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

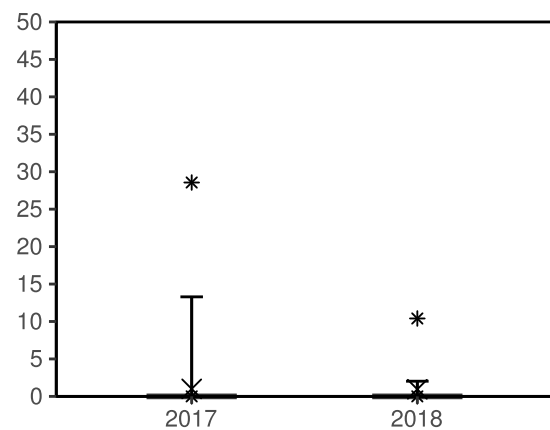
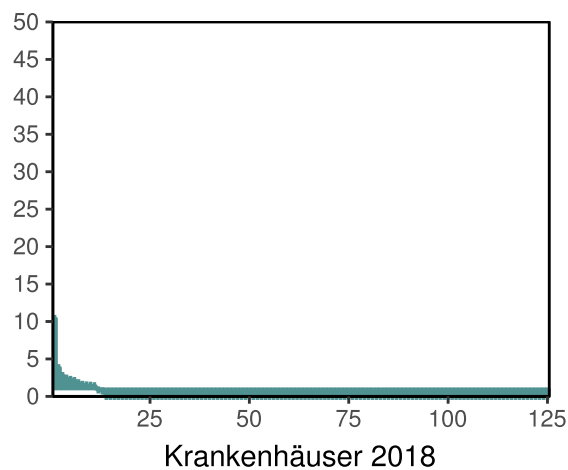
(2017: N = 153 Krankenhäuser und 2018: N = 152 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,35	0,77	1,41	2,28	2,64	4,60
2018	0,00	0,00	0,00	0,33	0,81	1,41	1,92	2,36	4,09

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 128 Krankenhäuser und 2018: N = 125 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,77	13,29	28,56
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,78	2,03	10,40

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
5.1	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	5,61 % 469 / 8.359	5,54 % 447 / 8.062

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
5.2	Logistische Regression ¹³		
5.2.1	O (observed, beobachtet)	5,61 % 469 / 8.359	5,54 % 447 / 8.062
5.2.2	E (expected, erwartet)	5,61 % 469 / 8.359	5,85 % 472 / 8.062
5.2.3	O – E	0,00 %	-0,31 %
5.2.4	O/E	1,00	0,95

¹³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Gruppe: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)

Qualitätsziel

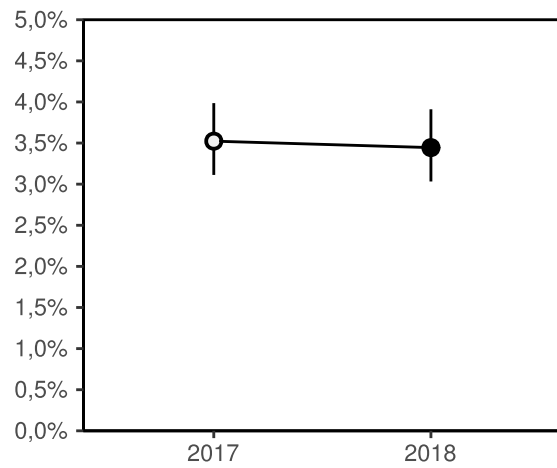
Selten höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)

51078: Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	51078
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m. und die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage haben und mindestens 31+0 Wochen reif sind, bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2

Bundesergebnis

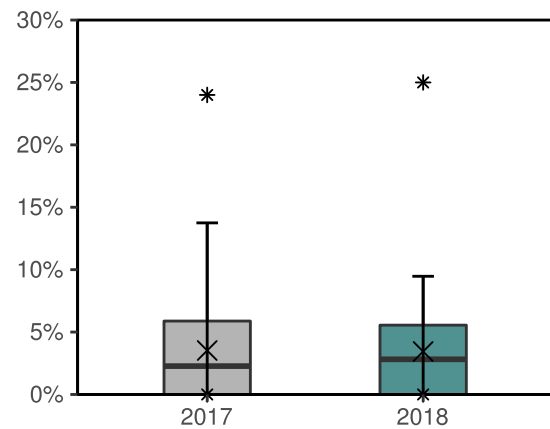
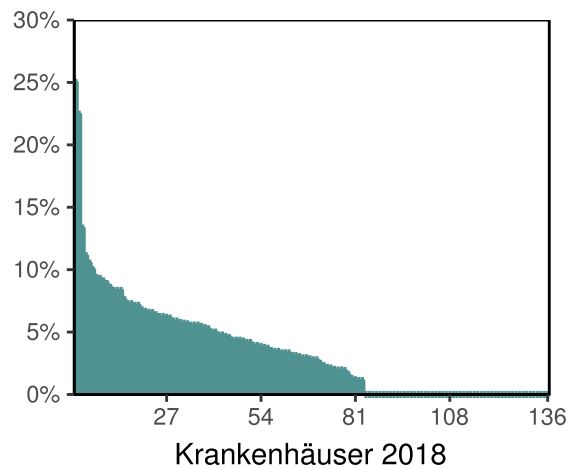
(2017: N = 6.869 Fälle und 2018: N = 6.648 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	242 / 6.869	3,52	3,11 - 3,99
2018	229 / 6.648	3,44	3,03 - 3,91

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

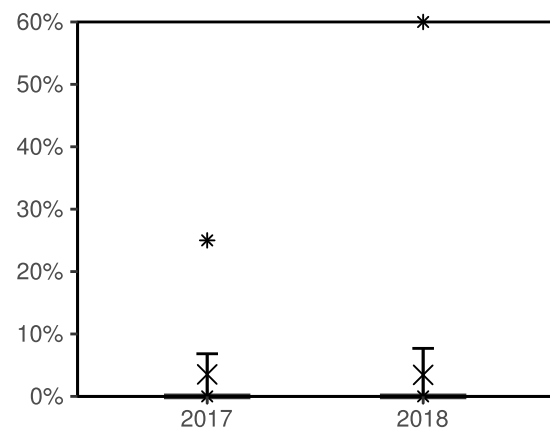
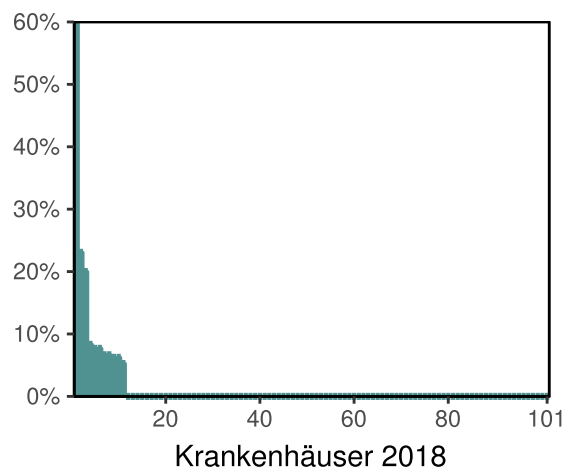
(2017: N = 131 Krankenhäuser und 2018: N = 136 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	5,88	9,49	13,75	24,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	2,82	5,56	8,33	9,47	25,00

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 104 Krankenhäuser und 2018: N = 101 Krankenhäuser)



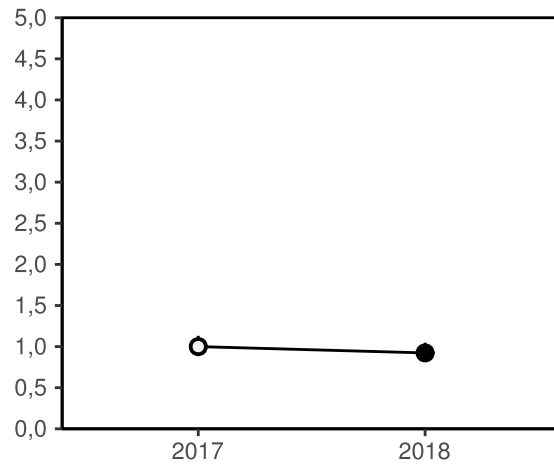
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,26	6,83	25,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,05	7,69	60,00

50052: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	50052
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m. und die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage haben und mindestens 31+0 Wochen reif sind, bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde
Zähler	Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2
O (observed)	Beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP)
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50052
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 6.869 Fälle und 2018: N = 6.648 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁴	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,88 - 1,13	3,52 % 242 / 6.869	3,52 % 242 / 6.869
2018	0,92	0,81 - 1,05	3,44 % 229 / 6.648	3,73 % 248 / 6.648

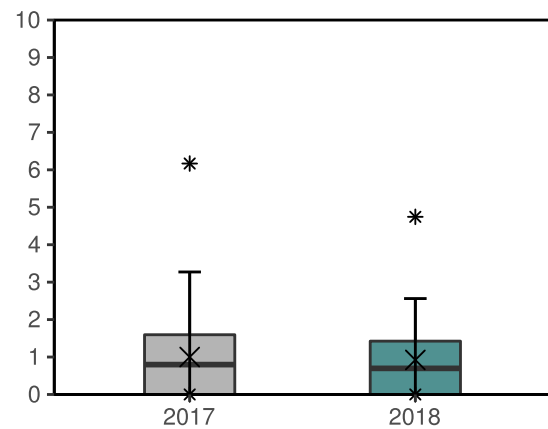
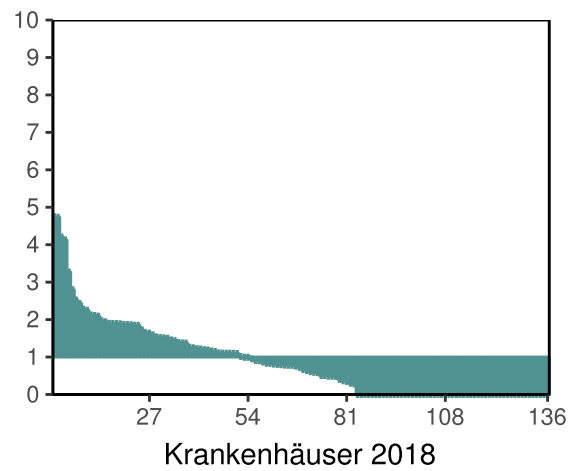
¹⁴ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

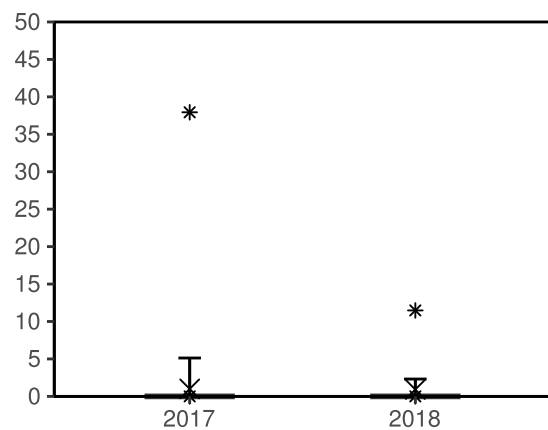
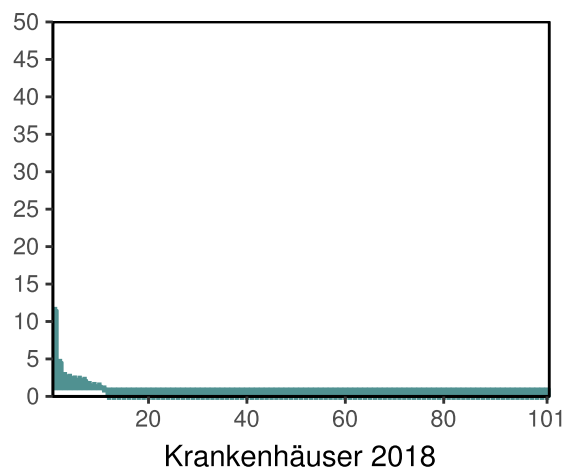
(2017: N = 131 Krankenhäuser und 2018: N = 136 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,80	1,60	2,82	3,27	6,17
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	1,42	2,00	2,56	4,74

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 104 Krankenhäuser und 2018: N = 101 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,39	5,12	37,94
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	2,32	11,48

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
6.1	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)	3,52 % 242 / 6.869	3,44 % 229 / 6.648

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
6.2	Logistische Regression ¹⁵		
6.2.1	O (observed, beobachtet)	3,52 % 242 / 6.869	3,44 % 229 / 6.648
6.2.2	E (expected, erwartet)	3,52 % 242 / 6.869	3,73 % 248 / 6.648
6.2.3	O – E	0,00 %	-0,29 %
6.2.4	O/E	1,00	0,92

¹⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

51901: Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung

Qualitätsziel

Niedrige Sterblichkeit, selten Hirnblutungen, selten nekrotisierende Enterokolitis, selten bronchopulmonale Dysplasien und selten höhergradige Frühgeborenenretinopathien

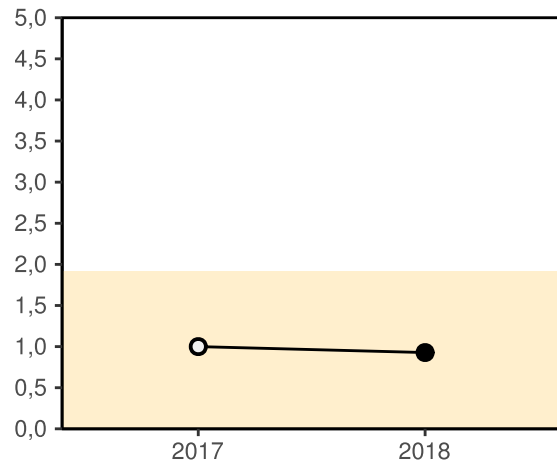
Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung

ID	51901
Grundgesamtheit (N)	Ebene 1: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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. ODER Ebene 2: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 ODER Ebene 3: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 ODER Ebene 4: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 ODER Ebene 5: Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einem Gestationsalter unter 32+0 Wochen p. m. oder mit einer Sauerstoffgabe über mehr als 3 Tage und einem Gestationsalter unter 37+0 Wochen p. m. und die bei Entlassung mindestens 36 Lebenstage haben und mindestens 31+0 Wochen reif sind, bei denen eine ophthalmologische Untersuchung durchgeführt wurde, unter Ausschluss des Zählers der 1., 2., 3. und 4. Ebene
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 bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) ODER Ebene 5: Kinder mit Frühgeborenenretinopathie (ROP) über 2
O (observed)	Ebene 1: Beobachtete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeborenen ODER Ebene 2: Beobachtete Rate an Kindern mit Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH), die

	während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 3: Beobachtete Rate an Kindern mit nekrotisierender Enterokolitis (NEK), die während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist ODER Ebene 4: Beobachtete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD) ODER Ebene 5: Beobachtete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP)
E (expected)	Ebene 1: Erwartete Rate an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeborenen, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 UND Ebene 2: Erwartete Rate 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 QI-ID 51901 UND Ebene 3: Erwartete Rate 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 QI-ID 51901 UND Ebene 4: Erwartete Rate an Kindern mit Bronchopulmonaler Dysplasie (BPD), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901 UND Ebene 5: Erwartete Rate an Kindern mit höhergradiger Frühgeborenenretinopathie (ROP), risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für die 5. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51901
Referenzbereich	≤ 1,91 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 12.507 Fälle und 2018: N = 12.269 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁶	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,95 - 1,05	11,42 % 1.428 / 12.507	11,42 % 1.428 / 12.507
2018	0,93	0,88 - 0,98	10,78 % 1.323 / 12.269	11,63 % 1.426 / 12.269

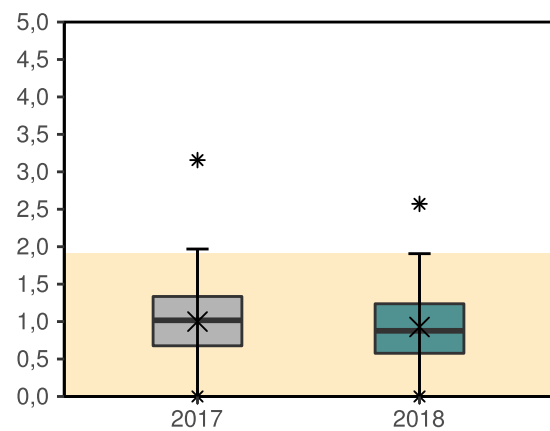
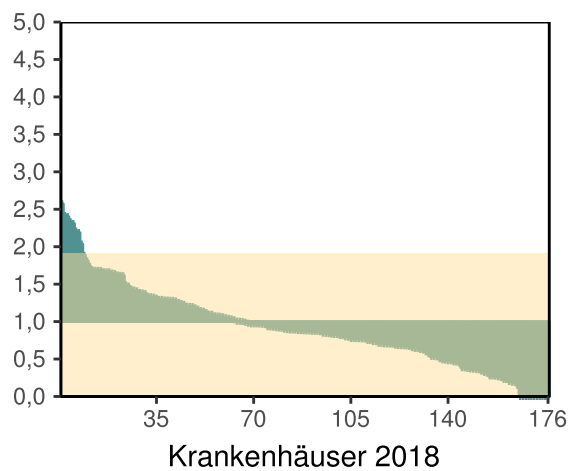
¹⁶ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

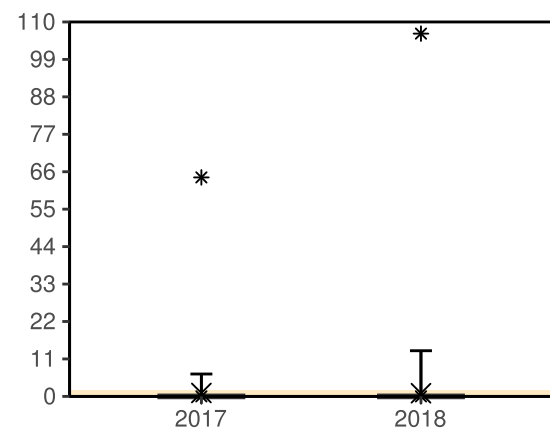
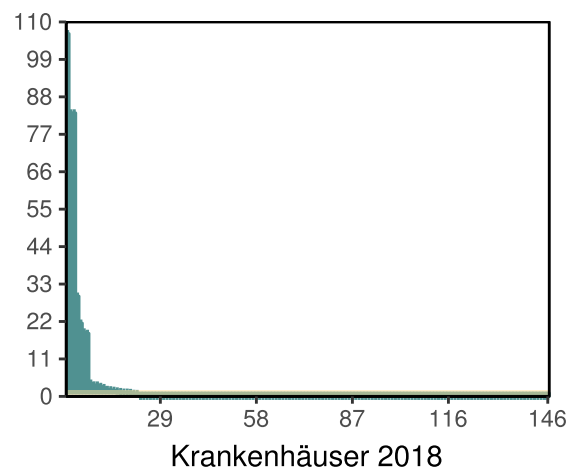
(2017: N = 179 Krankenhäuser und 2018: N = 176 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,36	0,68	1,02	1,34	1,72	1,97	3,16
2018	0,00	0,00	0,25	0,58	0,88	1,24	1,66	1,91	2,57

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 147 Krankenhäuser und 2018: N = 146 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,24	6,58	64,33
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,84	13,41	106,58

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.1	Logistische Regression ¹⁷		
7.1.1	O (observed, beobachtet)	11,42 % 1.428 / 12.507	10,78 % 1.323 / 12.269
7.1.2	E (expected, erwartet)	11,42 % 1.428 / 12.507	11,63 % 1.426 / 12.269
7.1.3	O – E	0,00 %	-0,84 %
7.1.4	O/E	1,00	0,93

¹⁷ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.2	Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)		
7.2.1	O (observed, beobachtet)	4,19 % 463 / 11.062	3,95 % 427 / 10.797
7.2.2	E (expected, erwartet)	4,19 % 463 / 11.062	4,29 % 463 / 10.797
7.2.3	O – E	0,00 %	-0,34 %
7.2.4	O/E	1,00	0,92

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.3	Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)		
7.3.1	O (observed, beobachtet)	2,44 % 255 / 10.452	2,42 % 248 / 10.258
7.3.2	E (expected, erwartet)	2,44 % 255 / 10.452	2,47 % 254 / 10.258
7.3.3	O – E	0,00 %	-0,06 %
7.3.4	O/E	1,00	0,98

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.4	Ebene 3: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen		

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.4.1	O (observed, beobachtet)	1,79 % 207 / 11.592	1,63 % 186 / 11.420
7.4.2	E (expected, erwartet)	1,79 % 207 / 11.592	1,81 % 207 / 11.420
7.4.3	O – E	0,00 %	-0,18 %
7.4.4	O/E	1,00	0,90

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.5	Ebene 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)		
7.5.1	O (observed, beobachtet)	4,81 % 384 / 7.982	4,61 % 354 / 7.679
7.5.2	E (expected, erwartet)	4,81 % 384 / 7.982	4,96 % 381 / 7.679
7.5.3	O – E	0,00 %	-0,35 %
7.5.4	O/E	1,00	0,93

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.6	Ebene 5: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)		
7.6.1	O (observed, beobachtet)	1,94 % 119 / 6.124	1,82 % 108 / 5.918
7.6.2	E (expected, erwartet)	1,94 % 119 / 6.124	2,06 % 122 / 5.918
7.6.3	O – E	0,00 %	-0,24 %
7.6.4	O/E	1,00	0,89

50060: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)

Qualitätsziel

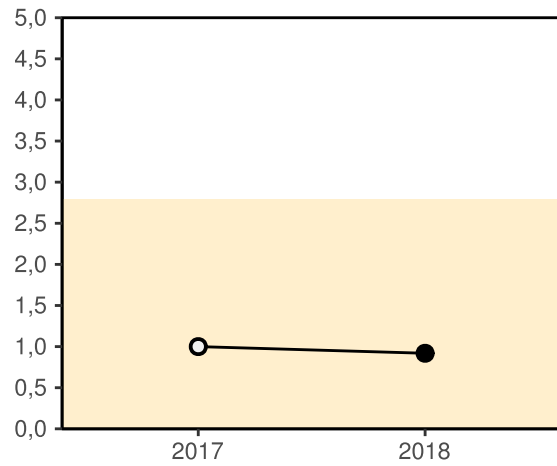
Selten nosokomiale Infektionen

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)

ID	50060
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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/SIRS später als 3 Tage nach Geburt oder einer Pneumonie später als 72 Stunden nach Geburt
O (observed)	Beobachtete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit nosokomialen Infektionen, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50060
Referenzbereich	≤ 2,79 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 91.721 Fälle und 2018: N = 90.063 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁸	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,95 - 1,05	1,70 % 1.558 / 91.721	1,70 % 1.558 / 91.721
2018	0,92	0,87 - 0,97	1,58 % 1.421 / 90.063	1,72 % 1.547 / 90.063

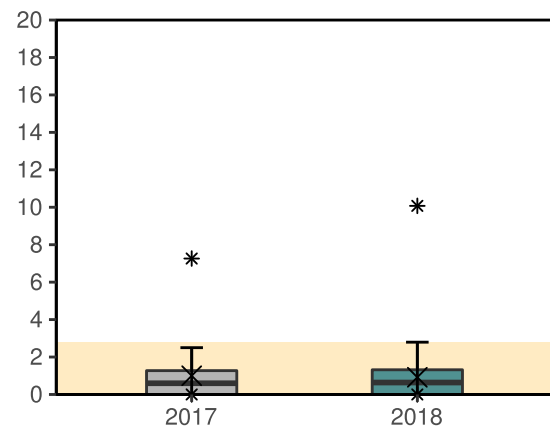
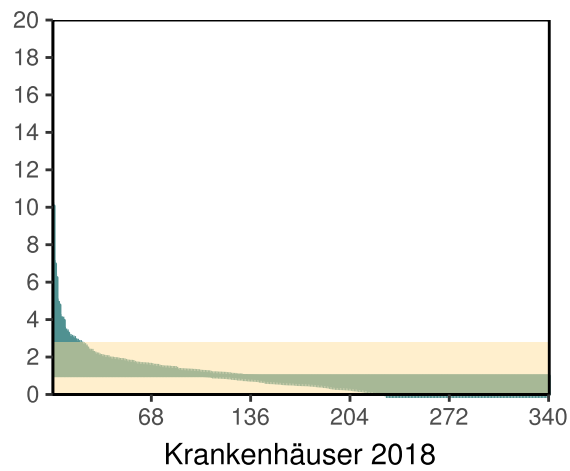
¹⁸ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

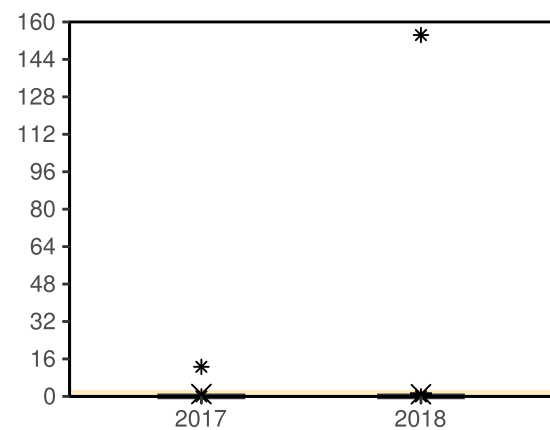
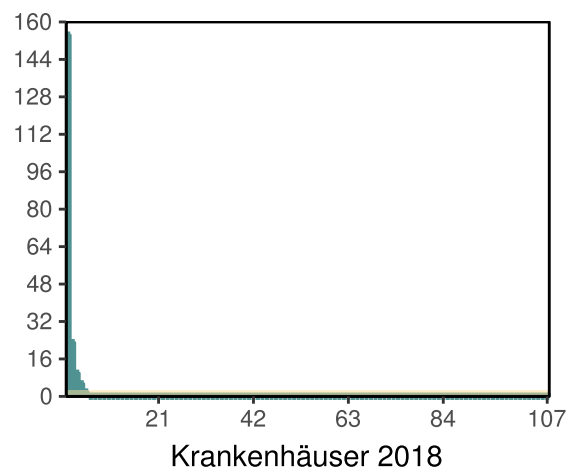
(2017: N = 341 Krankenhäuser und 2018: N = 340 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	1,27	1,91	2,50	7,26
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	1,32	1,97	2,79	10,08

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 98 Krankenhäuser und 2018: N = 107 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,64
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,14	154,41

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
8.1	Kinder mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)	1,70 % 1.558 / 91.721	1,58 % 1.421 / 90.063
8.2	Logistische Regression ¹⁹		
8.2.1	O (observed, beobachtet)	1,70 % 1.558 / 91.721	1,58 % 1.421 / 90.063
8.2.2	E (expected, erwartet)	1,70 % 1.558 / 91.721	1,72 % 1.547 / 90.063
8.2.3	O – E	0,00 %	-0,14 %
8.2.4	O/E	1,00	0,92

¹⁹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

50062: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)

Qualitätsziel

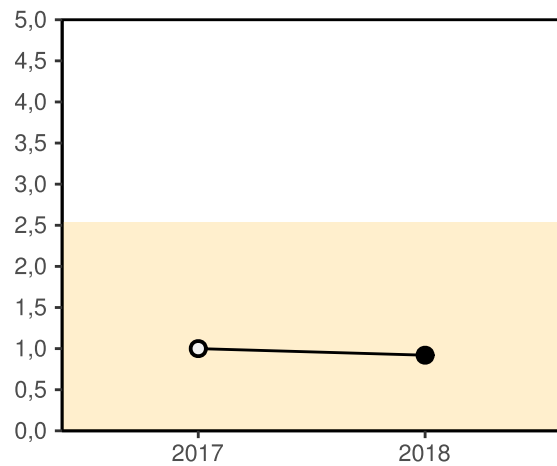
Selten Pneumothoraces

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)

ID	50062
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 und intratrachealer Beatmung
Zähler	Kinder mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
O (observed)	Beobachtete Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit Pneumothorax, der während des aktuellen Aufenthaltes erstmalig aufgetreten ist, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50062
Referenzbereich	$\leq 2,54$ (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 32.540 Fälle und 2018: N = 32.556 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ²⁰	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,94 - 1,06	3,53 % 1.149 / 32.540	3,53 % 1.149 / 32.540
2018	0,92	0,87 - 0,98	3,24 % 1.055 / 32.556	3,52 % 1.147 / 32.556

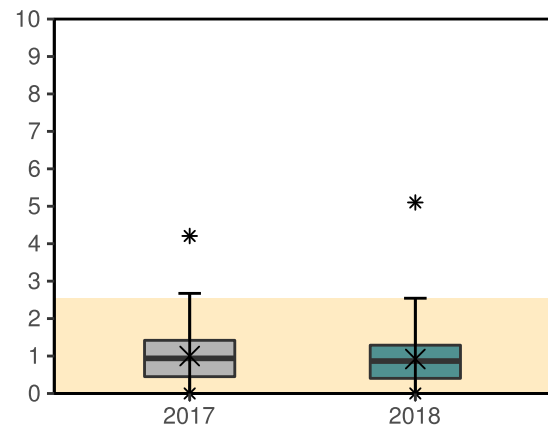
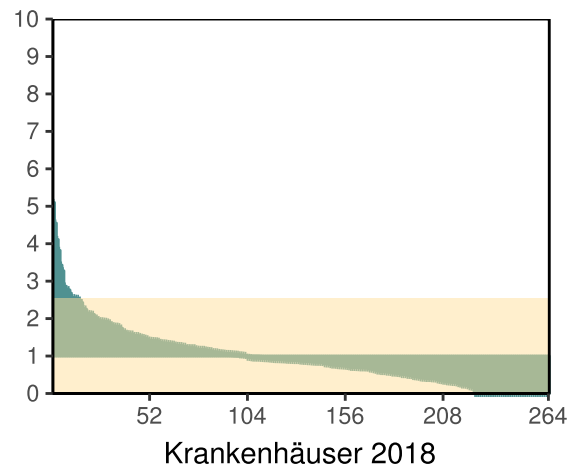
²⁰ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

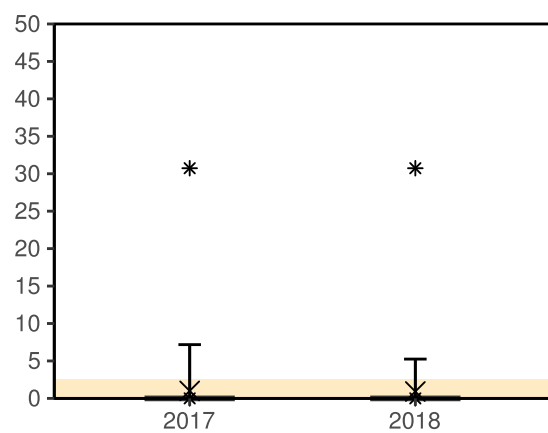
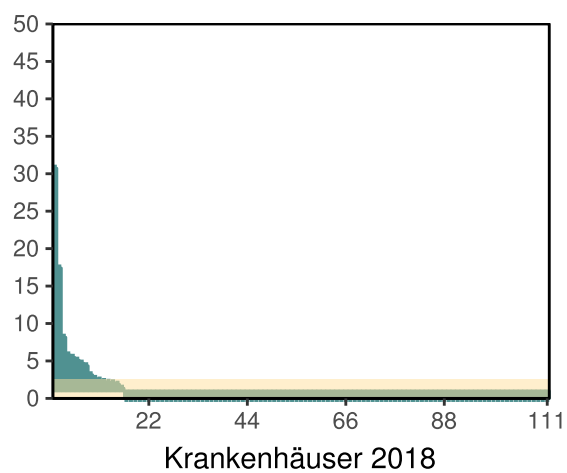
(2017: N = 259 Krankenhäuser und 2018: N = 264 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,45	0,94	1,42	2,08	2,67	4,21
2018	0,00	0,00	0,00	0,40	0,87	1,29	1,94	2,54	5,10

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 114 Krankenhäuser und 2018: N = 111 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	7,18	30,74
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,40	5,25	30,74

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
9.1	Pneumothorax bei Kindern unter oder nach Beatmung	3,53 % 1.149 / 32.540	3,24 % 1.055 / 32.556

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
9.2	Logistische Regression ²¹		
9.2.1	O (observed, beobachtet)	3,53 % 1.149 / 32.540	3,24 % 1.055 / 32.556
9.2.2	E (expected, erwartet)	3,53 % 1.149 / 32.540	3,52 % 1.147 / 32.556
9.2.3	O – E	0,00 %	-0,28 %
9.2.4	O/E	1,00	0,92

²¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

52262: Zunahme des Kopfumfanges

Qualitätsziel

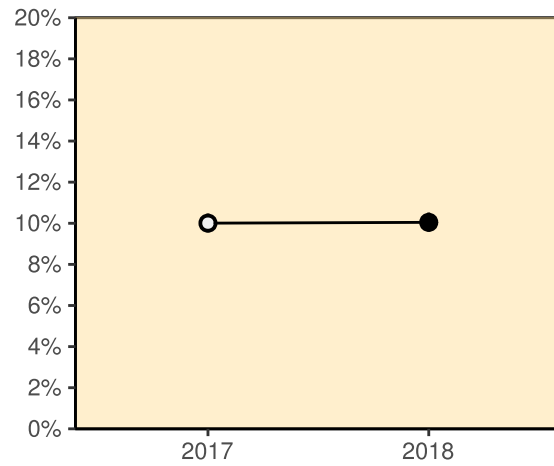
Möglichst angemessene Zunahme des Kopfumfanges während des stationären Aufenthalts

Zunahme des Kopfumfanges

ID	52262
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 Kopfumfanges bei Entlassung (unter Verwendung einer linearen Regression) unterhalb des 10. Perzentils bei Anwendung des Z-Scores liegt
Referenzbereich	$\leq 21,74\%$ (95. Perzentil)

Bundesergebnis

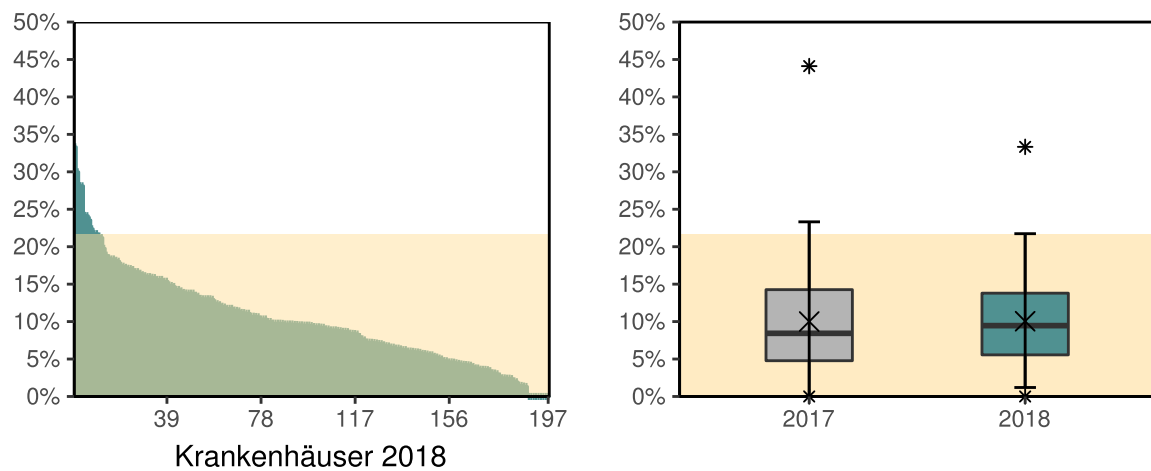
(2017: N = 16.230 Fälle und 2018: N = 15.699 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	1.624 / 16.230	10,01	9,55 - 10,48
2018	1.577 / 15.699	10,05	9,58 - 10,53

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

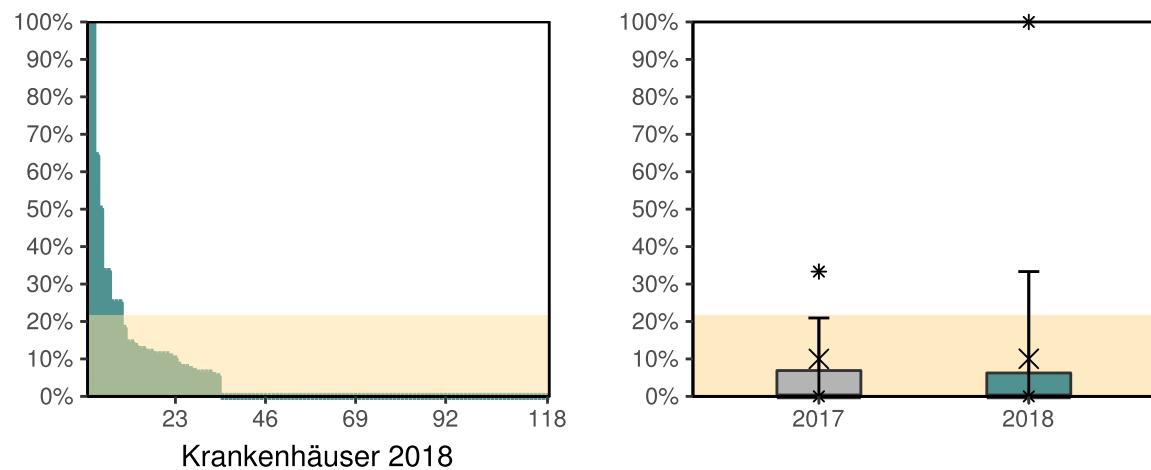
(2017: N = 200 Krankenhäuser und 2018: N = 197 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	2,54	4,78	8,43	14,27	18,88	23,32	44,12
2018	0,00	1,20	2,50	5,56	9,46	13,79	17,61	21,74	33,33

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 121 Krankenhäuser und 2018: N = 118 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90	14,29	20,95	33,33
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,25	14,29	33,33	100,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
10.1	Zunahme des Kopfumfangs	10,01 % 1.624 / 16.230	10,05 % 1.577 / 15.699

50063: Durchführung eines Hörtests

Qualitätsziel

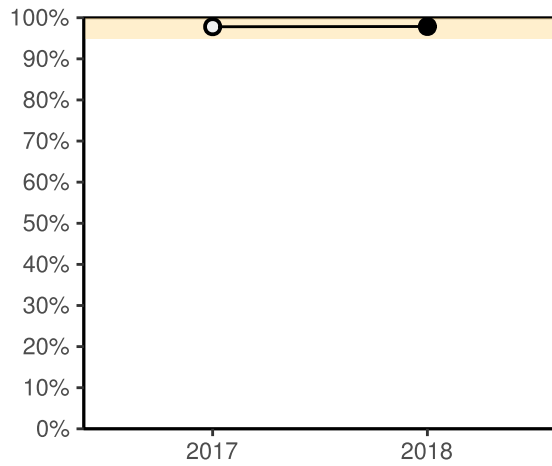
Häufig Durchführung eines Hörtests

Durchführung eines Hörtests

ID	50063
Grundgesamtheit (N)	Alle lebend nach Hause entlassenen Kinder ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m.
Zähler	Kinder mit durchgeführtem Hörtest
Referenzbereich	≥ 95,00 %

Bundesergebnis

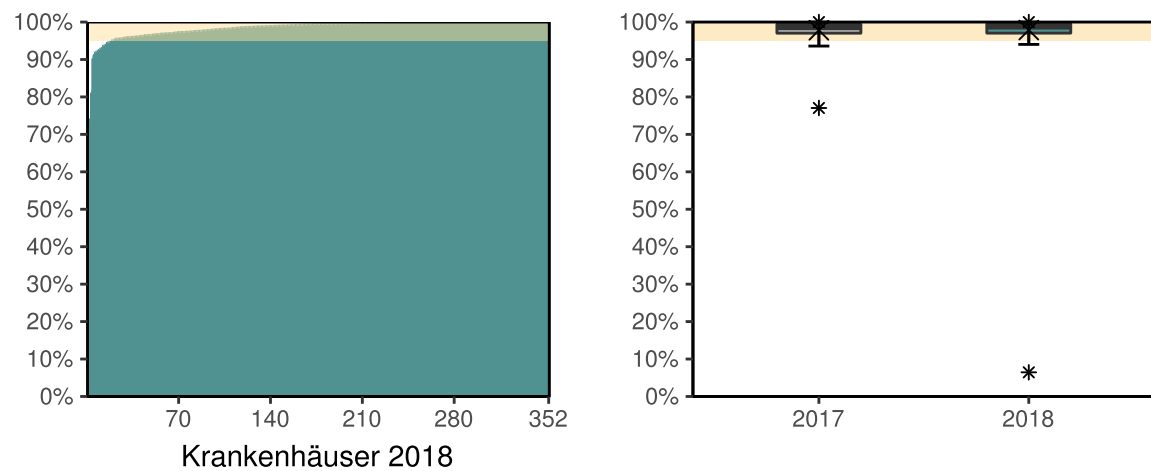
(2017: N = 101.164 Fälle und 2018: N = 99.455 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	98.949 / 101.164	97,81	97,72 - 97,90
2018	97.329 / 99.455	97,86	97,77 - 97,95

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

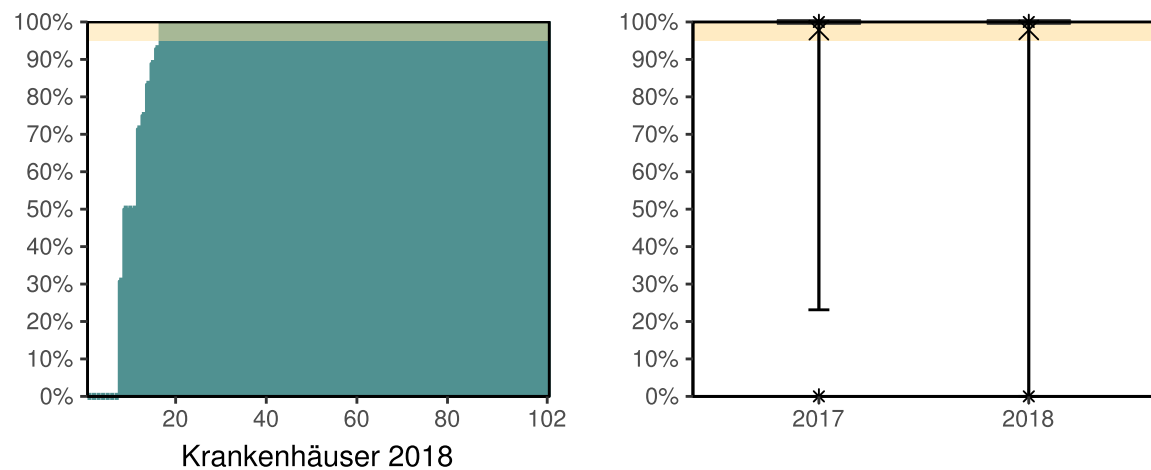
(2017: N = 350 Krankenhäuser und 2018: N = 352 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	77,05	93,59	95,60	97,03	98,59	99,44	100,00	100,00	100,00
2018	6,45	94,03	95,38	97,04	98,75	99,54	100,00	100,00	100,00

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 96 Krankenhäuser und 2018: N = 102 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	23,12	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	0,00	0,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
11.1	Durchführung eines Hörtests	97,81 % 98.949 / 101.164	97,86 % 97.329 / 99.455

Gruppe: Temperatur bei Aufnahme unter 36,0 °C

Qualitätsziel

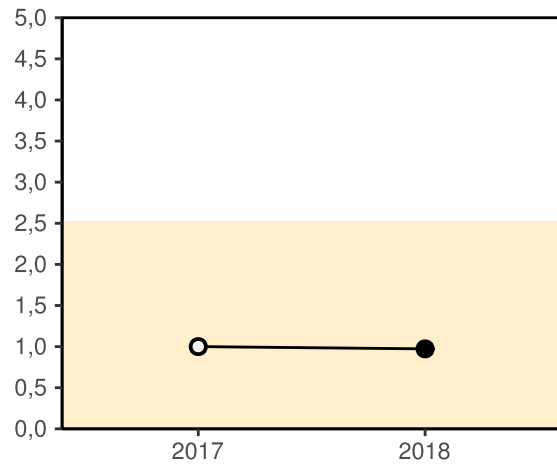
Möglichst wenige Kinder mit zu niedriger Aufnahmetemperatur

50069: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C

ID	50069
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen p. m., 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 Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50069
Referenzbereich	≤ 2,52 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 12.200 Fälle und 2018: N = 12.003 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ²²	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,93 - 1,08	5,19 % 633 / 12.200	5,19 % 633 / 12.200
2018	0,97	0,90 - 1,05	5,12 % 614 / 12.003	5,26 % 631 / 12.003

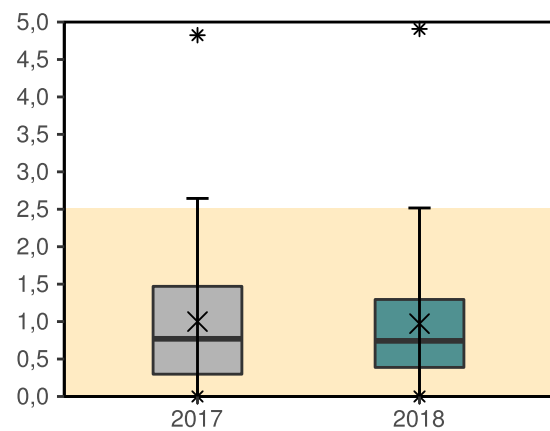
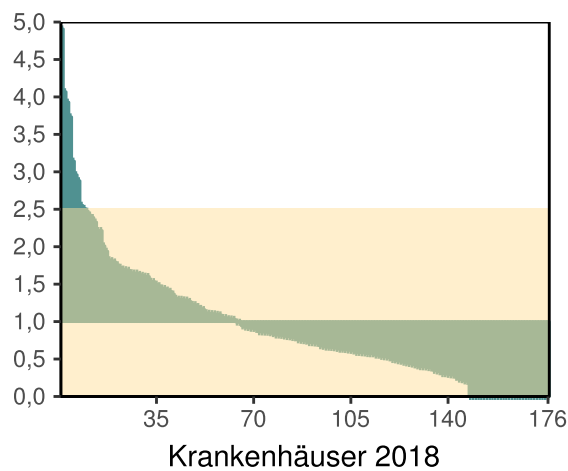
²² Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

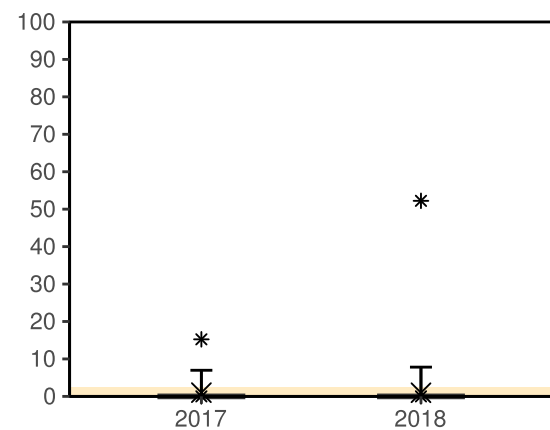
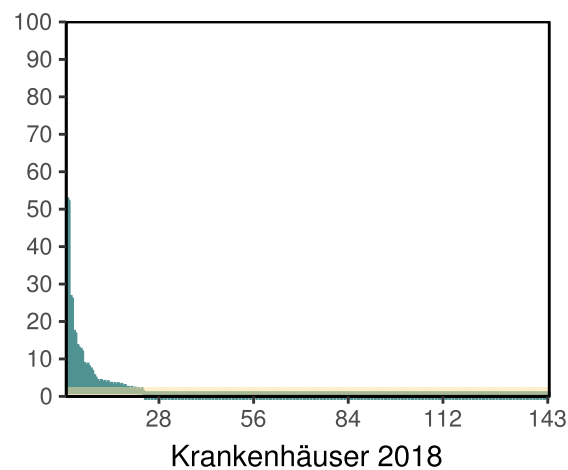
(2017: N = 178 Krankenhäuser und 2018: N = 176 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,30	0,77	1,47	2,30	2,64	4,82
2018	0,00	0,00	0,00	0,39	0,74	1,30	1,86	2,52	4,91

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 147 Krankenhäuser und 2018: N = 143 Krankenhäuser)



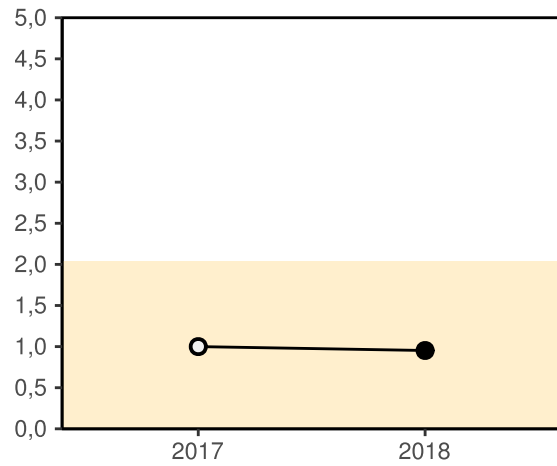
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,37	6,97	15,24
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,92	7,81	52,23

50074: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C

ID	50074
Grundgesamtheit (N)	Alle Lebendgeborenen ohne primär palliative Therapie (ab Geburt) und ohne letale Fehlbildungen 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 Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C, risikoadjustiert nach logistischem NEO-Score für QI-ID 50074
Referenzbereich	≤ 2,04 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 93.488 Fälle und 2018: N = 91.918 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ²³	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,97 - 1,03	3,85 % 3.602 / 93.488	3,85 % 3.602 / 93.488
2018	0,95	0,92 - 0,98	3,66 % 3.362 / 91.918	3,84 % 3.530 / 91.918

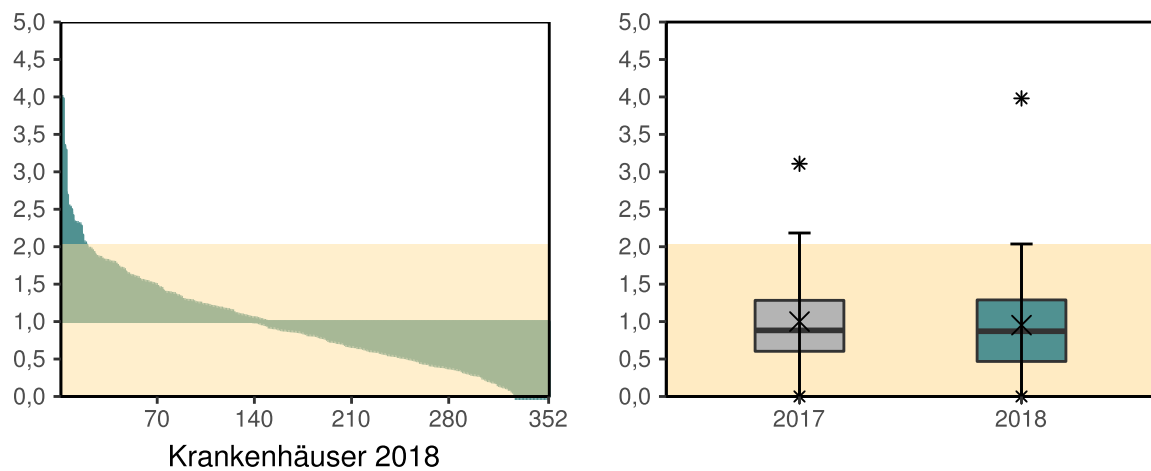
²³ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

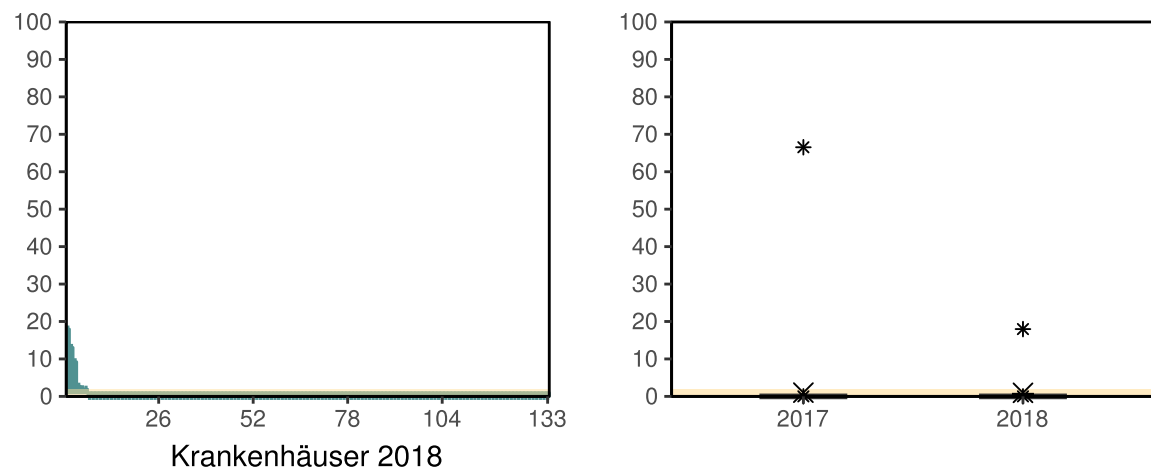
(2017: N = 353 Krankenhäuser und 2018: N = 352 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,24	0,60	0,88	1,28	1,85	2,18	3,11
2018	0,00	0,00	0,17	0,47	0,87	1,29	1,79	2,04	3,98

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 136 Krankenhäuser und 2018: N = 133 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,54
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	17,97

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
12.1	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen	5,19 % 633 / 12.200	5,12 % 614 / 12.003

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
12.2	Logistische Regression ²⁴		
12.2.1	O (observed, beobachtet)	5,19 % 633 / 12.200	5,12 % 614 / 12.003
12.2.2	E (expected, erwartet)	5,19 % 633 / 12.200	5,26 % 631 / 12.003
12.2.3	O – E	0,00 %	-0,15 %
12.2.4	O/E	1,00	0,97

²⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
12.3	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen	3,85 % 3.602 / 93.488	3,66 % 3.362 / 91.918

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
12.4	Logistische Regression ²⁵		
12.4.1	O (observed, beobachtet)	3,85 % 3.602 / 93.488	3,66 % 3.362 / 91.918
12.4.2	E (expected, erwartet)	3,85 % 3.602 / 93.488	3,84 % 3.530 / 91.918
12.4.3	O – E	0,00 %	-0,18 %
12.4.4	O/E	1,00	0,95

²⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.