

**Stationäre Behandlungsqualität
 in der Metropolregion Nürnberg (2019)**
 Therapeutischer Herzkatheter PCI

| (1) AOK-Routinedaten | | | | | | | | | | | | | | | | (2) Fallzahl (Gesetzliche Qualitätssicherung) | (3) Patientenweiter- empfehlungsrate Fachabteilung | (4) Patientenweiter- empfehlungsrate Krankenhaus | |
|--|--|-------|---------|--|-------|---------|--|-------|---------|--|-------|---------|---|-------|---------|---|--|---|-----|
| Qualitätsindikator- Kürzel | Q1 | | | Q2 | | | Q3 | | | Q4 | | | | | | | | | |
| Qualitätsindikator- durchlaufende Nummer | Gesamtergebnis | | | Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff | | | Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff | | | Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen nach Entlassung | | | Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen nach Entlassung | | | | | | |
| Qualitätsindikator- Bezeichnung | AOK-Lebensbäume (Gesamtergebnis) | | | Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff | | | Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff | | | Erneuter therapeutischer Herzkatheter (PCI) innerhalb von 91 bis 365 Tagen nach Entlassung | | | Bypass-Operation innerhalb von 31 bis 365 Tagen nach Entlassung | | | (2) Fallzahl (Gesetzliche Qualitätssicherung) | (3) Patientenweiter- empfehlungsrate Fachabteilung | (4) Patientenweiter- empfehlungsrate Krankenhaus | |
| Bundesdurchschnitt Referenzbereich | Anzahl | Werte | KI | Wertung | Werte | KI | Wertung | Werte | KI | Wertung | Werte | KI | Wertung | Werte | KI | | | | |
| Daten in Prüfung | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 80% | |
| ANregiomed Klinikum Ansbach | 2 | 1,3 | 0,8-1,8 | Durchschnittlich | 2,6 | 0,5-4,7 | Durchschnittlich | 1,2 | 0,5-1,9 | Unterdurchschnittlich | 1,7 | 0,8-2,5 | Durchschnittlich | 2,0 | 0,0-4,7 | 89 | 78% | 83% | |
| Clinic Neuendettelsau | 2 | 0,7 | 0,2-1,2 | Durchschnittlich | 0,0 | 0,0-3,2 | Durchschnittlich | 0,3 | 0,0-1,1 | Durchschnittlich | 1,1 | 0,4-1,9 | Durchschnittlich | 0,0 | 0,0-2,4 | 94 | - | Nicht genügend Bewertungen vorhanden. | |
| Internistische Klinik Dr. Steger AG | 2 | 0,8 | 0,5-1,2 | Durchschnittlich | 0,6 | 0,0-1,8 | Überdurchschnittlich | 0,4 | 0,0-0,9 | Unterdurchschnittlich | 1,4 | 0,8-2,1 | Durchschnittlich | 0,0 | 0,0-2,0 | 140 | 84% | 84% | |
| Klinik Fränkische Schweiz gGmbH | 2 | 0,6 | 0,1-1,2 | Durchschnittlich | 0,0 | 0,0-3,5 | Durchschnittlich | 0,3 | 0,0-1,1 | Durchschnittlich | 0,6 | 0,0-1,5 | Durchschnittlich | 3,5 | 0,9-6,0 | 85 | - | 82% | |
| Klinik Neustadt an der Aisch | 2 | 0,7 | 0,4-1,1 | Durchschnittlich | 0,5 | 0,0-1,8 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,5-1,4 | Überdurchschnittlich | 0,2 | 0,0-0,9 | Durchschnittlich | 0,0 | 0,0-2,0 | 133 | 86% | 82% | |
| Klinikum Altmühlfranken Gunzenhausen | 2 | 1,0 | 0,7-1,4 | Durchschnittlich | 1,2 | 0,0-2,6 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,4-1,4 | Unterdurchschnittlich | 1,4 | 0,9-2,0 | Überdurchschnittlich | 0,0 | 0,0-1,7 | 192 | 74% | 78% | |
| Klinikum Bamberg - Betriebsstätte am Bruderwald | 2 | 0,6 | 0,0-1,2 | Durchschnittlich | 0,0 | 0,0-3,5 | Durchschnittlich | 0,6 | 0,0-1,5 | Durchschnittlich | 0,4 | 0,0-1,3 | Durchschnittlich | 1,7 | 0,0-4,2 | 79 | - | 88% | |
| Klinikum des Landkreises Bamberg - Betriebsstätte SteigerwaldKlinik Burgebrach | 2 | 1,0 | 0,8-1,2 | Überdurchschnittlich | 0,6 | 0,0-1,3 | Unterdurchschnittlich | 1,2 | 0,9-1,5 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,5-1,2 | Überdurchschnittlich | 0,8 | 0,0-1,7 | 394 | 78% | 80% | |
| Klinikum Fürth | 2 | 1,1 | 0,9-1,4 | Durchschnittlich | 1,6 | 0,3-2,8 | Unterdurchschnittlich | 1,6 | 1,2-2,0 | Überdurchschnittlich | 0,6 | 0,2-1,1 | Durchschnittlich | 1,3 | 0,0-2,8 | 261 | 87% | 86% | |
| Klinikum Neumarkt | 2 | 1,0 | 0,8-1,2 | Unterdurchschnittlich | 1,2 | 0,5-2,0 | Unterdurchschnittlich | 1,1 | 0,8-1,4 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,6-1,2 | Überdurchschnittlich | 0,5 | 0,0-1,5 | 494 | 80% | 79% | |
| Klinikum Nürnberg Nord | 2 | 1,0 | 0,8-1,2 | Unterdurchschnittlich | 1,2 | 0,5-2,0 | Unterdurchschnittlich | 1,1 | 0,8-1,4 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,6-1,2 | Überdurchschnittlich | 0,5 | 0,0-1,5 | 494 | 84% | 79% | |
| Klinikum Nürnberg Süd | 2 | 0,8 | 0,5-1,1 | Durchschnittlich | 0,5 | 0,0-1,8 | Durchschnittlich | 0,8 | 0,3-1,2 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,4-1,4 | Durchschnittlich | 1,3 | 0,0-2,8 | 217 | 84% | 89% | |
| Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 81% |
| Krankenhaus Rummelsberg | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 81% |
| Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH - Krankenhaus Altdorf | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 81% |
| Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH - Krankenhaus Hersbruck | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | 84% | - | 81% |
| Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH - Krankenhaus Lauf | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 81% |
| Kreis Klinik Roth | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 83% |
| Sana Klinik Pegnitz | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 79% |
| St. Theresien-Krankenhaus Nürnberg gGmbH | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 82% |
| Stadtkrankenhaus Schwabach gGmbH | Fallzahl für Berichterstattung zu gering | | | | | | | | | | | | | | | | - | - | 80% |
| Universitätsklinikum Erlangen | 3 | 0,8 | 0,6-1,0 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,0-1,8 | Überdurchschnittlich | 0,7 | 0,5-1,0 | Durchschnittlich | 1,0 | 0,7-1,3 | Überdurchschnittlich | 0,0 | 0,0-1,0 | 481 | 78% | 87% | |
| Waldrankenhaus St. Marien | 2 | 0,9 | 0,5-1,4 | Überdurchschnittlich | 0,0 | 0,0-1,2 | Durchschnittlich | 0,9 | 0,2-1,5 | Durchschnittlich | 0,7 | 0,0-1,5 | Durchschnittlich | 2,9 | 0,6-5,3 | 89 | 76% | 84% | |

Stationäre Behandlungsqualität in der Metropolregion Nürnberg (2019)

Therapeutischer Herzkatheter PCI

Legende

| | | |
|-----|---|---|
| A40 | Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt (Datenvalidierung) | Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig |
| A41 | Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel | |
| A42 | Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt | |
| A99 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) | Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation |
| D50 | Unvollständige oder falsche Dokumentation | |
| D51 | Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht | |
| D99 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) | Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen |
| H20 | Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit | |
| H99 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) | |
| U30 | Korrekte Dokumentation wird bestätigt (Datenvalidierung) | Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig |
| U31 | Besondere klinische Situation | |
| U32 | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle | |
| U33 | Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) | |
| U99 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) | |
| R10 | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich | Ergebnis liegt im Referenzbereich |
| N01 | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind | Bewertung nicht vorgesehen |
| N02 | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert | |
| N99 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) | |
| S90 | Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog | Sonstiges |
| S91 | Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen | Sonstiges |

Anmerkung:

Die nicht farbig hervorgehobenen Felder wurden nicht als qualitativ unauffällig gewertet.

Die gelb hervorgehobenen Felder wurden als qualitativ unauffällig gewertet.

Die grau hervorgehobenen Felder gingen nicht in die Bewertung ein.

| | |
|----|------------------------------|
| KI | Konfidenzintervall |
| SD | Strukturierter Dialog |
| UE | Unerwünschtes Einzelereignis |