

## Externe Qualitätssicherung zur Gallenblasenentfernung

Die Ergebnisse zur laparoskopischen/konventionellen Gallenblasenentfernung erfüllen in allen Belangen die vorgegebenen Qualitätsparameter bzw. waren deutlich besser.

Anzahl ausgewerteter (plausibler) Datensätze 149  
Krankenhäuser in Niedersachsen Gesamt: 115

(entspricht 149 operierten Patienten im Diakoniekrankenhaus Henriettenstiftung) - hier KH  
Datensätze in Niedersachsen Gesamt 17.413

QM Kennzahl	Qualitätsmerkmal	Fälle KH <sup>1</sup>	Ergebnis KH <sup>2</sup>	95% Vertrauensbereich <sup>3</sup>	Ergebnis KH Vorjahr <sup>2</sup>	Referenzbereich	Abweichung <sup>4</sup>	Fälle Land <sup>1</sup>	Ergebnis Land <sup>2</sup>	Anteil KH im Referenzbereich
QM01a 220	Verschluss oder Durchtrennung des DHC	0 / 149	0,0%	0,0% – 2,5%	0,0%	= 0,0%	0,0	18 / 17.413	0,1%	99 / 115
QM01b 50786	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des DHC	0 / 0,13	0,00	0,00 – 29,01	0,00	nicht definiert		18	1,00	
QM01c 613	Behandlungsbedürftige Komplikationen bei laparoskopisch begonnener OP	2 / 141	1,4%	0,4% – 5,0%	0,9%	<= 5,9%	4,5	370 / 16.431	2,3%	108 / 115
QM02a 224	Allgemeine postoperative Komplikationen	4 / 149	2,7%	1,0% – 6,7%	5,8%	<= 7,2%	4,5	485 / 17.413	2,8%	106 / 115
QM02b 225	Allgemeine postoperative Komplikationen nach laparoskopisch begonnener OP	4 / 141	2,8%	1,1% – 7,1%	4,7%	<= 5,8%	3,0	347 / 16.431	2,1%	110 / 115
QM02c 226	Allgemeine postoperative Komplikationen nach offenchirurgischer OP	0 / 8	0,0%	0,0% – 32,4%	14,3%	<= 33,2%	33,2	133 / 952	14,0%	85 / 104
QM03a 51169	Reintervention aufgrund von Komplikationen	3 / 149	2,0%	0,7% – 5,8%	2,5%	nicht definiert		396 / 17.413	2,3%	
QM03b 50791	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen	3 / 2,80	1,07	0,37 – 3,07	1,18	<= 2,92	1,85	396	1,17	110 / 115
QM03c 227	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer OP	0 / 89	0,0%	0,0% – 4,1%	1,3%	nicht definiert		100 / 9.739	1,0%	
QM04a 51392	Sterblichkeit im Krankenhaus	0 / 149	0,0%	0,0% – 2,5%		nicht definiert		148 / 17.413	0,8%	
QM04b 51391	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen	0 / 0,73	0,00	0,00 – 5,12		<= 3,29	3,29	148	0,92	113 / 115
QM04c 50824	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko	0 / 149	0,0%	0,0% – 2,5%	0,8%	= 0,0%	0,0	20 / 17.413	0,2%	98 / 115
QM05 850189	Auffälligkeitskriterium (3): Keine allgemeinen behandlungsbedürftigen Komplikationen bei laparoskopisch begonnener OP	1 / 1	100,0%	20,7% – 100,0%		< 100,0%	0,0	163 / 213	76,5%	39 / 82
QM06 850192	Auffälligkeitskriterium (6): Keine Reinterventionen	4 / 4	100,0%	51,0% – 100,0%		< 100,0%	0,0	263 / 339	77,6%	50 / 93

### Erläuterungen:

<sup>1</sup> Für risikoadjustierte Qualitätsmerkmale werden die beobachteten (O=observed) und die erwarteten (E=expected, ermittelt durch logistisches Regressionsmodell) Fälle angegeben.

<sup>2</sup> Für risikoadjustierte Qualitätsmerkmale wird O/E angegeben (siehe Fußnote 1).

<sup>3</sup> Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses für ein Qualitätsmerkmal unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

<sup>4</sup> Abweichung des Krankenhauswertes vom Referenzwert: Positive Werte bedeuten eine Abweichung in Richtung guter Qualität, negative in Richtung verbesserungsbedürftiger Qualität. Die Werte allein geben keinen Hinweis auf vorbildliche oder verbesserungsbedürftige Qualität, sondern bedürfen noch der fachkundigen Interpretation.

**DHC** = Ductus hepaticus communis: Verbindungsgang zwischen Gallenblase und Leber

**Laparoskopisch**: Bauchspiegelung, Zugang über vom Chirurgen geschaffene kleine Öffnungen (Schnitte) in der Bauchdecke

**Reintervention**: Folgeeingriff wg. Komplikationen des Ersteingriffs

**QM**: Qualitätsmerkmal

**Kennzahl**: durch die bundesweit einheitlich vergebende Ziffer des Qualitätsmerkmals, die z. B. auch im gesetzlichen Qualitätsbericht aufgeführt wird, ist eine Vergleichbarkeit und Transparenz der Krankenhäuser gegeben

**Referenzbereich**: Für die Festlegung der Referenzbereiche werden nationale und internationale Leitlinien, wissenschaftliche Fachliteratur und Referenzerhebungen genutzt. Ergebnisse innerhalb des Referenzbereichs werden als unauffällige Versorgungsqualität bewertet (Ergebnisse außerhalb des Referenzbereiches kennzeichnen rechnerische Auffälligkeiten, die eine weitere Analyse bedürfen)