

Erklärende Bemerkungen der Klinik Hirslanden AG

- A.1.11.M
 ① Die sieben hier aufgeführten Patienten wurden alle als Notfallpatienten bei akutem Myokardinfarkt aufgenommen. Die aufgetretenen Komplikationen können im Rahmen der Ausgangslage der Patienten (Alter, Komorbiditäten etc.) sowie der vorgenommenen Interventionen zwanglos erklärt werden. Fünf der verstorbenen Patienten waren über 80 Jahre alt.
- A.2.4.M
 ② Alle acht hier aufgeführten Patienten litten unter einer ausgeprägten Herzinsuffizienz sowie schweren relevanten Komorbiditäten wie z.B. Niereninsuffizienz. Praktische alle Patienten lehnten eine Therapieeskalation ab und verstarben unter palliativmedizinischen Massnahmen. Sieben der acht Patienten waren über 75 Jahre alt.
- A.78.M
 ③ Die vier identischen Patienten sind zudem unter Punkt A.79.M aufgeführt. Bei allen vier hier aufgeführten Patienten handelte es sich um Hochrisikopatienten mit einem Alter von über 80 Jahren. Daher wurde bei ihnen ein Aortenklappenersatz mittels Katheter (TAVI, Transcatheter Aortic Valve Implantation) durchgeführt. Die aufgetretenen Komplikationen können im Rahmen der Ausgangslage der Patienten sowie der vorgenommenen Interventionen zwanglos erklärt werden.
- A.79.M
 ④ Die vier identischen Patienten sind zudem unter Punkt A.78.M aufgeführt. Bei allen vier Patienten handelte es sich um Hochrisikopatienten mit einem Alter von über 80 Jahren. Daher wurde bei ihnen ein Aortenklappenersatz mittels Katheter (TAVI, Transcatheter Aortic Valve Implantation) durchgeführt. Die aufgetretenen Komplikationen können im Rahmen der Ausgangslage der Patienten sowie der vorgenommenen Interventionen zwanglos erklärt werden.
- A.711.M
 ⑤ Zwei der drei hier aufgeführten Patienten erlitten nach der Operation einen Hirnschlag. Aufgrund schwerster neurologischer Beeinträchtigungen wurde die Therapie nach Wunsch des Patienten bzw. seiner Angehörigen eingestellt. Der dritte Patient litt unter einer terminalen Herzdekompensation. Einige Tage nach der Operation verstarb er aufgrund einer akuten Lungenembolie.
- A.714.M
 ⑥ Der eine hier aufgeführte Patient verstarb an einem nicht beherrschbaren Kreislaufstillstand aufgrund einer postoperativen Herztamponade.
- B.14.M
 ⑦ Alle zehn Patienten erlitten ausgedehnte Schlaganfälle mit schweren neurologischen Beeinträchtigungen. Aufgrund des Willens der Patienten bzw. Angehörigen fand ein therapeutischer Rückzug statt.
- B.17.M
 ⑧ Elf der hier aufgeführten zwölf Patienten sind zudem unter Punkt B.18.M zu finden. Zudem sind sechs der hier aufgeführten zwölf Patienten bereits unter B.14.M aufgeführt. Alle Patienten erlitten ausgedehnte Schlaganfälle mit schwersten neurologischen Beeinträchtigungen. Aufgrund des Willens der Patienten bzw. Angehörigen fand ein therapeutischer Rückzug statt.
- B.18.M
 ⑨ Die elf identischen Patienten sind unter Punkt B.17.M aufgeführt. Sechs der hier aufgeführten elf Patienten sind zudem bereits unter B.14.M enthalten. Alle Patienten erlitten ausgedehnte Schlaganfälle mit schwersten neurologischen Beeinträchtigungen. Aufgrund des Willens der Patienten bzw. Angehörigen fand ein therapeutischer Rückzug statt.
- B.19.M
 ⑩ Die vier hier aufgeführten Patienten sind bereits in B.17.M und B.18.M enthalten. Alle Patienten erlitten ausgedehnte Schlaganfälle mit schwersten neurologischen Beeinträchtigungen. Aufgrund des Willens der Patienten bzw. Angehörigen fand ein therapeutischer Rückzug statt.
- B.114.M
 ⑪ Die drei hier aufgeführten Patienten sind bereits in B.14.M bzw. B.17.M und B.18.M enthalten. Alle Patienten erlitten ausgedehnte Schlaganfälle mit schwersten neurologischen Beeinträchtigungen. Aufgrund des Willens der Patienten bzw. Angehörigen fand ein therapeutischer Rückzug statt.
- B.112.M
 ⑫ Der eine hier aufgeführte Patient wurde wegen eines upside-down-stomach und Koprostase aufgenommen und behandelt. Während des Aufenthaltes erlitt der Patient einen schweren vaskulären Insult an welchem er innerhalb weniger Minuten verstarb, bevor weitere Therapiemassnahmen ergriffen werden konnten.
- B.2.1.M
 ⑬ Der eine hier aufgeführte Patient entwickelte während seines Aufenthaltes ein hyperaktives Delir und eine Pneumonie welche zu einer akuten respiratorischen Verschlechterung führte. Aus diesem Grund wurde, auch unter Berücksichtigung des Alters und der bestehenden Demenzerkrankung, auf eine Intubation verzichtet.
- D.16.M
 ⑭ Die fünf identischen Patienten sind zudem unter Punkt D.112.M aufgeführt. Die hier aufgeführten fünf Patienten waren alle hochbetagt und wiesen multiple schwere Komorbiditäten auf. Aufgrund der Patientensituation wurde auf eine Therapieeskalation verzichtet und die Patienten verstarben unter einer palliativen Therapie.
- D.112.M
 ⑮ Die fünf identischen Patienten sind zudem unter Punkt D.16.M aufgeführt. Die hier aufgeführten fünf Patienten waren alle hochbetagt und wiesen multiple schwere Komorbiditäten auf. Aufgrund der Patientensituation wurde auf eine Therapieeskalation verzichtet und die Patienten verstarben unter einer palliativen Therapie.
- D.2.1.M
 ⑯ Die drei identischen Patienten sind zudem unter Punkt D.2.2.M bzw. D.2.3.M aufgeführt. Die hier aufgeführten Patienten litten unter einer schweren Infektexazerbation der bekannten COPD. Bei ausgereizten Therapieoptionen verstarben die Patienten unter einer palliativen Therapie.
- D.2.2.M
 ⑰ Die beiden identischen Patienten sind zudem unter Punkt D.2.1.M aufgeführt. Die beiden hier aufgeführten Patienten litten unter einer schweren Infektexazerbation der bekannten COPD. Bei ausgereizten Therapieoptionen verstarben die Patienten unter einer palliativen Therapie.
- D.2.3.M
 ⑱ Der eine hier aufgeführte Patient litt neben der schweren COPD an multiplen relevanten Komorbiditäten wie z.B. Herz- und Niereninsuffizienz, Diabetes etc. Aufgrund dieser Tatsache und des hohen Alters des Patienten wünschte dieser keine Therapieeskalation, so dass auf eine palliative Therapie umgestellt wurde.
- E.5.5.M
 ⑲ Der eine hier aufgeführte Patient wurde mit einer anämisierenden und schockierenden gastrointestinalen Blutung aufgenommen. Nach einem komplizierten Verlauf mit verschiedenen Infektionen erlitt der Patient terminal einen nicht mehr zu therapierenden septisch-toxischen Schock.

- E.5.3.M
 ⑳ Bei einem der vier hier aufgeführten Patienten wurde ursprünglich eine bariatrische Magenbypass Operation durchgeführt. Der zweite Patient erhielt eine Pankreasresektion bei Karzinom. Aufgrund von Komplikationen mussten erneute Eingriffe an Magen und Oesophagus vorgenommen werden. Die Patienten verstarben letztendlich an den Folgen der Komplikationen. Zwei der Patienten litten an einem Oesophagus Karzinom sowie relevanten Komorbiditäten. Beide verstarben nach einer Oesophagektomie unter einer palliativen Therapie.
- E.5.6.M
 ㉑ Bei einem der hier aufgeführten zwei Patienten wurden aufgrund eines Pankreaskarzinoms und seiner Folgen diverse operative Eingriffe, unter anderem am Magen, durchgeführt. Der Patient verstarb 18 Tage nach der Operation an einer akuten Blutung welche zu einem Kreislaufstillstand führte. Bei dem anderen Patienten wurde eine Pankreaschwanzresektion bei Verdacht auf Karzinom durchgeführt. Anschliessend kam es zu einer Arrisationsblutung aus dem Milzarterienstumpf, trotz operativer Revision und Reanimation erlitt der Patient einen schweren hypotoxischen Hirnschaden und verstarb.
- E.6.1.M
 ㉒ Die identischen vier Patienten sind bereits unter E.5.3.M aufgeführt. Bei einem der vier hier aufgeführten Patienten wurde ursprünglich eine bariatrische Magenbypass Operation durchgeführt. Der zweite Patient erhielt eine Pankreasresektion bei Karzinom. Aufgrund von Komplikationen mussten erneute Eingriffe an Magen und Oesophagus vorgenommen werden. Die Patienten verstarben letztendlich an den Folgen der Komplikationen. Zwei der Patienten litten an einem Oesophagus Karzinom sowie relevanten Komorbiditäten. Beide verstarben nach einer Oesophagektomie unter einer palliativen Therapie.
- E.7.1.M
 ㉓ Drei der fünf hier aufgeführten Patienten sind zudem unter Punkt E.7.2.M aufgeführt. Diese drei Patienten erhielten eine Pankreasresektion bei Karzinom. Aufgrund von Komplikationen mussten erneute operative Eingriffe vorgenommen werden. Die Patienten verstarben letztendlich an den Folgen der Komplikationen. Bei dem vierten Patienten wurde eine Pankreaschwanzresektion bei Verdacht auf Karzinom durchgeführt. Anschliessend kam es zu einer Arrisationsblutung aus dem Milzarterienstumpf, trotz operativer Revision und Reanimation erlitt der Patient einen schweren hypotoxischen Hirnschaden und verstarb. Bei dem fünften Patienten wurde aufgrund einer chronisch rezidivierenden Pankreas Kopf-Pankreatitis eine Pankreas Kopf-Resektion durchgeführt. Anschliessend entwickelten sich eine Peritonitis und eine schwere Pilzsepsis an welcher der Patient verstarb.
- E.7.2.M
 ㉔ Die drei identischen Patienten sind zudem unter Punkt E.7.1.M aufgeführt. Die aufgeführten Patienten erhielten eine Pankreasresektion bei Karzinom. Aufgrund von Komplikationen mussten erneute operative Eingriffe vorgenommen werden. Die Patienten verstarben letztendlich an den Folgen der Komplikationen.
- F.3.2.M
 ㉕ Nach einer Thrombendarteriektomie erlitt der eine hier aufgeführte Patient einen Territorialinfarkt im Medialstromgebiet. Aufgrund der schweren neurologischen Beeinträchtigung des Patienten wurden gemäss seinem Wunsch keine weiteren intensivmedizinischen Massnahmen mehr ergriffen.
- F.4.1.M
 ㉖ Der eine hier aufgeführte ältere schwer multimorbide Patient mit diversen Gefässeingriffen in der Vorgeschichte litt an ausgedehntesten nekrotisierenden Ulcerationen. Bei komplizierten Wundverhältnissen und mehreren operativen Eingriffen verstarb der Patient.
- G.1.3.P
 ㉗ Über die Durchführung einer Episiotomie wird in der Klinik Hirslanden grundsätzlich aufgrund der individuellen Patientensituation entschieden. Im Vordergrund stehen immer die Sicherheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind. Es ist zu beachten, dass die Anzahl der durchgeführten Episiotomien auch stark von der Zusammensetzung des Patientengutes abhängen kann.
- G.1.4.P
 ㉘ Die allermeisten Kaiserschnitte sind medizinisch begründet, auch in der Klinik Hirslanden. Der Anteil der reinen «Wahlkaiserschnitte» wird in der Schweiz auf unter 2% geschätzt. Verschiedene medizinische und gesellschaftliche Faktoren tragen in der Tendenz zum einem generellen Anstieg der Kaiserschnittrate bei. Hinzu kommt, dass die Kaiserschnittrate eines Spitals auch stark von dem vorhandenen Patientengut und seinen Bedürfnissen abhängt.
- H.3.5.M
 ㉙ Beide hier aufgeführten Patienten litten an einem Urothelkarzinom aufgrund dessen eine Zystektomie durchgeführt wurde. Bei einem Patienten kam es in der Folge zu rezidivierenden Divertikelblutungen und einem Leberabszess. Aufgrund des Grundleidens und des komplizierten Verlaufs wurde auf eine palliative Therapie umgestellt. Bei dem zweiten Patienten kam es einige Tage nach der Zystektomie zu einem Kreislaufstillstand aufgrund eines hämorrhagischen Schocks.
- J.2.1.M
 ㉚ Die elf identischen Patienten sind zudem unter Punkt J.2.2.M aufgeführt. Die elf hier aufgeführten Patienten litten an einer fortgeschrittenen Krebserkrankung, weitere vier waren schwer multimorbid. In allen Fällen wurde aufgrund der Schwere der Grunderkrankung und der teils therapieresistenten septischen Situation unter Berücksichtigung des Wunsches des Patienten bzw. der Angehörigen eine rein palliative Therapie durchgeführt. Zwei der hier aufgeführten Patienten verstarben unabhängig von der Sepsis an einer schweren pulmonalen Aspiration bzw. einer intrazerebralen Blutung.
- J.2.2.M
 ㉛ Die elf identischen Patienten sind zudem unter Punkt J.2.1.M aufgeführt. Fünf der elf hier aufgeführten Patienten litten an einer fortgeschrittenen Krebserkrankung, weitere vier waren schwer multimorbid. In allen Fällen wurde aufgrund der Schwere der Grunderkrankung und der teils therapieresistenten septischen Situation unter Berücksichtigung des Wunsches des Patienten bzw. der Angehörigen eine rein palliative Therapie durchgeführt. Zwei der hier aufgeführten Patienten verstarben unabhängig von der Sepsis an einer schweren pulmonalen Aspiration bzw. einer intrazerebralen Blutung.
- J.2.4.M
 ㉜ 12 der hier aufgeführten 25 Patienten litten unter einer fortgeschrittenen Krebserkrankung. Die restlichen Patienten waren multimorbid und litten an schweren pulmonalen, kardialen oder viszeralen Grunderkrankungen, in deren Folge sie eine Sepsis entwickelten. In allen Fällen wurde aufgrund der Schwere der Grunderkrankung und des schlechten Allgemeinzustandes unter Berücksichtigung des Wunsches des Patienten bzw. der Angehörigen eine rein palliative Therapie durchgeführt.
- J.2.5.M
 ㉝ Die identischen 19 Patienten sind bereits unter J.2.4.M aufgeführt. 12 der hier aufgeführten 19 Patienten litten unter einer fortgeschrittenen Krebserkrankung. Die restlichen Patienten waren multimorbid und litten an schweren pulmonalen, kardialen oder viszeralen Grunderkrankungen in deren Folge sie eine Sepsis entwickelten. In allen Fällen wurde aufgrund der Schwere der Grunderkrankung und des schlechten Allgemeinzustandes unter Berücksichtigung des Wunsches des Patienten bzw. der Angehörigen eine rein palliative Therapie durchgeführt.

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
A Erkrankungen des Herzens								
A.1 Herzinfarkt								
A.1.1.M HD Herzinfarkt (Alter >19), Mortalität	4.4%	5.5%	0.8	656	3.8%	5.2%	0.7	212
A.1.2.M HD Herzinfarkt, Alter 20–44, Mortalität	0.0%	1.5%	0.0	11	*	*	*	5
A.1.3.M HD Herzinfarkt, Alter 45–64, Mortalität	1.5%	2.0%	0.8	195	0.0%	1.8%	0.0	58
A.1.4.M HD Herzinfarkt, Alter 65–84, Mortalität	4.3%	5.9%	0.7	399	4.7%	4.8%	1.0	129
A.1.5.M HD Herzinfarkt, Alter >84, Mortalität	17.6%	17.6%	1.0	51	10.0%	18.5%	0.5	20
A.1.6.P Anteil HD Herzinfarkt mit Herzkatheter oder OP an Koronargefässen (Alter >19)	93.3%	58.8%	*	612	93.9%	62.9%	*	199
A.1.7.M HD Herzinfarkt (Alter >19), Direktaufnahmen nicht weiter verlegt, Mortalität	4.3%	7.7%	0.6	553	4.2%	6.9%	0.6	144
A.1.8.M HD Herzinfarkt (Alter >19), Zuverlegungen, Mortalität	5.6%	3.6%	1.5	90	3.1%	3.7%	0.8	65
A.1.9.P Anteil akute Infarktformen n.n.bez. (Alter >19)	2.4%	2.8%	*	16	*	*	*	2
A.1.10.M Transmuraler Herzinfarkt (Alter >19), Mortalität	4.6%	7.3%	0.6	281	1.3%	6.8%	0.2	75
A.1.11.M Nichttransmuraler Infarkt/NSTEMI (Alter >19), Mortalität	3.6%	3.5%	1.0	357	5.2%	3.4%	1.5	135
A.2 Herzinsuffizienz								
A.2.1.M HD Herzinsuffizienz (Alter >19), Mortalität	10.7%	9.0%	1.2	457	8.0%	8.1%	1.0	150
A.2.2.M HD Herzinsuffizienz, Alter 20–44, Mortalität	*	*	*	3	*	*	*	1
A.2.3.M HD Herzinsuffizienz, Alter 45–64, Mortalität	14.8%	3.5%	4.2	27	0.0%	3.0%	0.0	10
A.2.4.M HD Herzinsuffizienz, Alter 65–84, Mortalität	6.6%	7.4%	0.9	271	8.5%	6.9%	1.2	94
A.2.5.M HD Herzinsuffizienz, Alter >84, Mortalität	17.3%	12.9%	1.3	156	8.9%	12.2%	0.7	45
A.2.6.P Anteil NYHA IV bei HD Linksherzinsuffizienz (Alter >19)	39.5%	50.4%	*	96	34.0%	55.2%	*	18
A.3 Herzkatheter								
A.3.1.F Fälle mit Katheter der Koronargefässe (Alter >19)	*	*	*	8'150	*	*	*	1'995
A.3.2.M Katheter der Koronargefässe bei HD Herzinfarkt ohne OP am Herzen (Alter >19), Mortalität	3.1%	4.0%	0.8	452	0.7%	3.1%	0.2	140
A.3.4.M Diagnostische Katheter der Koronargefässe ohne HD Herzinfarkt ohne OP am Herzen (Alter >19), Mortalität	0.3%	1.1%	0.3	3'730	0.3%	1.3%	0.3	877
A.3.7.M Diagnostische Katheter der Koronargefässe ohne HD Herzinfarkt ohne weitere OP (Alter >19), Mortalität	0.1%	0.8%	0.1	3'419	0.2%	1.2%	0.2	815
A.3.5.M Therapeutische Katheter der Koronargefässe ohne HD Herzinfarkt ohne OP am Herzen (Alter >19), Mortalität	0.3%	1.2%	0.3	2'936	0.3%	1.0%	0.3	693
A.3.5.P Anteil therapeutische Katheter der Koronargefässe ohne HD Herzinfarkt ohne OP am Herzen (Alter >19)	43.8%	38.5%	*	2'936	44.1%	38.5%	*	693
A.3.8.M Therapeutische Katheter der Koronargefässe ohne HD Herzinfarkt ohne weitere OP (Alter >19), Mortalität	0.3%	0.7%	0.4	2'790	0.1%	0.7%	0.2	668
A.3.6.F Fälle mit Herzkathetern bei Kindern und Jugendlichen (Alter <20)	*	*	*	10	*	*	*	3
A.4 Herzrhythmusstörungen								
A.4.1.F HD Herzrhythmusstörungen	*	*	*	1'813	*	*	*	431
A.5 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator								
A.5.1.F Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel, inkl. Defibrillatoren)	*	*	*	1'116	*	*	*	261
A.5.2.F Implantation oder Wechsel eines Defibrillators	*	*	*	148	*	*	*	37
A.6 Ablative Therapie								
A.6.1.F Kathetergestützte ablativ Therapie	*	*	*	995	*	*	*	237
A.6.2.F Chirurgisch ablativ Therapie	*	*	*	309	*	*	*	91

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
A Erkrankungen des Herzens								
A.7 Operationen am Herzen								
A.7.1.F OP am Herzen insgesamt	*	*	*	3'268	*	*	*	866
A.7.2.F OP an Herzklappen	*	*	*	1'843	*	*	*	513
A.7.3.F OP an Koronargefässen	*	*	*	1'732	*	*	*	404
A.7.4.F Andere OP am Herzen	*	*	*	933	*	*	*	276
A.7.5.F Kombinierte OP am Herzen	*	*	*	1'074	*	*	*	281
A.7.6.F OP am Herzen bei Kindern und Jugendlichen (Alter <20)	*	*	*	0	*	*	*	1
A.7.7.M Isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere OP am Herzen, Mortalität	1.9%	2.2%	0.9	468	1.0%	2.0%	0.5	98
A.7.19.M Isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere OP am Herzen mit HD Endokarditis, Mortalität	*	*	*	3	*	*	*	1
A.7.20.M Isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere OP am Herzen ohne HD Endokarditis, Mortalität	1.7%	2.1%	0.8	465	1.0%	2.0%	0.5	97
A.7.8.M Minimalinvasive Implantation einer Aortenklappe, Mortalität	6.0%	5.1%	1.2	216	3.7%	2.6%	1.4	109
A.7.9.M Minimalinvasive Implantation einer Aortenklappe endovaskulär, Mortalität	6.0%	4.1%	1.5	199	3.9%	2.7%	1.4	103
A.7.10.M Minimalinvasive Implantation einer Aortenklappe transapikal, Mortalität	6.7%	10.7%	0.6	15	*	*	*	4
A.7.23.M Endovaskuläre/transapikale Eingriffe an der Mitralklappe, Mortalität	1.2%	2.3%	0.5	84	0.0%	2.6%	0.0	25
A.7.11.M OP nur an Koronargefässen bei HD Herzinfarkt (Alter >19), Mortalität	3.5%	3.7%	0.9	144	6.5%	4.0%	1.6	46
A.7.12.M OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt (Alter >19), Mortalität	0.9%	1.2%	0.7	1'004	1.3%	1.3%	1.0	225
A.7.13.M OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt, Alter 20–49, Mortalität	0.0%	0.7%	0.0	29	*	*	*	4
A.7.14.M OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt, Alter 50–59, Mortalität	0.0%	0.7%	0.0	150	2.6%	1.0%	2.6	39
A.7.15.M OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt, Alter 60–69, Mortalität	1.0%	0.7%	1.3	410	0.0%	0.9%	0.0	90
A.7.16.M OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt, Alter 70–79, Mortalität	0.6%	1.6%	0.3	358	1.3%	1.3%	1.0	77
A.7.17.M OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt, Alter >79, Mortalität	5.3%	4.2%	1.2	57	0.0%	4.5%	0.0	15
A.7.18.P Anteil Beatmungsfälle >24 h bei OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt (Alter >19)	7.3%	13.7%	*	73	*	*	*	6
A.7.21.P Anteil OP an Carotis bei isoliertem offenem Aortenklappenersatz ohne weitere OP am Herzen	*	*	*	5	0.0%	0.1%	*	0
A.7.22.P Anteil OP an Carotis bei OP nur an Koronargefässen ohne HD Herzinfarkt (Alter >19)	4.4%	1.5%	*	44	*	*	*	8
B Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)								
B.1 Schlaganfall								
B.1.1.M HD Schlaganfall alle Formen (Alter >19), Mortalität	8.4%	10.5%	0.8	498	10.1%	9.9%	1.0	168
B.1.2.M HD Schlaganfall alle Formen, Alter 20–44, Mortalität	8.3%	4.1%	2.0	12	*	*	*	5
B.1.3.M HD Schlaganfall alle Formen, Alter 45–64, Mortalität	3.6%	5.2%	0.7	84	4.3%	4.4%	1.0	23
B.1.4.M HD Schlaganfall alle Formen, Alter 65–84, Mortalität	6.2%	9.4%	0.7	308	9.7%	8.8%	1.1	103
B.1.5.M HD Schlaganfall alle Formen, Alter >84, Mortalität	20.2%	19.7%	1.0	94	16.2%	17.1%	1.0	37
B.1.6.P Anteil Schlaganfälle mit Stroke Unit Behandlung (Alter >19)	29.7%	19.7%	*	148	59.5%	35.7%	*	100
B.1.7.M Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19), Mortalität	5.8%	7.1%	0.8	347	8.9%	6.9%	1.3	135
B.1.8.M Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19), Direktaufnahmen, Mortalität	5.7%	7.1%	0.8	315	9.8%	7.1%	1.4	112
B.1.13.M Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19), nur Zuverlegungen, Mortalität	6.2%	7.5%	0.8	32	4.3%	5.3%	0.8	23
B.1.9.M Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19) mit systemischer Thrombolyse, Mortalität	9.8%	10.5%	0.9	41	36.4%	13.6%	2.7	11
B.1.9.P Anteil Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19) mit systemischer Thrombolyse	11.8%	5.5%	*	41	8.1%	9.7%	*	11
B.1.14.M Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19) mit Pneumonie, Mortalität	7.7%	21.9%	0.4	13	30.0%	20.9%	1.4	10
B.1.14.P Anteil Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19) mit Pneumonie	3.7%	8.4%	*	13	7.4%	8.2%	*	10
B.1.10.M Intrazerebrale Blutung (ICD-10 I61, Alter >19), Mortalität	23.8%	24.0%	1.0	63	18.8%	24.8%	0.8	16
B.1.11.M Subarachnoidalblutung (ICD-10 I60, Alter >19), Mortalität	13.6%	18.7%	0.7	22	*	*	*	6
B.1.12.M Schlaganfall n.n.bez. (ICD-10 I64, Alter >19), Mortalität	6.1%	9.9%	0.6	66	9.1%	8.3%	1.1	11
B.1.12.P Anteil Schlaganfall n.n.bez. (ICD-10 I64, Alter >19)	13.3%	8.6%	*	66	6.5%	5.2%	*	11

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
B Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)								
B.2 Transitorisch ischämische Attacke (TIA)								
B.2.1.M TIA, Mortalität	0.0%	0.4%	0.0	115	3.3%	0.3%	11.5	30
<i>B.2.2.P Anteil TIA mit Stroke Unit Behandlung</i>	9.6%	8.9%	*	11	53.3%	26.9%	*	16
B.3 Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute								
<i>B.3.1.F HD bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute</i>	*	*	*	202	*	*	*	65
B.3.2.M OP am Gehirn bei bösartigen Neubildungen, Mortalität	2.4%	2.2%	1.1	124	0.0%	1.5%	0.0	35
B.4 Epilepsie								
<i>B.4.1.F Stationäre Behandlungen wegen HD Epilepsie (Alter >19)</i>	*	*	*	120	*	*	*	38
<i>B.4.2.F Stationäre Behandlungen wegen HD Epilepsie (Alter <20)</i>	*	*	*	10	*	*	*	2
B.5 Multiple Sklerose								
<i>B.5.1.F Stationäre Behandlungen wegen HD Multiple Sklerose</i>	*	*	*	80	*	*	*	11
C Geriatrische Frührehabilitation								
C.1 Geriatrische Frührehabilitation								
<i>C.1.1.F Geriatrische Frührehabilitation</i>	*	*	*	0	*	*	*	0
<i>C.1.2.P Anteil geriatrische Frührehabilitation mit Barthel-Index</i>	*	*	*	0	*	*	*	0
<i>C.1.3.S Mittelwert des Barthel-Index bei Aufnahme</i>	*	*	*	0	*	*	*	0
D Erkrankungen der Lunge								
D.1 Lungenentzündung (Pneumonie)								
D.1.1.M HD Pneumonie, Mortalität	5.9%	5.9%	1.0	639	4.1%	5.1%	0.8	194
D.1.2.M HD Pneumonie, Alter <20, Mortalität	*	*	*	1	*	*	*	0
D.1.3.M HD Pneumonie, Alter 20–44, Mortalität	3.7%	0.5%	7.6	27	0.0%	0.2%	0.0	12
D.1.4.M HD Pneumonie, Alter 45–64, Mortalität	0.9%	2.8%	0.3	110	0.0%	2.4%	0.0	27
D.1.5.M HD Pneumonie, Alter 65–84, Mortalität	6.1%	5.8%	1.1	376	2.6%	4.8%	0.5	117
D.1.6.M HD Pneumonie, Alter >84, Mortalität	10.4%	10.3%	1.0	125	13.2%	9.3%	1.4	38
D.1.7.M HD Pneumonie, Alter 1–19, ohne Tumor oder Mukoviszidose, Direktaufnahmen, Mortalität	*	*	*	1	*	*	*	0
D.1.8.M HD Pneumonie, Alter >19, ohne Tumor oder Mukoviszidose, Direktaufnahmen, Mortalität	4.8%	4.7%	1.0	542	3.7%	4.3%	0.9	164
D.1.9.M HD Pneumonie, Alter 20–44, ohne Tumor oder Mukoviszidose, Direktaufnahmen, Mortalität	3.7%	0.3%	12.8	27	0.0%	0.2%	0.0	10
D.1.10.M HD Pneumonie, Alter 45–64, ohne Tumor oder Mukoviszidose, Direktaufnahmen, Mortalität	1.1%	1.4%	0.8	90	0.0%	1.0%	0.0	21
D.1.11.M HD Pneumonie, Alter 65–84, ohne Tumor oder Mukoviszidose, Direktaufnahmen, Mortalität	4.5%	4.2%	1.1	311	1.0%	3.6%	0.3	98
D.1.12.M HD Pneumonie, Alter >84, ohne Tumor oder Mukoviszidose, Direktaufnahmen, Mortalität	8.8%	9.6%	0.9	114	14.3%	9.2%	1.6	35
D.2 Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD)								
D.2.1.M COPD ohne Tumor (Alter >19), Mortalität	5.1%	4.0%	1.3	292	4.7%	4.1%	1.1	64
D.2.2.M COPD ohne Tumor mit FEV1 <35% (Alter >19), Mortalität	7.7%	7.3%	1.0	91	11.8%	8.2%	1.4	17
D.2.3.M COPD ohne Tumor mit FEV1 35–49% (Alter >19), Mortalität	1.1%	2.9%	0.4	89	3.6%	2.9%	1.2	28
D.2.4.M COPD ohne Tumor mit FEV1 50–69% (Alter >19), Mortalität	4.3%	1.7%	2.5	47	0.0%	2.8%	0.0	16
D.2.5.M COPD ohne Tumor mit FEV1 >69% (Alter >19), Mortalität	9.1%	3.0%	3.0	11	*	*	*	1
D.2.6.M COPD ohne Tumor mit FEV1 n.n.bez. (Alter >19), Mortalität	7.4%	4.2%	1.7	54	*	*	*	2
<i>D.2.6.P Anteil COPD ohne Tumor mit FEV1 n.n.bez. (Alter >19)</i>	18.5%	30.4%	*	54	*	*	*	2
D.3 Lungenkrebs								
<i>D.3.1.F Stationäre Behandlungen wegen HD Lungenkrebs</i>	*	*	*	437	*	*	*	132
D.4 Operationen an der Lunge								
D.4.1.M Grössere Resektionen von Lunge oder Bronchien insgesamt, Mortalität	3.9%	2.8%	1.4	406	2.0%	1.9%	1.1	98
D.4.2.M Pneumonektomie bei Bronchialkarzinom, Mortalität	*	*	*	8	*	*	*	1
<i>D.4.2.P Anteil Pneumonektomien bei Bronchialkarzinom</i>	*	*	*	8	*	*	*	1
D.4.3.M Teilresektion der Lunge bei Bronchialkarzinom, Mortalität	4.3%	2.2%	2.0	209	0.0%	1.2%	0.0	54
<i>D.4.4.P Anteil bronchoangioplastische OP bei Bronchialkarzinom</i>	*	*	*	6	*	*	*	4
D.4.5.M Pleurektomie, Mortalität	15.2%	8.6%	1.8	66	5.0%	7.5%	0.7	20

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
E Erkrankungen der Bauchorgane								
E.1 Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)								
E.1.1.M Cholezystektomie bei Gallensteinen und Cholezystitis, ohne Tumor, Mortalität	0.3%	0.2%	1.2	776	0.0%	0.1%	0.0	157
<i>E.1.2.P Anteil laparoskopische OP bei Cholezystektomie bei Gallensteinen und Cholezystitis, ohne Tumor</i>	97.3%	94.4%	*	755	98.7%	95.8%	*	155
E.2 Hernienoperationen								
E.2.1.M Herniotomie ohne OP am Darm, Mortalität	0.1%	0.1%	1.2	2'187	0.0%	0.1%	0.0	469
E.2.2.M Herniotomie mit OP am Darm, Mortalität	3.3%	4.4%	0.8	60	*	*	*	9
<i>E.2.3.P Anteil alloplastische OP bei Inguinalhernie, Alter 0–19</i>	*	*	*	6	*	*	*	1
<i>E.2.4.P Anteil alloplastische OP bei Inguinalhernie, Alter >19</i>	82.5%	91.9%	*	1'370	87.1%	94.8%	*	310
E.3 Eingriffe an der Schilddrüse								
<i>E.3.1.F Resektion der Schilddrüse</i>	*	*	*	273	*	*	*	84
<i>E.3.2.P Anteil Beatmungsfälle >24 h bei Resektion der Schilddrüse</i>	*	*	*	3	*	*	*	1
<i>E.3.3.F Radiojodtherapie</i>	*	*	*	0	*	*	*	0
E.4 Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm								
<i>E.4.11.F Stationäre Behandlungen wegen HD kolorektales Karzinom</i>	*	*	*	642	*	*	*	147
<i>E.4.12.F Stationäre Behandlungen bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn (als HD oder ND)</i>	*	*	*	268	*	*	*	88
E.4.1.M Kolorektale Resektionen insgesamt, Mortalität	3.7%	4.3%	0.8	1'362	2.1%	4.2%	0.5	280
E.4.2.M Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne komplizierende Diagnose, Mortalität	3.1%	3.1%	1.0	227	2.9%	3.8%	0.8	34
E.4.3.M Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom mit komplizierender Diagnose, Mortalität	13.0%	9.0%	1.5	23	*	*	*	9
E.4.4.M Rektumresektionen bei kolorektalem Karzinom, Mortalität	2.8%	2.4%	1.2	213	1.8%	1.9%	0.9	57
E.4.5.M Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Mortalität	0.8%	0.7%	1.1	395	0.0%	0.0%	0.0	49
E.4.6.M Kolorektale Resektionen bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Mortalität	5.6%	6.4%	0.9	126	0.0%	2.6%	0.0	31
E.4.7.M Kolorektale Resektionen bei Darmischämie, Mortalität	47.6%	41.1%	1.2	21	*	*	*	9
E.4.13.M Kolorektale Resektionen bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn, Mortalität	0.0%	0.4%	0.0	18	*	*	*	6
E.4.8.M Kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose, Mortalität	3.9%	4.7%	0.8	337	2.4%	5.5%	0.4	85
<i>E.4.14.P Anteil Leberresektion/-destruktion mit kolorektalen Resektionen bei kolorektalem Karzinom</i>	3.4%	2.9%	*	16	*	*	*	8
E.4.15.M Kolorektale Resektionen (E.4.2.F, E.4.3.F, E.4.4.F, E.4.5.F, E.4.6.F, E.4.13.F) mit Anastomoseninsuffizienz, Mortalität	*	*	*	8	5.9%	5.8%	1.0	17
<i>E.4.15.P Anteil kolorektale Resektionen (E.4.2.F, E.4.3.F, E.4.4.F, E.4.5.F, E.4.6.F, E.4.13.F) mit Anastomoseninsuffizienz</i>	*	*	*	8	9.1%	6.0%	*	17
E.5 Erkrankungen des Magens								
<i>E.5.4.F Stationäre Behandlungen wegen HD Magenkarzinom</i>	*	*	*	134	*	*	*	36
E.5.5.M HD Ulcus von Magen, Duodenum oder Jejunum, ohne Tumor, Mortalität	4.0%	4.6%	0.9	101	4.8%	2.7%	1.8	21
<i>E.5.1.F Magenresektionen insgesamt</i>	*	*	*	176	*	*	*	76
E.5.2.M Magenresektionen (ohne Ösophaguseingriff) bei Magenkarzinom, Mortalität	0.0%	2.5%	0.0	37	0.0%	2.4%	0.0	10
E.5.3.M Magenresektionen mit komplexem Eingriff am Ösophagus, Mortalität	11.1%	8.1%	1.4	36	19.0%	11.0%	1.7	21
E.5.6.M Partielle und totale Magenresektionen bei anderer Diagnose, Mortalität	4.9%	3.3%	1.5	103	4.4%	2.4%	1.8	45
E.6 Operationen am Ösophagus								
E.6.1.M Komplexe Eingriffe am Ösophagus, Mortalität	13.9%	7.0%	2.0	72	15.4%	7.6%	2.0	26
E.7 Operationen am Pankreas								
E.7.1.M Pankreasresektionen insgesamt (ohne Transplantation, Alter >19), Mortalität	6.1%	7.0%	0.9	164	11.4%	4.9%	2.3	44
E.7.2.M Pankreasresektionen bei bösartigen Neubildungen des Pankreas (Alter >19), Mortalität	8.7%	6.8%	1.3	92	15.0%	4.3%	3.5	20
E.8 Bariatrische Chirurgie								
E.8.1.M Bariatrische Chirurgie, Mortalität	0.0%	0.1%	0.0	192	0.6%	0.0%	17.3	159
F Gefässerkrankungen								
F.1 Eingriffe an den hirnversorgenden Arterien								
F.1.1.M Extrakranielle Gefäss-OP, Mortalität	0.0%	0.6%	0.0	246	0.0%	0.4%	0.0	58
F.1.2.M Perkutane Stentimplantation in extrakranielle Gefässe, Mortalität	0.0%	5.2%	0.0	32	*	*	*	8
<i>F.1.3.F Weitere extrakranielle Gefäss-OP bei OP an Herz oder Aorta</i>	*	*	*	93	*	*	*	17
<i>F.1.4.F Intrakranielle perkutan-transluminale Gefässinterventionen</i>	*	*	*	162	*	*	*	51

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
F Gefässerkrankungen								
F.2 Erkrankungen der Aorta								
F.2.1.F OP an der Aorta insgesamt	*	*	*	418	*	*	*	136
F.2.7.F Resektion/Ersatz der abdominalen Aorta	*	*	*	237	*	*	*	71
F.2.2.M Resektion/Ersatz der abdominalen Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, OP offen, Mortalität	2.7%	4.5%	0.6	37	*	*	*	5
F.2.3.M Endovaskuläre Stent-Prothese der abdominalen Aorta bei Aneurysma (EVAR), nicht rupturiert, Mortalität	0.0%	1.4%	0.0	174	0.0%	0.7%	0.0	52
F.2.8.M Resektion/Ersatz der abdominalen Aorta ohne Aneurysma, OP offen, Mortalität	*	*	*	7	*	*	*	3
F.2.9.M Endovaskuläre Stent-Prothese der abdominalen Aorta ohne Aneurysma, Mortalität	0.0%	2.3%	0.0	16	*	*	*	5
F.2.4.F Resektion/Ersatz der thorakalen/thorakoabdominalen Aorta (ohne klappentragende Prothesen)	*	*	*	160	*	*	*	60
F.2.10.M Resektion/Ersatz der thorakalen/thorakoabdominalen Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, ohne OP am Herzen, Mortalität	2.6%	5.6%	0.5	39	0.0%	3.8%	0.0	14
F.2.11.M Resektion/Ersatz der thorakalen/thorakoabdominalen Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, mit OP am Herzen, Mortalität	5.0%	6.6%	0.8	121	2.2%	4.2%	0.5	45
F.2.12.M Resektion/Ersatz der thorakalen/thorakoabdominalen Aorta ohne Aneurysma, Mortalität	19.0%	21.0%	0.9	21	*	*	*	5
F.2.5.M Aortenaneurysma rupturiert, Mortalität	40.0%	40.6%	1.0	10	16.7%	31.2%	0.5	12
F.2.6.M Aortenaneurysma rupturiert, mit OP, Mortalität	*	*	*	3	*	*	*	7
F.3 Operationen an Becken-/Beinarterien								
F.3.1.M OP an Becken-/Beinarterien insgesamt, Mortalität	1.5%	4.0%	0.4	275	2.8%	4.3%	0.7	72
F.3.2.M OP an Becken-/Beinarterien bei Claudicatio (Fontaine I-II), Mortalität	0.0%	0.8%	0.0	88	3.7%	0.9%	3.9	27
F.3.3.M OP an Becken-/Beinarterien bei Ruheschmerz (Fontaine III), Mortalität	0.0%	0.8%	0.0	11	*	*	*	8
F.3.4.M OP an Becken-/Beinarterien bei Ulzeration oder Gangrän (Fontaine IV), Mortalität	10.0%	4.5%	2.2	20	0.0%	4.7%	0.0	10
F.3.5.M OP an Becken-/Beinarterien bei arterieller Embolie/Thrombose, Mortalität	0.0%	5.2%	0.0	60	*	*	*	9
F.3.6.M OP an Becken-/Beinarterien bei Komplikationen durch Prothesen/Implantate, Mortalität	0.0%	3.1%	0.0	33	0.0%	7.2%	0.0	10
F.3.7.M OP an Becken-/Beinarterien bei Aneurysma/Dissektion, Mortalität	0.0%	0.6%	0.0	23	*	*	*	3
F.3.8.F OP an Becken-/Beinarterien kombiniert mit Aorten-OP	*	*	*	14	*	*	*	4
F.3.9.F OP an Becken-/Beinarterien bei anderen komplexen Diagnosen	*	*	*	26	*	*	*	1
F.4 Amputationen								
F.4.1.M Amputation im Fussbereich, kein Trauma, Mortalität	4.3%	3.1%	1.4	46	7.1%	3.1%	2.3	14
F.4.2.M Amputation untere Extremität, kein Trauma, Mortalität	*	*	*	9	*	*	*	0
F.5 Perkutan transluminale Gefässinterventionen (PTA)								
F.5.1.F PTA abdominale/Beinarterien (ohne Aorta)	*	*	*	894	*	*	*	199
F.5.4.F PTA iliaca/an Becken-/Beinarterien bei Claudicatio	*	*	*	537	*	*	*	80
F.5.5.F PTA iliaca/an Becken-/Beinarterien bei Ruheschmerz	*	*	*	14	*	*	*	13
F.5.6.F PTA iliaca/an Becken-/Beinarterien bei Ulzeration oder Gangrän	*	*	*	51	*	*	*	16
F.5.7.F PTA iliaca/an Becken-/Beinarterien bei anderen Diagnosen oder OP an Aorta	*	*	*	292	*	*	*	90
F.5.2.F PTA abdominale/Beinarterien (ohne Aorta) mit OP an Becken-/Beinarterien	*	*	*	54	*	*	*	20
F.5.3.F Aneurysma/Dissektion der Becken-/Beinarterien mit OP	*	*	*	23	*	*	*	3
F.6 Arteriovenöser Shunt								
F.6.1.F Anlegen eines arteriovenösen Shunts (innere AV-Fistel)	*	*	*	9	*	*	*	8

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
G Geburtshilfe und Frauenheilkunde								
G.1 Geburten								
G.1.1.F Stationäre Geburten	*	*	*	5'258	*	*	*	992
G.1.1.P Anteil Todesfall der Mutter bei stationären Geburten	0.0%	0.0%	*	0	0.0%	0.0%	*	0
G.1.2.P Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades	4.1%	3.1%	*	91	4.4%	2.9%	*	16
G.1.3.P Anteil vaginale Geburten mit Episiotomie	43.9%	24.6%	*	972	34.2%	20.0%	*	125
G.1.4.P Anteil Kaiserschnitt (Sectio)	57.9%	33.0%	*	3'046	63.2%	33.1%	*	627
G.1.5.P Anteil Kaiserschnitt bei risikoarmer Geburt	54.5%	27.8%	*	2'555	59.7%	27.8%	*	521
G.1.6.P Anteil Kaiserschnitt bei risikoarmer Geburt, Alter <35	48.2%	25.0%	*	1'152	57.6%	25.0%	*	262
G.1.7.P Anteil Kaiserschnitt bei risikoarmer Geburt, Alter >34	61.0%	35.9%	*	1'403	62.0%	35.6%	*	259
G.2 Neugeborene								
G.2.1.F Neugeborene <1250 g	*	*	*	3	*	*	*	0
G.2.2.F Neugeborene <1250 g, Zuverlegungen	*	*	*	0	*	*	*	0
G.2.3.F Neugeborene <500 g	*	*	*	3	*	*	*	0
G.2.4.F Neugeborene 500–749 g	*	*	*	0	*	*	*	0
G.2.5.F Neugeborene 750–999 g	*	*	*	0	*	*	*	0
G.2.6.F Neugeborene 1000–1249 g	*	*	*	0	*	*	*	0
G.2.7.F Neugeborene 1250–1499 g	*	*	*	1	*	*	*	1
G.2.8.F Neugeborene 1500–2499 g	*	*	*	235	*	*	*	35
G.2.9.F Neugeborene >2499 g oder ohne Gewichtsangabe	*	*	*	5'115	*	*	*	967
G.3 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)								
G.3.1.M Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Mortalität	0.1%	0.0%	2.3	1'004	0.0%	0.0%	0.0	214
G.3.2.P Anteil laparoskopische/vaginale OP bei Hysterektomien, ohne Plastik	78.2%	75.0%	*	779	91.1%	80.2%	*	195
G.3.3.P Anteil Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose (Alter <50), mit Ovariektomie	8.0%	11.0%	*	30	*	*	*	5
G.3.4.P Anteil Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose (Alter >49), mit Ovariektomie	28.1%	27.7%	*	117	44.3%	33.4%	*	27
G.4 Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane								
G.4.1.F Stationäre Behandlungen wegen HD Brustkrebs	*	*	*	1'577	*	*	*	300
G.4.2.F HD bösartige Neubildungen der Mamma und weiblichen Geschlechtsorgane	*	*	*	2'110	*	*	*	403
G.4.3.F Stationäre Behandlungen wegen HD bösartige Neubildungen der Ovarien	*	*	*	184	*	*	*	35
G.4.4.M Bösartige Neubildungen der Ovarien mit Ovariektomie, Mortalität	4.5%	1.3%	3.4	67	0.0%	0.5%	0.0	22
G.4.5.F Stationäre Behandlungen wegen HD bösartige Neubildungen des Uterus	*	*	*	317	*	*	*	61
G.4.6.M Bösartige Neubildungen des Uterus mit Hysterektomie, Mortalität	0.8%	0.5%	1.7	122	0.0%	0.2%	0.0	22
G.5 Eingriffe an der Brust								
G.5.1.F Eingriffe an der Brust insgesamt (Mammaresektionen und -plastiken)	*	*	*	1'851	*	*	*	344
G.5.2.F Resektionen der Mamma bei Brustkrebs	*	*	*	1'422	*	*	*	266
G.5.3.P Anteil brusterhaltende Resektionen bei Brustkrebs	86.2%	72.2%	*	1'226	88.0%	76.1%	*	234
H Erkrankung der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane								
H.1 Entfernung der Niere (Nephrektomie)								
H.1.1.M Vollständige Nephrektomie, Mortalität	3.2%	1.4%	2.3	93	0.0%	2.2%	0.0	22
H.1.2.P Anteil laparoskopische OP bei vollständiger Nephrektomie	34.4%	22.1%	*	32	*	*	*	6
H.1.3.M Partielle Nephrektomie, Mortalität	0.0%	0.3%	0.0	66	0.0%	0.6%	0.0	12
H.1.4.P Anteil laparoskopische OP bei partieller Nephrektomie	50.0%	32.1%	*	33	*	*	*	5
H.1.5.P Anteil partielle Nephrektomie bei Nierentumor	51.1%	36.6%	*	48	45.5%	43.0%	*	10
H.2 Nierensteine								
H.2.1.F HD Nierensteine	*	*	*	598	*	*	*	128
H.2.2.P Anteil Fälle mit Intervention zur Steinentfernung bei HD Nierensteine	77.1%	45.8%	*	461	77.3%	47.7%	*	99

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
H Erkrankung der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane								
H.3 Eingriffe an der Harnblase								
H.3.1.F HD Malignom der Blase	*	*	*	488	*	*	*	119
H.3.2.F TUR der Blase insgesamt	*	*	*	627	*	*	*	126
H.3.3.F TUR der Blase bei Malignom	*	*	*	390	*	*	*	87
H.3.4.P Anteil Malignom-TUR mit Instillation von Chemotherapeutika in die Harnblase	6.7%	10.9%	*	26	*	*	*	3
H.3.5.M Entfernung der Harnblase (Zystektomie), Mortalität	10.0%	4.1%	2.4	50	10.0%	4.3%	2.3	20
H.3.6.M Eviszeration des Beckens bei Mann oder Frau, Mortalität	0.0%	3.5%	0.0	11	*	*	*	5
H.4 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)								
H.4.1.M Prostata-TUR, Mortalität	0.3%	0.2%	1.4	665	0.6%	0.1%	4.4	167
H.4.2.P Anteil Prostata-TUR mit Komplikationen	1.5%	1.8%	*	10	*	*	*	5
H.5 Prostatakarzinom								
H.5.1.F HD Prostatakarzinom	*	*	*	906	*	*	*	237
H.5.2.M Radikale Prostatovesikulektomie, Mortalität	0.0%	0.1%	0.0	668	0.0%	0.2%	0.0	177
I Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe								
I.1 Gelenkersatz, Endoprothese								
I.1.8.M Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Mortalität	0.0%	0.1%	0.0	754	0.0%	0.1%	0.0	339
I.1.9.M Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Schenkelhals- und petrochantärer Fraktur, Mortalität	7.3%	3.2%	2.3	41	0.0%	2.8%	0.0	23
I.1.10.M Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei anderen Diagnosen, Mortalität	0.7%	1.5%	0.5	143	3.0%	2.7%	1.1	33
I.1.11.P Anteil Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis mit Komplikationen	*	*	*	6	*	*	*	3
I.1.12.M Hüft-Endoprothesen-Wechsel, ohne Frakturen oder Infektionen, Mortalität	*	*	*	0	0.8%	0.3%	2.6	125
I.1.13.M Hüft-Endoprothesen-Wechsel, ohne Frakturen oder Infektionen, Sonderprothese, Mortalität	*	*	*	–	*	*	*	–
I.1.14.M Hüft-Endoprothesen-Wechsel wegen Frakturen oder Infektionen, Mortalität	*	*	*	0	0.0%	1.8%	0.0	13
I.1.15.M Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Mortalität	0.0%	0.0%	0.0	372	0.0%	0.0%	0.0	269
I.1.16.M Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei anderen Diagnosen, Mortalität	0.0%	0.2%	0.0	57	0.0%	0.3%	0.0	28
I.1.17.P Anteil Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis mit Komplikationen	*	*	*	2	0.0%	1.1%	*	0
I.1.18.M Knie-Endoprothesen-Wechsel, ohne Frakturen oder Infektionen, Mortalität	*	*	*	0	0.0%	0.4%	0.0	27
I.1.19.M Knie-Endoprothesen-Wechsel, ohne Frakturen oder Infektionen, Sonderprothese, Mortalität	*	*	*	–	*	*	*	–
I.1.20.M Knie-Endoprothesen-Wechsel wegen Frakturen oder Infektionen, Mortalität	*	*	*	0	*	*	*	4
I.1.21.M Hüft- oder Knie-Endoprothesen-Eingriffe bei Tumor, Mortalität	5.9%	2.4%	2.4	17	*	*	*	5
I.1.22.M Hüft- und Knie-Endoprothesen-Eingriffe kombiniert, Mortalität	*	*	*	0	*	*	*	1
I.2 Behandlungen/Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark								
I.2.3.F OP an der Wirbelsäule und am Rückenmark, ohne lokale Schmerztherapie	*	*	*	3'351	*	*	*	966
I.2.4.F OP am Rückenmark/Spinalkanal, ohne lokale Schmerztherapie	*	*	*	455	*	*	*	206
I.2.5.M Versteifung der Wirbelsäule oder Wirbelkörperersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstitutionen), Mortalität	*	*	*	4	*	*	*	2
I.2.6.M Versteifung der Wirbelsäule oder Wirbelkörperersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstitutionen und OP am Rückenmark), Mortalität	4.8%	2.9%	1.6	21	*	*	*	7
I.2.7.M Komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor, Trauma), Mortalität	0.0%	0.2%	0.0	971	0.3%	0.2%	1.4	341
I.2.8.M Versteifung der Wirbelsäule oder Wirbelkörperersatz, 1 Wirbelkörper (ohne Tumor, Trauma, komplexe Rekonstitutionen), Mortalität	*	*	*	–	*	*	*	–
I.2.9.M Versteifung der Wirbelsäule oder Wirbelkörperersatz, 2 Wirbelkörper (ohne Tumor, Trauma, komplexe Rekonstitutionen), Mortalität	*	*	*	–	*	*	*	–
I.2.10.M Versteifung der Wirbelsäule oder Wirbelkörperersatz, ab 3 Wirbelkörpern (ohne Tumor, Trauma, komplexe Rekonstitutionen), Mortalität	*	*	*	–	*	*	*	–

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
I Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe								
I.2 Behandlungen/Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark								
I.2.11.M Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, komplexe OP an Wirbelsäule), Mortalität	0.1%	0.1%	1.7	762	0.0%	0.1%	0.0	236
I.2.12.M Dekompression der Wirbelsäule ohne weitere Eingriffe an der Wirbelsäule, Mortalität	0.3%	0.2%	1.8	667	0.0%	0.1%	0.0	143
I.2.13.M Vertebroplastik/Kyphoplastik (ohne Tumor, komplexe Rekonstitutionen, Versteifung, Wirbelkörperersatz, Eingriffe an Bandscheiben), Mortalität	0.6%	0.5%	1.1	171	0.0%	0.8%	0.0	77
I.2.14.M Andere OP an der Wirbelsäule oder am Rückenmark, Mortalität	0.9%	1.1%	0.9	772	0.0%	1.6%	0.0	165
I.2.15.P Anteil Exzision von Bandscheibengewebe mit Komplikationen (ohne Tumor, Trauma, komplexe OP an Wirbelsäule)	*	*	*	4	0.0%	0.5%	*	0
I.2.16.F Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule, ohne OP an der Wirbelsäule	*	*	*	245	*	*	*	72
I.2.17.F Stationäre Behandlungen bei HD Erkrankung der Wirbelsäule, ohne OP oder lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule	*	*	*	641	*	*	*	97
I.3 Hüftgelenknahe Frakturen								
I.3.1.M Schenkelhalsfraktur (Alter >19), Mortalität	4.3%	4.0%	1.1	186	5.4%	3.4%	1.6	37
I.3.2.M Schenkelhalsfraktur, Alter 20–59, Mortalität	0.0%	0.5%	0.0	14	*	*	*	2
I.3.3.M Schenkelhalsfraktur, Alter 60–69, Mortalität	0.0%	1.3%	0.0	27	*	*	*	8
I.3.4.M Schenkelhalsfraktur, Alter 70–79, Mortalität	1.9%	2.4%	0.8	54	0.0%	2.4%	0.0	12
I.3.5.M Schenkelhalsfraktur, Alter 80–84, Mortalität	2.9%	4.2%	0.7	35	*	*	*	5
I.3.6.M Schenkelhalsfraktur, Alter 85–89, Mortalität	6.2%	6.3%	1.0	32	*	*	*	5
I.3.7.M Schenkelhalsfraktur, Alter >89, Mortalität	16.7%	9.6%	1.7	24	*	*	*	5
I.3.8.M Pertrochantäre Fraktur (Alter >19), Mortalität	5.4%	3.4%	1.6	148	2.4%	3.7%	0.6	42
I.4 Bösartige Neubildungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe								
I.4.1.F HD bösartige Neubildungen von Knochen, Gelenknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	*	*	*	84	*	*	*	30
J Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)								
J.1 Beatmung								
J.1.1.M Beatmungsfälle >24 h (ohne Neugeborene), Mortalität	27.7%	28.8%	1.0	712	28.7%	28.5%	1.0	80
J.1.1.M Beatmungsfälle >24 h (ohne Neugeborene), Direktaufnahmen, Mortalität	27.4%	29.2%	0.9	685	28.4%	27.5%	1.0	67
J.1.2.S Mittlere Beatmungsdauer bei Beatmungsfällen >24 h (ohne Neugeborene)	144.8	*	*	712	166.5	*	*	80
J.1.3.P Anteil Beatmungsdauer oberhalb DRG Stufen (ohne Neugeborene)	38.8%	43.0%	*	57	*	*	*	8
J.2 Sepsis								
J.2.1.M HD Sepsis, Mortalität	13.5%	17.3%	0.8	289	33.3%	24.1%	1.4	33
J.2.2.M HD Sepsis mit Organkomplikationen/Schock, Mortalität	29.6%	30.9%	1.0	71	39.3%	24.6%	1.6	28
J.2.3.M HD Sepsis ohne Organkomplikationen/Schock, Mortalität	8.3%	8.3%	1.0	218	*	*	*	5
J.2.4.M ND Sepsis, Mortalität	23.4%	21.9%	1.1	325	13.4%	11.4%	1.2	186
J.2.5.M ND Sepsis mit Organkomplikationen/Schock, Mortalität	49.0%	42.9%	1.1	100	42.2%	36.8%	1.1	45
K Hautkrankheiten								
K.1 Hautkrankheiten								
K.1.1.F Stationäre Behandlungen wegen HD Melanom	*	*	*	12	*	*	*	4
K.1.2.F Stationäre Behandlungen wegen HD Dermatitis und Ekzem	*	*	*	14	*	*	*	3
K.1.3.F Stationäre Behandlungen wegen HD Psoriasis	*	*	*	7	*	*	*	0

Krankheitsgruppen	2010–2014				2015			
	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl	beobacht. Rate	erwart. Rate	SMR	Fallzahl
L Transplantationen								
L.1 Herztransplantationen								
L.1.1.F Herz- und Herz-Lungen-Transplantation insgesamt	*	*	*	0	*	*	*	0
L.1.2.F Herz-Lungen-Transplantation	*	*	*	0	*	*	*	0
L.1.3.F Herztransplantation	*	*	*	0	*	*	*	0
L.2 Lungentransplantationen								
L.2.1.F Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation insgesamt	*	*	*	0	*	*	*	0
L.2.2.F Lungentransplantation	*	*	*	0	*	*	*	0
L.3 Lebertransplantationen								
L.3.1.F Lebertransplantation insgesamt	*	*	*	0	*	*	*	0
L.3.2.F Lebertransplantation, komplett	*	*	*	0	*	*	*	0
L.3.3.F Lebertransplantation, partiell/auxiliär/andere	*	*	*	0	*	*	*	0
L.3.4.F Leber-Retransplantation im gleichen Aufenthalt, alle Formen	*	*	*	0	*	*	*	0
L.4 Pankreastreansplantationen								
L.4.1.F Transplantation von Pankreas oder -gewebe insgesamt	*	*	*	2	*	*	*	0
L.5 Nierentransplantationen								
L.5.1.F Nierentransplantation insgesamt	*	*	*	0	*	*	*	0
L.5.2.F Nierentransplantation, Lebendspender allogene, syngene	*	*	*	0	*	*	*	0
L.5.3.F Nierentransplantation, allogene, Leichenniere	*	*	*	0	*	*	*	0
L.5.4.F Nierentransplantation, Autotransplantation und andere	*	*	*	0	*	*	*	0
L.5.5.F Kombinierte Transplantation von Niere und Pankreas	*	*	*	0	*	*	*	0
L.6 Transplantation/Transfusionen von Stammzellen								
L.6.1.F Transplantation oder Transfusion von hämatopoetischen Stammzellen insgesamt	*	*	*	10	*	*	*	14
L.6.2.F Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen aus Knochenmark insgesamt	*	*	*	1	*	*	*	0
L.6.3.F Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen aus Knochenmark, autogen	*	*	*	1	*	*	*	0
L.6.4.F Transfusion von peripheren hämatopoetischen Stammzellen	*	*	*	–	*	*	*	–
L.6.5.F Transfusion von peripheren hämatopoetischen Stammzellen, autogen	*	*	*	–	*	*	*	–
L.6.6.F Autogene Stammzelltherapie	*	*	*	0	*	*	*	0
L.6.7.F Allogene Stammzelltherapie	*	*	*	–	*	*	*	–

Krankheitsgruppen	2010–2014		2015	
	Aufenthaltsdauer (Tage)	Fallzahl	Aufenthaltsdauer (Tage)	Fallzahl
Z Zusatzinformationen				
Z.1 Aufenthaltsdauer				
A.1.12.X HD Herzinfarkt (Alter >19) ohne geriatrische Frührehabilitation, Aufenthaltsdauer	5.9	656	6.9	212
B.1.15.X Hirninfarkt (ICD-10 I63, Alter >19) ohne geriatrische Frührehabilitation, Aufenthaltsdauer	6.6	347	7.9	135
E.1.1.X Cholezystektomie bei Gallensteinen und Cholezystitis, ohne Tumor, Aufenthaltsdauer	4.2	776	4.3	157
E.2.1.X Herniotomie ohne OP am Darm, Aufenthaltsdauer	3.0	2'187	2.8	469
F.1.5.X Extrakranielle Gefäss-OP ohne geriatrische Frührehabilitation, Aufenthaltsdauer	4.9	246	5.0	58
G.3.1.X Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Aufenthaltsdauer	4.4	1'004	4.2	214
H.4.1.X Prostata-TUR, Aufenthaltsdauer	5.9	665	6.6	167
I.1.23.X Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis ohne geriatrische Frührehabilitation, Aufenthaltsdauer	8.8	754	7.6	339
I.1.24.X Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis ohne geriatrische Frührehabilitation, Aufenthaltsdauer	10.5	372	8.2	269
Z.1.1.X Tonsillektomie, ohne Tumor, Aufenthaltsdauer	2.9	201	2.5	34