

Jahresauswertung 2002
Modul 01/1: Dekompression bei Carpaltunnelsyndrom

Qualitätsmerkmale

Sachsen Gesamt

Teiln. Krankenhäuser Sachsen: 59
Auswertungsversion: 29 August 2003
Datensatzversion: 2002 5.0.1
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 27. Juni 2003
Druckdatum: 14. Oktober 2003
Nr. Gesamt-960
2002-L1705-P6006

Übersicht Qualitätsmerkmale

[Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.]

Qualitätsmerkmal	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Abweichung*	Seite
Indikation			89,59%	NN		1.1
OP-Verfahren 1			93,60%	NN		1.2
OP-Verfahren 2			67,74%	NN		1.3
Einsatz von Allgemeinanästhesien			28,64%	NN		1.4
Vergrößerungstechnik			14,52%	NN		1.5
Spez. postop. Komplikationen (alle Pat.)			0,25%	NN		1.6

* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzwert

Definitionen und Erläuterungen

1. Vertrauensbereich (= Konfidenzintervall)

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsmerkmals (QM) unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Sicherheit befindet. In dieser Auswertung wird eine Sicherheit von 95% festgelegt.

Beispiel:

Qualitätsmerkmal:	Rate postoperativer Wundinfektionen
Krankenhauswert:	10%
Vertrauensbereich:	8,2-11,8%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Faktoren, wie z. B. Dokumentationsfehler etc, liegt die wahre Wundinfektionsrate des Krankenhauses mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 8,2 und 11,8 Prozent.

Der Vertrauensbereich gibt für eine Sicherheitswahrscheinlichkeit (hier 95%) an, wie groß der Fehler ist, mit dem die Schätzung der Wundinfektionsrate (hier: 10%) behaftet ist.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit
2. der Anzahl der Fälle (z.B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z.B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion).

Seine Berechnung erfolgt anhand komplexer Formeln (Entwurf DIN 55 303 Teil 6).

2. Referenzbereich

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsmerkmals für gute Qualität an (sog. Unauffälligkeitsbereich). Zurzeit sind jedoch nicht für alle Qualitätsmerkmale Referenzbereiche definiert. In dieser Auswertung wird anstelle des Referenzbereichs ein „>x%“ oder „<x%“ plazierte, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen die Definition von Referenzbereichen sehr wohl vorgesehen ist.

3. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Bei einigen Items kann es vorkommen, dass die Prozentangaben zu den verschiedenen Antwortmöglichkeiten in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

Für den ersten Fall, dass die Summe kleiner als 100% ist, sind fehlende Angaben verantwortlich. D. h. für die an 100% fehlenden Fälle wurden keine oder ungültige Angaben zu dem entsprechenden Item gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass für das entsprechende Item Mehrfachantworten möglich sind.

4. Wechselnde Grundgesamtheiten

Allgemein ist bei der Interpretation von berechneten prozentualen Anteilen darauf zu achten, welche Bezugsgröße für die Berechnung gewählt wurde. So ergeben sich z. B. unterschiedliche Auslegungen eines prozentualen Anteils, wenn einmal das Patientenkollektiv und ein anderes mal die Operationen die Bezugsgröße bilden.

5. Interpretation der Ergebnisse

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen noch fachkundiger Interpretation.

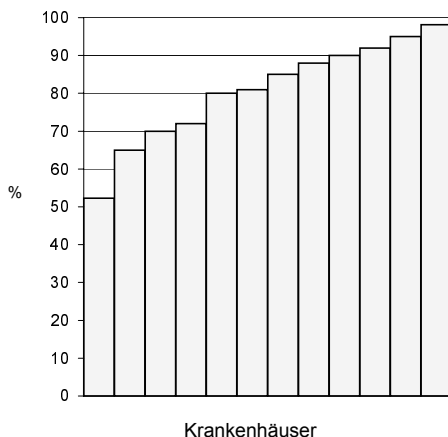
Erläuterung der Grafiken

Darstellung der Ergebnisse aller Krankenhäuser (Säulendiagramm)

Beispiel:

Qualitätsmerkmal (QM):	Anteil Patienten ohne postoperative Komplikationen	
Theoretischer Wertebereich:	0-100%	
Von den Krankenhäusern realisierter Wertebereich:	Minimum	Maximum
	52.3%	98.1%
Anzahl Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit:	12	

Säulendiagramm:



Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert des Qualitätsmerkmals (QM) durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass „gute“ Krankenhäuser immer rechts stehen. Es werden nur Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit dargestellt.

Darstellung der Verteilung der Krankenhäusergebnisse (Histogramm)

Für die Darstellung der Verteilung eines Qualitätsmerkmals (QM) über alle Kliniken in einem Histogramm werden die von den Krankenhäusern erreichten Werte des Qualitätsmerkmals in Klassen aufgeteilt. Für jede Klasse wird die Anzahl der Krankenhäuser ermittelt, für die das zugehörige Qualitätsmerkmal in diese Klasse fällt.

Im Histogramm repräsentiert jede Säule eine Klasse. Die Säulenhöhe entspricht der Anzahl der Krankenhäuser, deren berechnetes Qualitätsmerkmal in der jeweiligen Klasse liegt. Es werden nur Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit berücksichtigt. Zur Berechnung werden mindestens vier Krankenhäuser benötigt, anderenfalls entfällt die Darstellung.

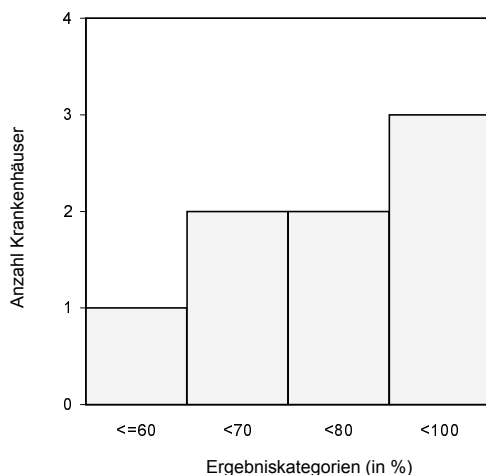
Mögliche Klasseneinteilung:

1. Klasse: $90\% < QM \leq 100\%$
2. Klasse: $80\% < QM \leq 90\%$
3. Klasse: $70\% < QM \leq 80\%$
4. Klasse: $60\% < QM \leq 70\%$
5. Klasse: $QM \leq 60\%$

Dem Histogramm zugrundeliegende Häufigkeitstabelle:

Klasse	< 60%	60%-70%	70%-80%	80%-90%	90%-100%
Anzahl Krankenhäuser mit QM in Klasse	1	2	2	4	3

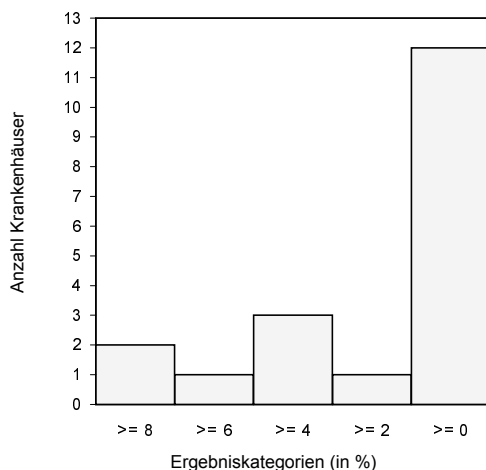
Histogramm zum vorherigen Beispiel:



Damit Krankenhäuser mit „guter“ Qualität im Histogramm immer rechts stehen, kann es passieren, dass die natürliche Reihenfolge der Klassen-Skala (von „klein“ nach „groß“) im Histogramm umgedreht wird (von „groß“ nach „klein“).

Wie in folgendem Beispiel:

Qualitätsmerkmal ist der Anteil Patienten mit Wundinfektion:



Aus Darstellungsgründen wird die Klasse, die ganz links steht, immer so gewählt, dass sie bis zum minimalen bzw. maximalen realisierten Krankenhauswert des QM geht. In der Regel ist damit diese Klasse größer als die anderen Klassen, die eine fest vorgegebene Breite besitzen (im obigen Beispiel 2%).

Das Histogramm liefert gegenüber dem Säulendiagramm weitere Informationen zu folgenden Fragestellungen:

- Welcher Wert des Qualitätsmerkmals wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäusern? (Streuung der Verteilung)
- Wieviel Krankenhäuser zeigen „gute“ Qualität, d.h. wie hoch sind die Säulen rechts auf der Klassen-Skala?

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel: Indikation stets ausreichend gesichert

Grundgesamtheit: Alle Patienten

	Gesamt 2002			
	Typische nächtliche Parästhesien in den Fingern 2 bis 4 und/oder sensible Störungen, die mit dem Karpaltunnelsyndrom übereinstimmen		Typische nächtliche Parästhesien in den Fingern 2 bis 4 und/oder sensible Störungen, die mit dem Karpaltunnelsyndrom übereinstimmen	
	ja	nein	ja	nein
... sowie: Motorische distale Latenz verlängert oder sensible NLG* verzögert oder EMG* pathologisch Vertrauensbereich Referenzbereich			1.420 / 1.585 89,59%	14 / 1.585 0,88%
	>x%		>x%	

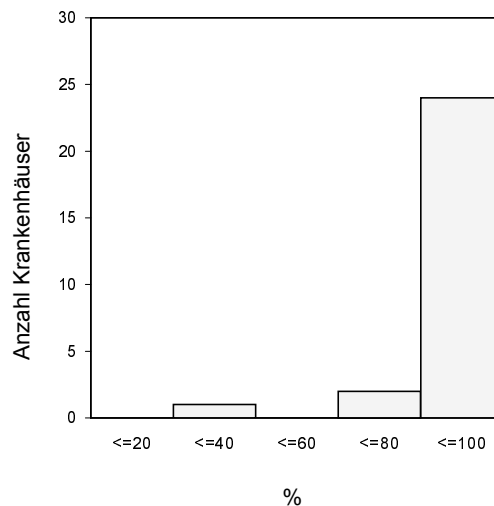
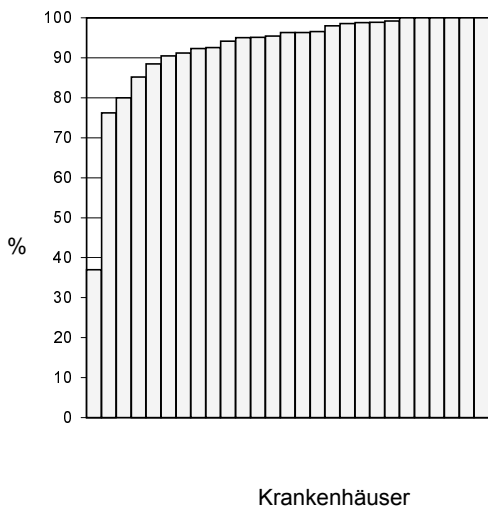
*NLG = Nervenleitgeschwindigkeit, EMG = Elektromyographie

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:

Anteil Patienten mit verlängerter mot. distaler Latenz oder verzögerter sensibler NLG oder pathologischem EMG sowie mit typischen nächtlichen Parästhesien in den Fingern 2 bis 4 oder sensiblen Störungen, die mit dem Karpaltunnelsyndrom übereinstimmen

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 37,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 96,3% - 92,4%



27 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: OP-Verfahren 1

Qualitätsziel: Angemessenes OP-Verfahren bei offenen Ersteingriffen

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit offenen Operationen
 (Schnitt nur in Höhe des Handgelenks **oder** Schnitt in Höhe des Handgelenks mit Erweiterung des Schnittes bis in die Hohlhand **oder** Schnitt nur in Höhe der Hohlhand **oder** Schnitt in Höhe der Hohlhand mit Erweiterung des Schnittes nach zentral)
 außer Patienten mit Rezidiveingriffen

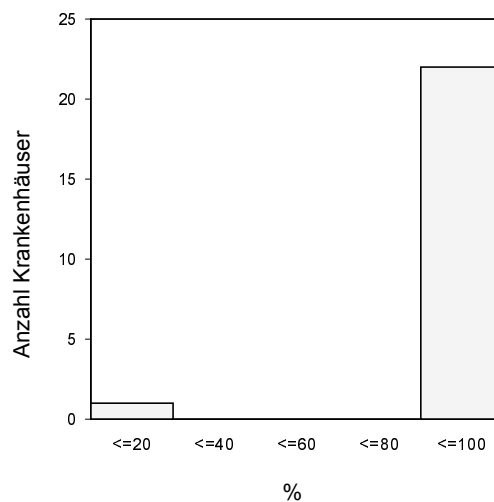
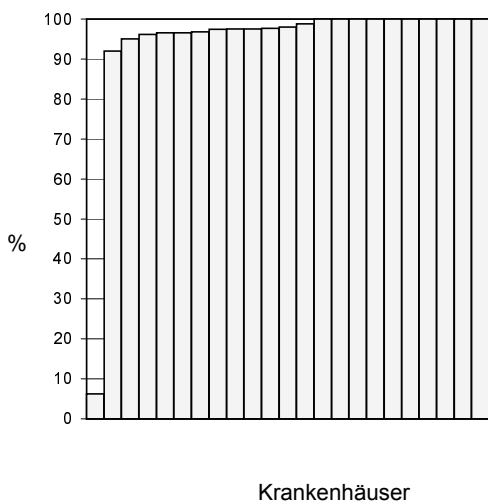
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Spaltung des Retinaculum flexorum (Ligamentum carpi transversum) mit oder ohne Neurolyse bei Erhaltung der Hüllensubstanz und ohne interfaszikuläre Neurolyse			1.374 / 1.468	93,60%
Vertrauensbereich				92,22% - 94,80%
Referenzbereich		> x %		> x %
Spaltung des Retinaculum flexorum (Ligamentum carpi transversum) und interfaszikuläre Neurolyse			71 / 1.468	4,84%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 2]:

Anteil Patienten mit Spaltung des Retinaculum flexorum (Ligamentum carpi transversum) mit oder ohne Neurolyse bei Erhaltung der Hüllensubstanz und ohne interfaszikuläre Neurolyse bei offenen Ersteingriffen

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 6,3% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 98,0% - 94,2%



23 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: OP-Verfahren 2

Qualitätsziel: Bei Rezidivoperationen*:
 Schnitt in Höhe des Handgelenks mit Erweiterung des Schnittes bis in die
 Hohlhand oder Schnitt in Höhe der Hohlhand mit Erweiterung nach zentral

Grundgesamtheit: Patienten mit Rezidiv

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Schnitt wie im Qualitätsziel angegeben			42 / 62	67,74%
Vertrauensbereich			54,61% - 79,10%	
Referenzbereich		>x %		>x %

* Voroperation wegen Karpaltunnelsyndrom oder anderer Operation am betroffenen Handgelenk

Verteilung der Krankenhausergebnisse:

Anteil Patienten mit Erweiterung des Schnittes bis in die Hohlhand oder Schnitt in Höhe der mit Erweiterung nach zentral bei Rezidiv-OPs

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: -

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: -

0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

Qualitätsmerkmal: Einsatz von Allgemeinanästhesien

Qualitätsziel: Seltene Anwendung von Allgemeinanästhesien

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit gültiger Altersangabe getrennt nach Altersklassen *und*
 Alle Patienten

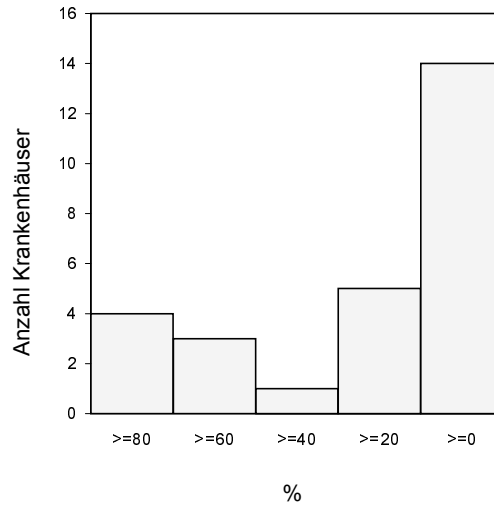
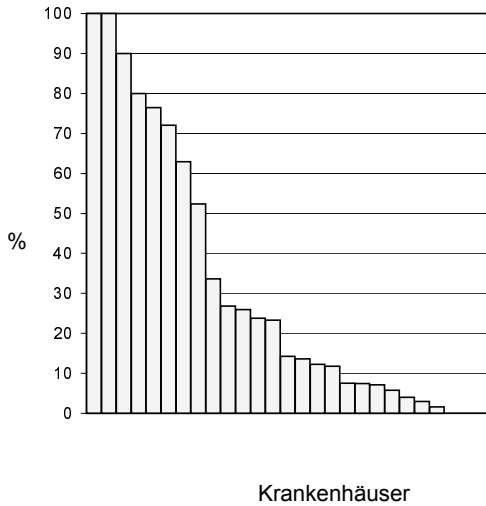
Altersklassen	Allgemeinanästhesien	Gesamt 2002	
		Allgemeinanästhesien	
< 40 Jahre		41 / 112	36,61%
40-49 Jahre		63 / 206	30,58%
50-59 Jahre		125 / 383	32,64%
60-69 Jahre		110 / 374	29,41%
>= 70 Jahre		115 / 507	22,68%
Alle Patienten		454 / 1.585	28,64%
Vertrauensbereich			26,43% - 30,94%
Referenzbereich	< x %		< x %

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 3]:

Anteil Patienten mit Allgemeinanästhesien

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 14,3% - 31,7%



27 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Vergrößerungstechnik

Qualitätsziel: Bei Rezidivoperationen* oft Anwendung von Vergrößerungstechnik

Grundgesamtheit: Gruppe I: Alle Rezidivoperationen
 Gruppe II: Alle Patienten

	Gesamt 2002			
	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe I	Gruppe II
Patienten mit eingesetzter Vergrößerungstechnik			9 / 62 14,52%	282 / 1.585 17,79%
Vertrauensbereich			6,80% - 25,87%	
Referenzbereich	> x %		> x %	

* Voroperation wegen Karpaltunnelsyndrom oder anderer Operation am betroffenen Handgelenk

Verteilung der Krankenhausergebnisse:

Anwendung der Vergrößerungstechnik bei Rezidivoperationen

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: -

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: -

0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

Qualitätsmerkmal: Spezifische postoperative Komplikationen

Qualitätsziel: Selten spezifische postoperative Komplikationen (bis zur Entlassung)

Grundgesamtheit: Gruppe I: alle Patienten mit Ersteingriff
 Gruppe II: alle Patienten mit Rezidivoperation*
 Gruppe III: Alle Patienten

	Gesamt 2002					
	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
Patienten mit postoperativen motorischen oder sensiblen Ausfällen oder lokalen vegetativen Störungen				4 / 1.523	0 / 62	4 / 1.585
Vertrauensbereich				0,26%	0,00%	0,25%
Referenzbereich			< x %			0,07% - 0,65%

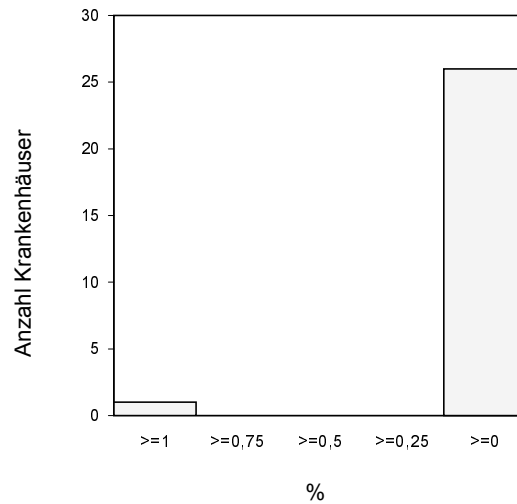
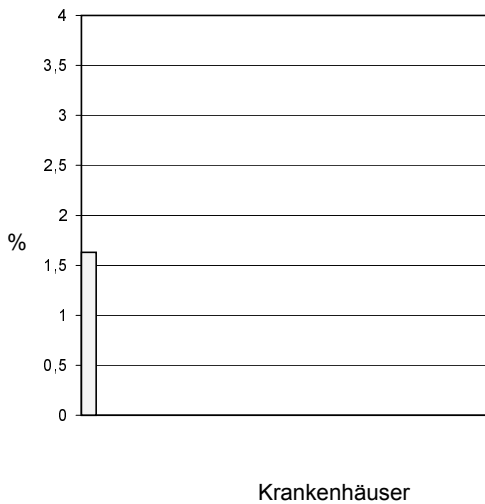
* Voroperation wegen Karpaltunnelsyndrom oder anderer Operation am betroffenen Handgelenk

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 4]:

Anteil Patienten mit spezifischen postoperativen Komplikationen (bis zur Entlassung) (Gruppe III)

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 1,6%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 0,0% - 0,1%



27 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Jahresauswertung 2002
Modul 01/1: Dekompression bei Carpaltunnelsyndrom

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teiln. Krankenhäuser Sachsen: 59
Auswertungsversion: 29. August 2003
Datensatzversion: 2002 5.0.1
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 27. Juni 2003
Druckdatum: 14. Oktober 2003
Nr. Gesamt-960
2002-L1705-P6006

Basisdaten

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%*	Anzahl	%*
Anzahl importierter Datensätze				
1. Quartal			434	27,38
2. Quartal			408	25,74
3. Quartal			374	23,60
4. Quartal			369	23,28
Gesamt			1.585	100,00

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Sonderentgelt-Nummer				
1.01 Dekompression peripherer Nerven bei Karpaltunnelsyndrom			1.585	100,00

Behandlungszeiten

	Gesamt 2002	
Postoperative Verweildauer (in Tagen)		
Anzahl der Patienten		1.585
Median		1,0
Mittelwert		2,5

* **Kommentar:** Die Prozentzahlen der Basisauswertung beziehen sich immer auf alle Patienten, sofern kein anderer Nenner angegeben ist.

Diagnosen

				Gesamt 2002		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*
Entlassungs-/Verlegungsdiagnose						
Liste der 8 häufigsten Diagnosen						
Bezug der Texte: Gesamt						
Karpaltunnel-Syndrom				G56.0	1.458	97,92
Läsion des N. ulnaris				G56.2	20	1,34
Schnellender Finger				M65.3	3	0,20
Epicondylitis ulnaris humeri				M77.0	2	0,13
Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]				M72.0	2	0,13
Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand				S65.8	1	0,07
Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert				S52.6	1	0,07
Allergische Kontaktdermatitis durch Metalle				L23.0	1	0,07

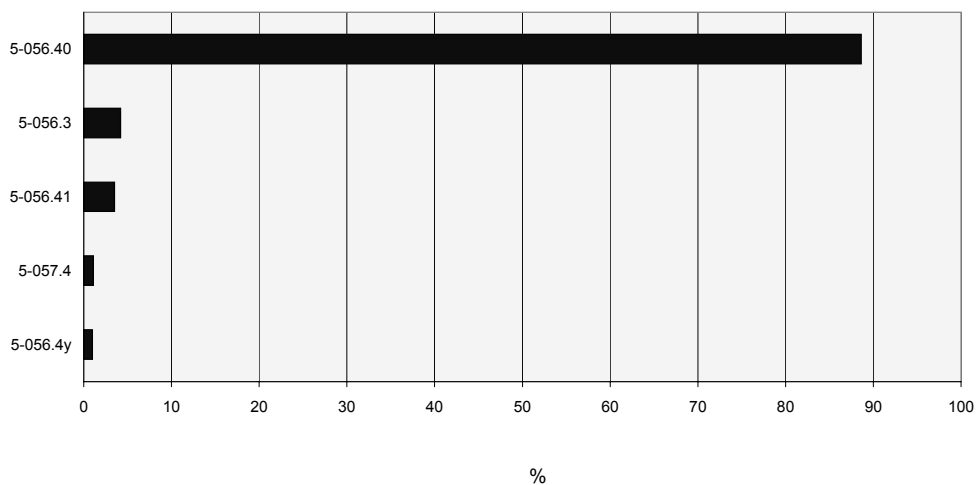
*Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit Angabe einer Entlassungs-/Verlegungsdiagnose

Verteilung der Operationstechniken

	Gesamt 2002					
	OPS	Anzahl	%*	OPS	Anzahl	%*
Liste der 5 häufigsten Angaben						
Bezug der Texte: Gesamt						
Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch				5-056.40	1.405	88,64
Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm				5-056.3	66	4,16
Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch				5-056.41	55	3,47
Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Hand				5-057.4	18	1,14
Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: N.n.bez.				5-056.4y	16	1,01

*Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit gültigem OPS

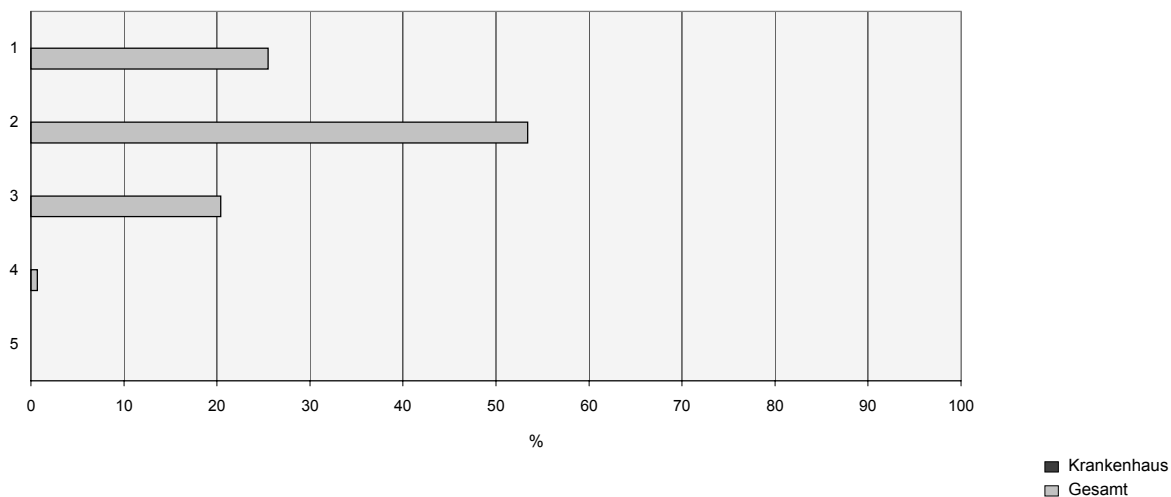
Verteilung der Operationstechniken (Gesamt 2002)



Patienten

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Altersverteilung (in Jahren)				
gültige Altersangaben			1.582	99,81
< 20	4	1.582		0,25
20 - 39	108	1.582		6,83
40 - 59	589	1.582		37,23
60 - 79	713	1.582		45,07
>= 80	168	1.582		10,62
Alter (Jahre)				
Anzahl der Patienten			1.582	
Median			62,0	
Mittelwert			61,6	
Geschlecht				
männlich			413	26,06
weiblich			1.172	73,94
Einstufung nach ASA-Klassifikation				
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			405	25,55
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			846	53,38
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			323	20,38
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			11	0,69
5: moribunder Patient			0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation



Anamnese/klinische Befunde

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Voroperation			62	3,91
Abstand zur Voroperation (in Jahren)				
Anzahl der Patienten mit Voroperation und Angabe des Zeitabstands			57	
Median			0,9	
Mittelwert			1,5	
Idiopathische Ursachen			1.275	80,44
Posttraumatische Ursachen			87	5,49
Entzündliche Ursachen, z.B. Rheumatismus			108	6,81
Arthrosen			142	8,96
Polyneuropathie			60	3,79
Typische nächtliche Parästhesien in den Fingern 2 bis 4			1.525	96,21
Sensible Störungen, die mit dem Karpaltunnelsyndrom übereinstimmen			1.441	90,91
Motorischer Kraftgrad bestimmt				
Anzahl der Patienten			453 / 1.585	28,58
keine Aktivität (Plegie)			1 / 453	0,22
Muskelkontraktion ohne funktionalen Effekt			4 / 453	0,88
Muskelaktivität mit Hilfestellung			10 / 453	2,21
Muskelaktivität gegen Schwerkraft			44 / 453	9,71
Muskelaktivität ohne Gegenkraft			158 / 453	34,88
normale Muskeltätigkeit, volle Kraftentfaltung			236 / 453	52,10

Präoperative Diagnostik / Befunde

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Elektrodiagnostik				
Mot. distale Latenz verlängert				
nein			128	8,08
ja			1.250	78,86
nicht bestimmt			207	13,06
Sensible Nervenleitgeschwindigkeit verzögert				
nein			48	3,03
ja			1.371	86,50
nicht bestimmt			166	10,47
Elektromyographie pathologisch				
nein			120	7,57
ja			971	61,26
nicht bestimmt			494	31,17

Operation

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Medik. Thromboseprophylaxe				
Anzahl der Patienten			573	36,15
Anästhesie				
Allgemeinanästhesie			454	28,64
Regionalanästhesie				
vom Operateur			310	19,56
vom Anästhesisten			848	53,50
keine			427	26,94
OP-Team				
Operateur hat Facharztstatus			1.221	77,03
1. Assistent				
Facharzt			926	58,42
Arzt in Weiterbildung			386	24,35
kein ärztlicher Assistent			273	17,22
OP-Pflegekraft				
mit Krankenpflegeexamen			1.534	96,78
ohne Krankenpflegeexamen			34	2,15
keine			17	1,07
Dauer des Eingriffs (in Minuten)				
Schnitt-Nahtzeit, alle Operationen				
Anzahl der Patienten			1.585	
Median			20,0	
Mittelwert			25,7	
Operation - offen				
Schnitt nur in Höhe des Handgelenks			213	13,44
Schnitt in Höhe des Handgelenks mit Erweiterung des Schnittes bis in die Hohlhand			675	42,59
Schnitt nur in Höhe der Hohlhand			580	36,59
Schnitt in Höhe der Hohlhand mit Erweiterung d. Schnittes nach zentral			61	3,85
Operation - endoskopisch				
rein endoskopisch			47	2,97
Minischnitt und endoskopischer Einsatz			9	0,57
Blutleere				
Vergrößerungstechnik eingesetzt			1.374	86,69
(z.B. Operationsmikroskop)			282	17,79
Dekompression der Nerven				
durch				
Spaltung des Retinaculum flexorum (Lig. carpi transversum)			1.547	97,60
Neurolyse bei Erhaltung der Hüllensubstanz			1.202	75,84
Interfaszikuläre Neurolyse			85	5,36

Verlauf

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Spez. postop. Komplikationen (bis zur Entlassung) (Mehrfachnennungen möglich)				
Anzahl der Patienten mit mindestens einer Komplikation			5	0,32
Komplikation ohne nähere Angabe			1	0,06
Motorische Ausfälle			1	0,06
Sensible Ausfälle			2	0,13
Lokale vegetative Störung(en)			1	0,06

Entlassung

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Entlassungsgrund				
1: Behandlung regulär beendet			1.472	92,87
2: Behandlung regulär beendet, nachstat. Behandlung vorgesehen			99	6,25
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet			6	0,38
4: Behandlung gg. ärztl. Rat beendet			1	0,06
5: Zuständigkeitswechsel des Leistungsträgers			0	0,00
6: Verlegung in ein and. Krankenhaus			1	0,06
7: Tod			0	0,00
8: Verlegung in ein and. Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV '95)			2	0,13
9: Entl. in e. Rehabilitationseinrichtung			2	0,13
10: Entlassung in e. Pflegeeinrichtung			1	0,06
11: Entlassung in ein Hospiz			0	0,00
12: Interne Verlegung			1	0,06
13: Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung			0	0,00
14: Behandlung aus sonst. Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen			0	0,00
15: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen			0	0,00
Wenn Entlassungsgrund = Tod Sektion erfolgt			0 / 0	