Jahresauswertung 2015
Karotis-Revaskularisation

10/2

Sachsen-Anhalt Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen-Anhalt): 27
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.056
Datensatzversion: 10/2 2015
Datenbankstand: 29. Februar 2016
2015 - D16142-L100510-P48262

Eine Auswertung des BQS-Instituts unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des IQTIG, Berlin © 2016 und des BQS-Instituts im Auftrag der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Jahresauswertung 2015
Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Sachsen-Anhalt Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen-Anhalt): 27
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.056
Datensatzversion: 10/2 2015
Datenbankstand: 29. Februar 2016
2015 - D16142-L100510-P48262

Eine Auswertung des BQS-Instituts unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des IQTIG, Berlin © 2016 und des BQS-Instituts im Auftrag der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz-bereich	Ergebnis/ Referenz[1] Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr[2]	Seite
2015/10n2-KAROT/603 **QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**			98,74%	>= 95,00%	innerhalb	95,88%	16
2015/10n2-KAROT/604 **QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**			98,89%	>= 95,00%	innerhalb	99,28%	18
2015/10n2-KAROT/605 **QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch**			0,50%	nicht definiert	-	0,67%	20
2015/10n2-KAROT/606 **QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch**			1,43%	nicht definiert	-	1,16%	22

[1] „innerhalb" = „innerhalb des Referenzbereiches", „außerhalb" = „außerhalb des Referenzbereiches", „-" = Referenzbereich nicht definiert

[2] Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz-bereich	Ergebnis/ Referenz[1] Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr[2]	Seite
2015/10n2-KAROT/52240 **QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**			2,00 Fälle	Sentinel Event	außerhalb	6,25%	24
2015/10n2-KAROT/51859 **QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**			2,24%	nicht definiert	-	1,09%	26
QI 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
7a: 2015/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			1,58%	nicht definiert	-	1,41%	28
7b: 2015/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,77	<= 3,32	innerhalb	0,67	32

[1] „innerhalb" = „innerhalb des Referenzbereiches", „außerhalb" = „außerhalb des Referenzbereiches", „-" = Referenzbereich nicht definiert

[2] Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz-bereich	Ergebnis/ Referenz[1] Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr[2]	Seite
QI 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
8a: 2015/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			0,97%	nicht definiert	-	0,76%	34
8b: 2015/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,86	<= 4,33	innerhalb	0,64	38
2015/10n2-KAROT/51437 **QI 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**			95,97%	>= 95,00%	innerhalb	97,37%	40
2015/10n2-KAROT/51443 **QI 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**			100,00%	>= 95,00%	innerhalb	100,00%	42
2015/10n2-KAROT/51445 **QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt**			0,00%	nicht definiert	-	1,16%	44

[1] „innerhalb" = „innerhalb des Referenzbereiches", „außerhalb" = „außerhalb des Referenzbereiches", „-" = Referenzbereich nicht definiert

[2] Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz-bereich	Ergebnis/ Referenz[1] Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr[2]	Seite
2015/10n2-KAROT/51448 **QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt**			5,00%	nicht definiert	-	0,00%	46
2015/10n2-KAROT/51860 **QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**			4,26%	nicht definiert	-	0,00%	48
QI 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2015/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			2,04%	nicht definiert	-	0,56%	50
14b: 2015/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,68	<= 2,89	innerhalb	0,21	54
QI 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
15a: 2015/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			2,04%	nicht definiert	-	0,00%	56
15b: 2015/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,46	<= 3,26	innerhalb	0,00	60

[1] „innerhalb" = „innerhalb des Referenzbereiches", „außerhalb" = „außerhalb des Referenzbereiches", „-" = Referenzbereich nicht definiert

[2] Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Auffälligkeitskriterien

In der Statistischen Basisprüfung werden die Daten der QS-Dokumentation auf statistische Auffälligkeiten geprüft. Krankenhäuser mit auffälliger Dokumentationsqualität werden anschließend im strukturierten Dialog aufgefordert, dazu Stellung zu nehmen.

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz-bereich	Ergebnis/ Referenz[1] Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr[2]	Seite
2015/10n2-KAROT/850332 **AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten**			4,07%	<= 4,32%	innerhalb	3,64%	62
2015/10n2-KAROT/850334 **AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)**			5,08%	<= 6,64%	innerhalb	4,22%	64

[1] „innerhalb" = „innerhalb des Referenzbereiches", „außerhalb" = „außerhalb des Referenzbereiches", „-" = Referenzbereich nicht definiert oder Mindestanzahl an Datensätzen nicht erreicht

[2] Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

NASCET

NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

beschreibt den Stenosegrad, bezogen auf den Durchmesser der ACI distal der Stenose im Bereich der wieder parallel laufenden Arterienwand

Indikationsgruppen

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

Ereignisfrei innerhalb der letzten 6 Monate
(kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet, nicht gemeint sind Residuen vorangegangener Ereignisse)
unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)
und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

Ipsilateral mit:
Amaurosis fugax
Hemisphären-TIA oder
Apoplex
innerhalb der letzten 6 Monate
unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)
und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

Crescendo-TIA
akuter, progredienter Apoplex
Aneurysma
Coiling
besondere Plaque-Morphologie mit einem Stenosegrad < 50% (NASCET) für symptomatische Karotisstenose
Mehretagenläsion
unter Ausschluss der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

Aorto-koronarer Bypass
periphere arterielle Rekonstruktion
Aortenrekonstruktion
PTA / Stent intrakraniell
sonstige

Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:
kein neurologisches Defizit nachweisbar

Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

Schweregrad (Rankin 2)

Neurologisches Defizit:
leichter Apoplex mit funktionell geringgradigem Defizit und/oder leichter Aphasie

Schweregrad (Rankin 3)

Neurologisches Defizit:
mittelschwerer Apoplex mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und/oder mittelschwerer Aphasie

Schweregrad (Rankin 4)

Neurologisches Defizit:
schwerer Apoplex, Gehen nur mit Hilfe möglich und/oder komplette Aphasie

Schweregrad (Rankin 5)

Neurologisches Defizit:
invalidisierender Apoplex: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig

Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:
Apoplex/tödlicher Ausgang

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			856	100,00	961	100,00
davon						
Ersteingriffe			849 / 856	99,18	955 / 961	99,38
Alle Eingriffe: Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			479 / 856	55,96	563 / 961	58,58
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			401 / 479	83,72	452 / 563	80,28
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			72 / 479	15,03	87 / 563	15,45
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			6 / 479	1,25	24 / 563	4,26
Ersteingriff: Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			475 / 849	55,95	558 / 955	58,43
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			399 / 475	84,00	449 / 558	80,47
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			70 / 475	14,74	86 / 558	15,41
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			6 / 475	1,26	23 / 558	4,12

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			377 / 856	44,04	398 / 961	41,42
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			274 / 377	72,68	276 / 398	69,35
symptomatische Karotisläsion / Notfall			34 / 377	9,02	28 / 398	7,04
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			374 / 849	44,05	397 / 955	41,57
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			271 / 374	72,46	276 / 397	69,52
symptomatische Karotisläsion / Notfall			34 / 374	9,09	28 / 397	7,05

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			479	55,96	563	58,58
davon						
Ersteingriffe			475 / 479	99,16	558 / 563	99,11
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			274	32,01	276	28,72
davon						
Ersteingriffe			271 / 274	98,91	276 / 276	100,00
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			57	6,66	69	7,18
davon						
Ersteingriffe			57 / 57	100,00	68 / 69	98,55
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			46	5,37	53	5,52
davon						
Ersteingriffe			46 / 46	100,00	53 / 53	100,00

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			198	100,00	178	100,00
davon						
Ersteingriffe			196 / 198	98,99	177 / 178	99,44
Alle Eingriffe: Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			126 / 198	63,64	115 / 178	64,61
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			101 / 126	80,16	87 / 115	75,65
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			20 / 126	15,87	25 / 115	21,74
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			5 / 126	3,97	3 / 115	2,61
Ersteingriff: Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			124 / 196	63,27	114 / 177	64,41
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			99 / 124	79,84	86 / 114	75,44
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			20 / 124	16,13	25 / 114	21,93
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			5 / 124	4,03	3 / 114	2,63

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			72 / 198	36,36	63 / 178	35,39
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			47 / 72	65,28	41 / 63	65,08
symptomatische Karotisläsion / Notfall			7 / 72	9,72	6 / 63	9,52
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			72 / 196	36,73	63 / 177	35,59
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			47 / 72	65,28	41 / 63	65,08
symptomatische Karotisläsion / Notfall			7 / 72	9,72	6 / 63	9,52

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			126	63,64	115	64,61
davon						
Ersteingriffe			124 / 126	98,41	114 / 115	99,13
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			47	23,74	41	23,03
davon						
Ersteingriffe			47 / 47	100,00	41 / 41	100,00
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			19	9,60	14	7,87
davon						
Ersteingriffe			19 / 19	100,00	14 / 14	100,00
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			6	3,03	8	4,49
davon						
Ersteingriffe			6 / 6	100,00	8 / 8	100,00

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad >= 60% (NASCET) vorliegt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/603

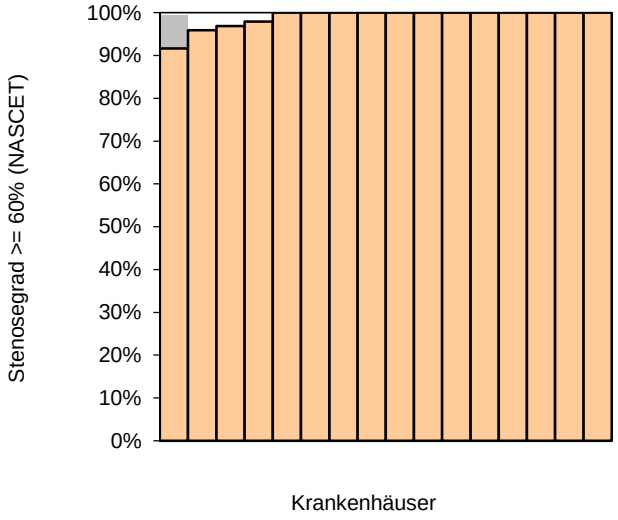
Referenzbereich: >= 95,00% (Zielbereich)

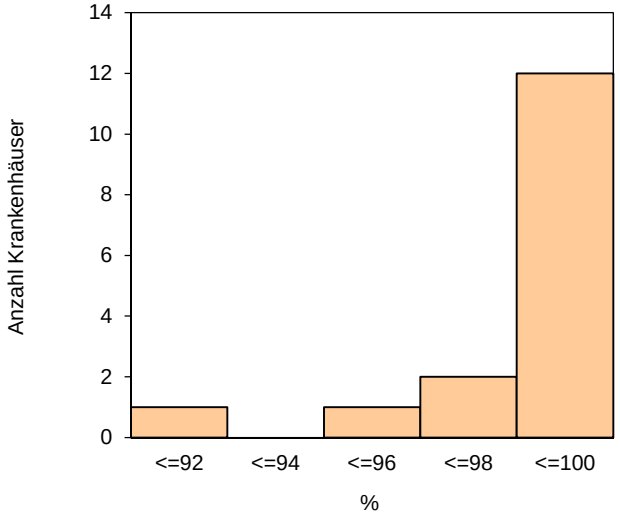
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 60% (NASCET)			469 / 475	98,74%
Vertrauensbereich				97,27% - 99,42%
Referenzbereich		>= 95,00%		>= 95,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 60% (NASCET)			535 / 558	95,88%
Vertrauensbereich				93,89% - 97,24%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/603]:
Anteil von Patienten mit Stenosegrad >= 60% (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

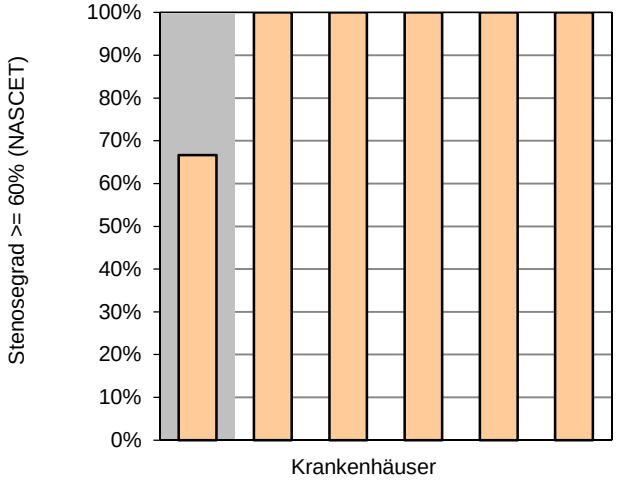
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
16 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	91,67		95,92	98,96	100,00	100,00	100,00		100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
6 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	66,67			100,00	100,00	100,00			100,00

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad >= 50% (NASCET) vorliegt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/604

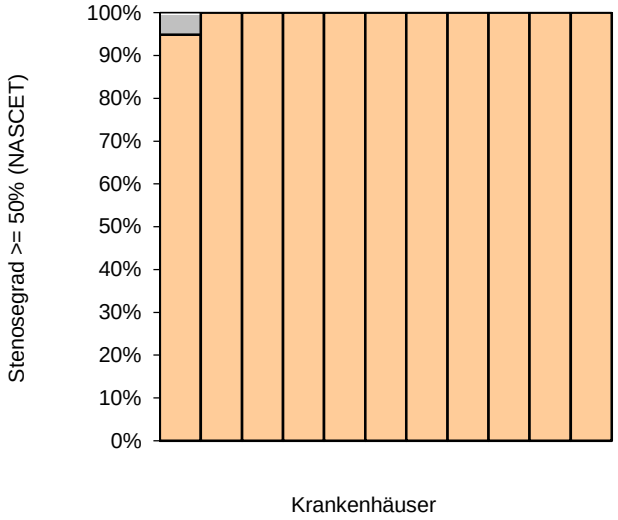
Referenzbereich: >= 95,00% (Zielbereich)

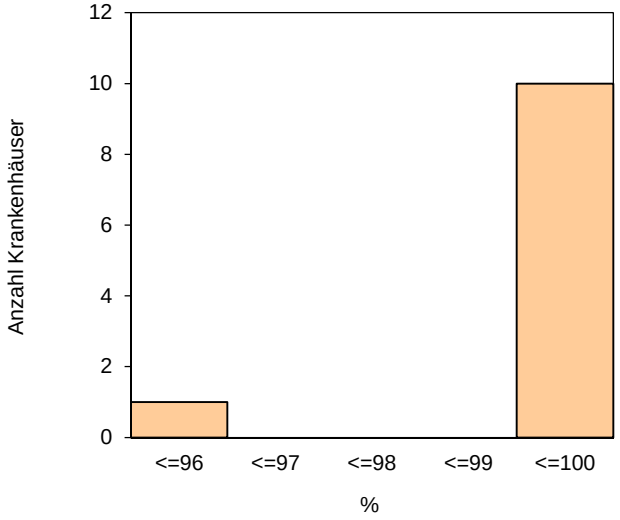
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 50% (NASCET)			268 / 271	98,89%
Vertrauensbereich				96,80% - 99,62%
Referenzbereich		>= 95,00%		>= 95,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 50% (NASCET)			274 / 276	99,28%
Vertrauensbereich				97,40% - 99,80%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/604]:
Anteil von Patienten mit Stenosegrad >= 50% (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

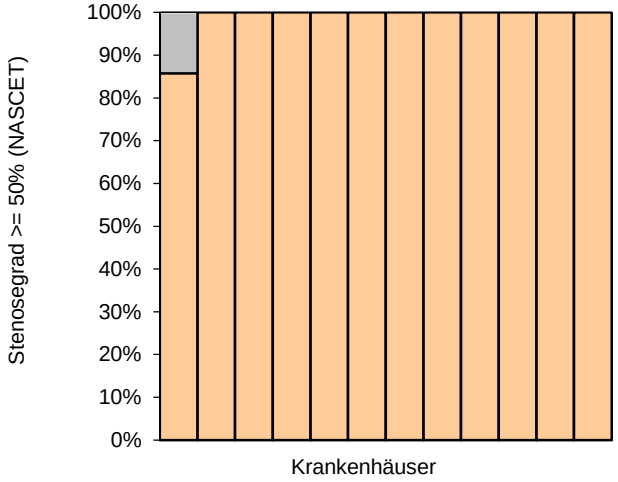
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	94,87		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
12 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	85,71		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Asymptomatische Stenose ohne kontralateralen Befund: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad >= 60% (NASCET) und ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/605

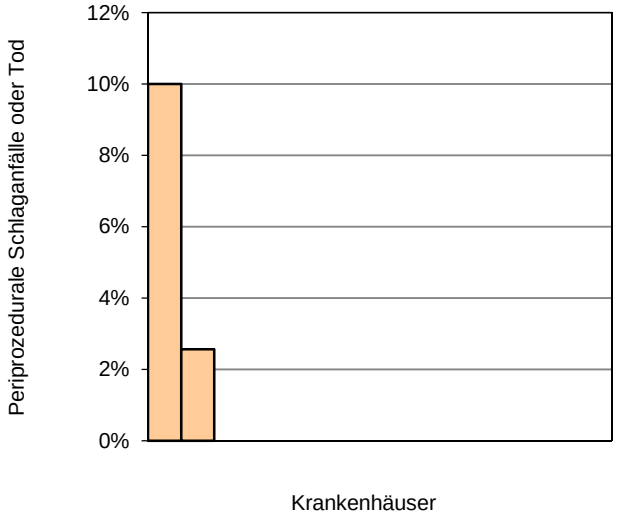
Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

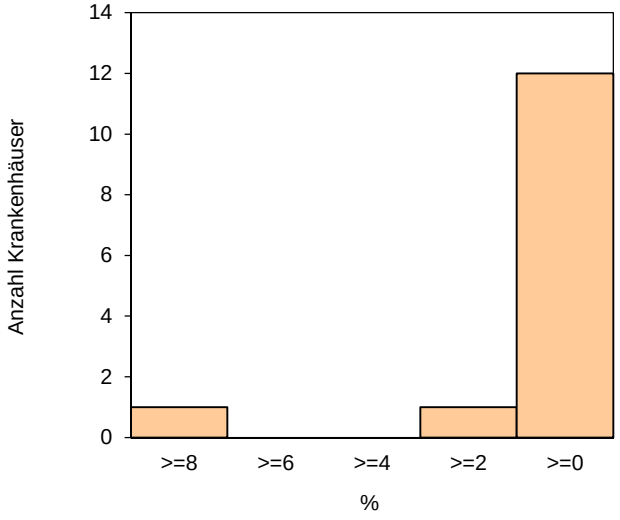
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 399	0,50%
Vertrauensbereich				0,14% - 1,81%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 399	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 449	0,67%
Vertrauensbereich				0,23% - 1,95%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/605]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)

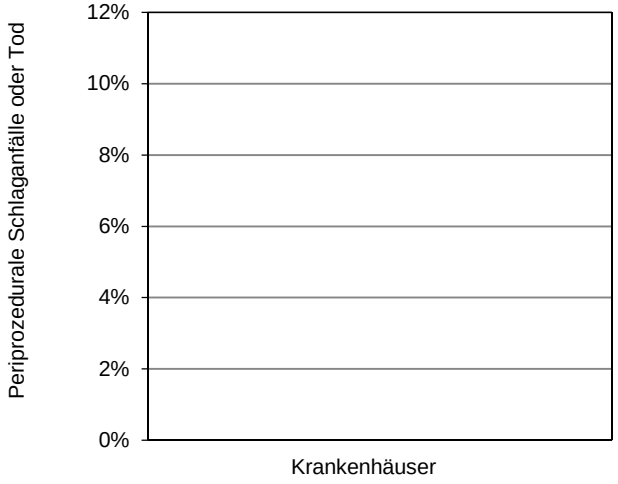
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
14 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	2,56		10,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			0,00

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Asymptomatische Stenose mit kontralateralem Befund: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad >= 60% (NASCET) und mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/606

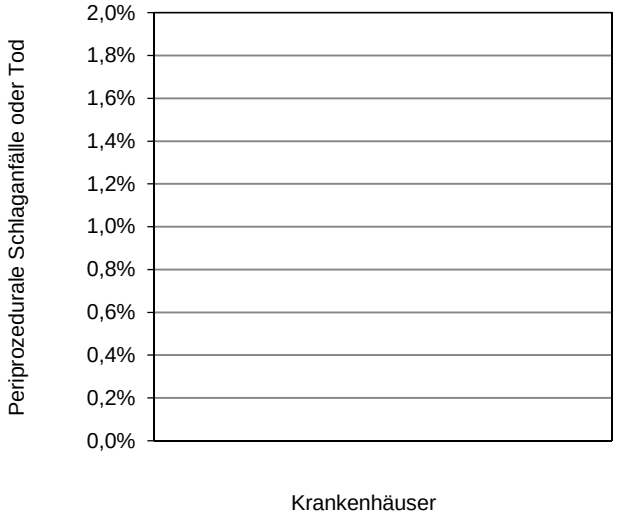
Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

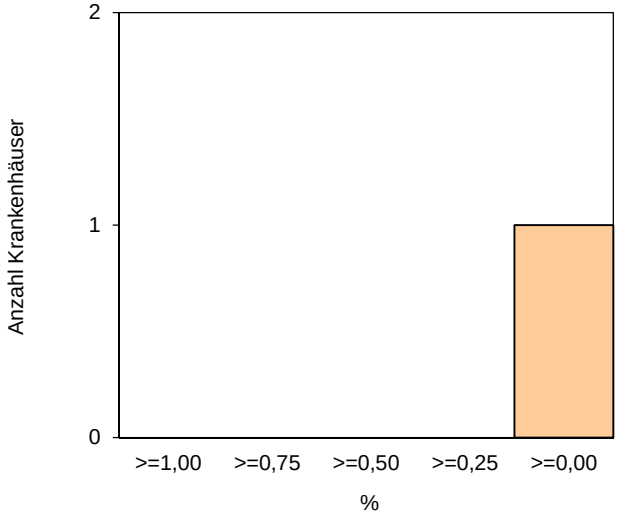
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 70	1,43%
Vertrauensbereich				0,25% - 7,66%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 70	1,43%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 86	1,16%
Vertrauensbereich				0,21% - 6,30%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/606]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)

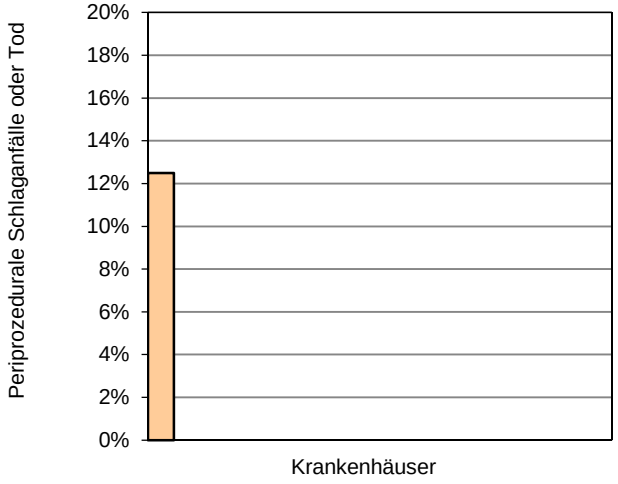
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
1 Krankenhaus hat mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
18 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12,50

8 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation

Qualitätsziel: Asymptomatische Stenose mit aortokoronarer Bypassoperation:
Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/52240

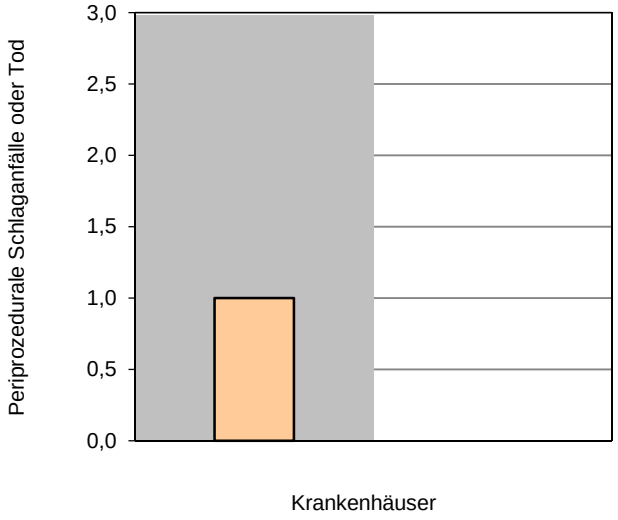
Referenzbereich: Sentinel Event

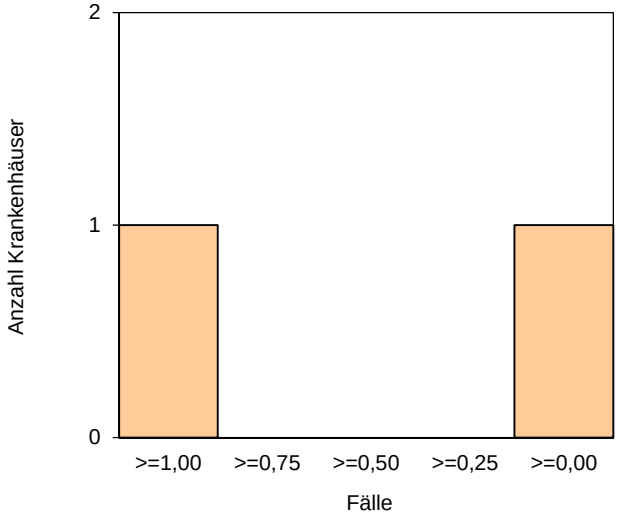
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 28	2,00 Fälle 7,14%
Referenzbereich		Sentinel Event		Sentinel Event
Verstorbene Patienten			1 / 28	3,57%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 32	2,00 Fälle 6,25%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/52240]:
Anzahl Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits von Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde

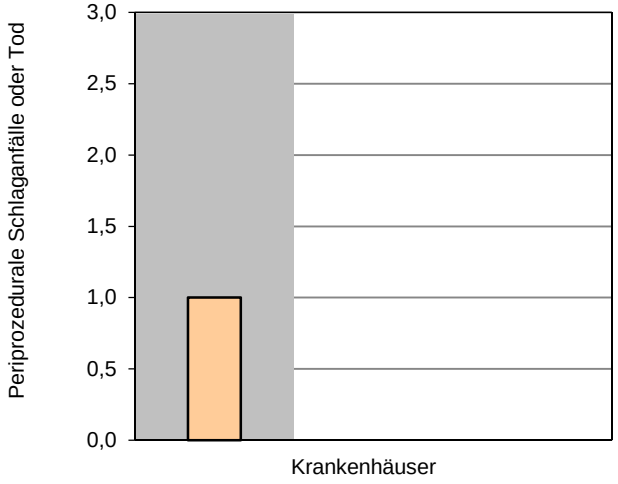
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (Fälle)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,50				1,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (Fälle)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				1,00

22 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Symptomatische Stenose mit Stenosegrad >= 50% (NASCET): Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) mit einem Stenosegrad >= 50% (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/51859

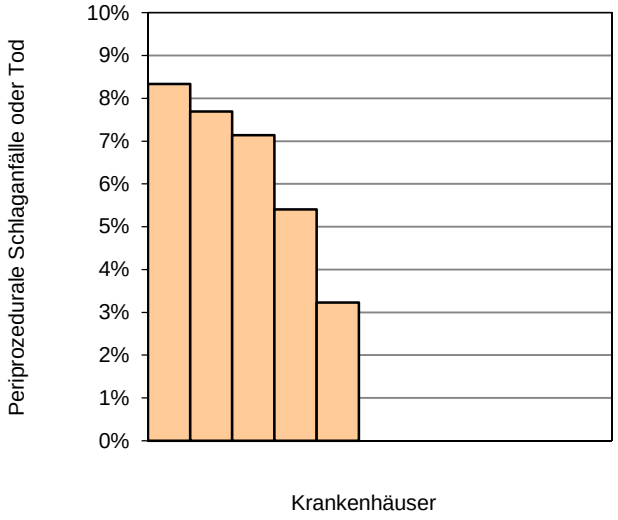
Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

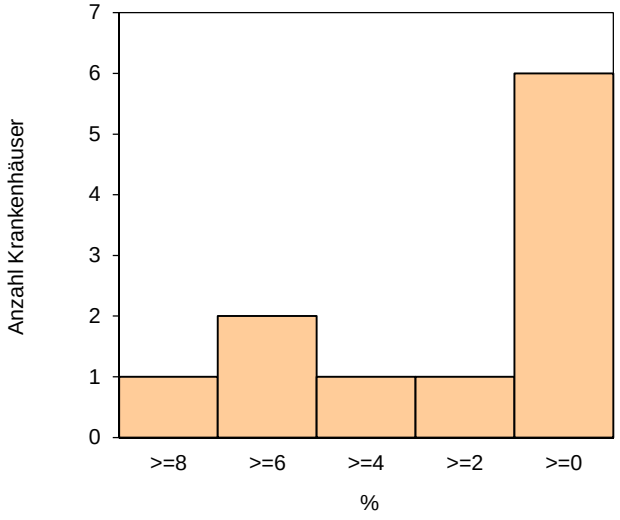
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			6 / 268	2,24%
Vertrauensbereich				1,03% - 4,80%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			2 / 268	0,75%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 274	1,09%
Vertrauensbereich				0,37% - 3,17%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51859]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)

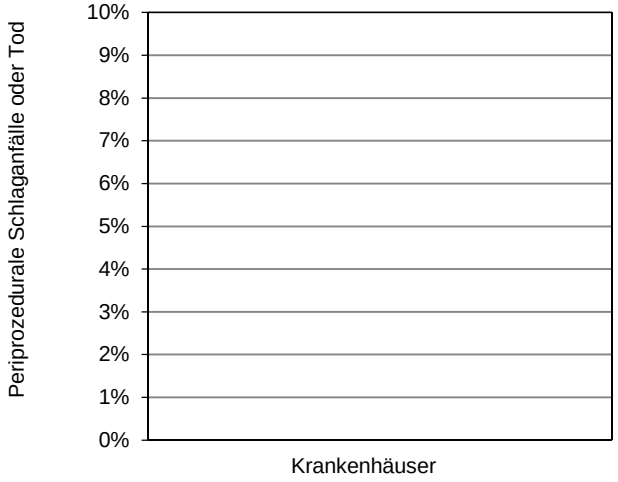
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	7,14	7,69		8,33

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
12 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 7a): 2015/10n2-KAROT/51175

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			13 / 821	1,58%
Vertrauensbereich				0,93% - 2,69%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]	
Indikationsgruppen	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			3 / 475	0,63%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			6 / 271	2,21%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			3 / 57	5,26%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 18	5,56%

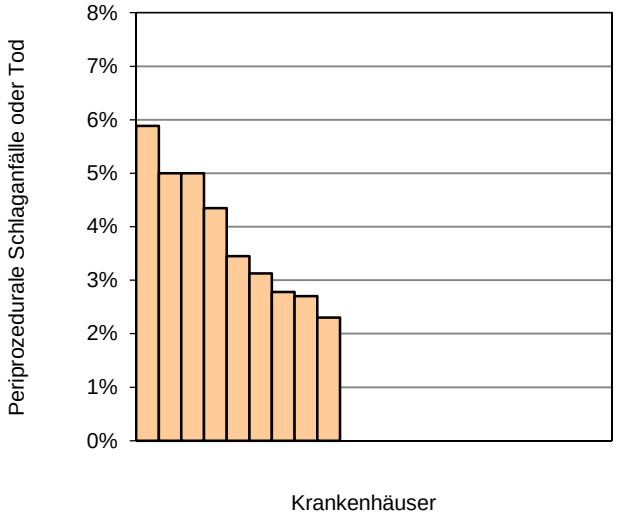
[1] unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

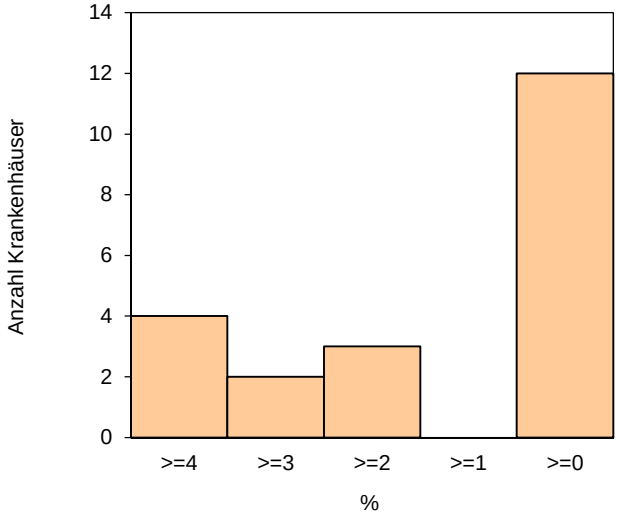
Vorjahresdaten[1]	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlag-anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwer-wiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			13 / 923	1,41%
Vertrauensbereich				0,82% - 2,39%

[1] Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51175]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

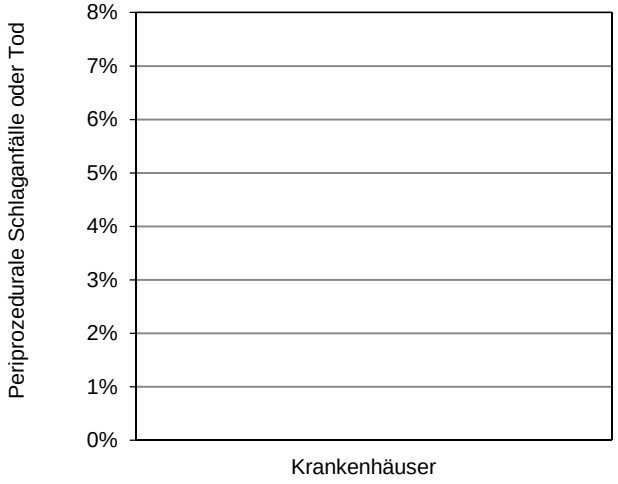
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
21 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,13	5,00	5,00	5,88

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 7b): 2015/10n2-KAROT/11704

Referenzbereich: <= 3,32 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]	
Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])
0 - < 3%			10,76 / 698 1,54%	5 / 698 0,72%
3 - < 6%			3,83 / 97 3,95%	5 / 97 5,15%
6 - < 10%			1,38 / 19 7,26%	1 / 19 5,26%
>= 10%			0,89 / 7 12,72%	2 / 7 28,57%
Summe			16,86 / 821 2,05%	13 / 821 1,58%

[1] unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits
[2] E = erwartet
[3] O = observiert

periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
beobachtet (O)		13 / 821 1,58%
vorhergesagt (E)[2]		16,86 / 821 2,05%
O - E		-0,47%

[1] unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

[2] erwartete Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 11704.

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E[3]		0,77
Vertrauensbereich		0,45 - 1,31
Referenzbereich	<= 3,32	<= 3,32

[3] Verhältnis der beobachteten Fälle mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod.
Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

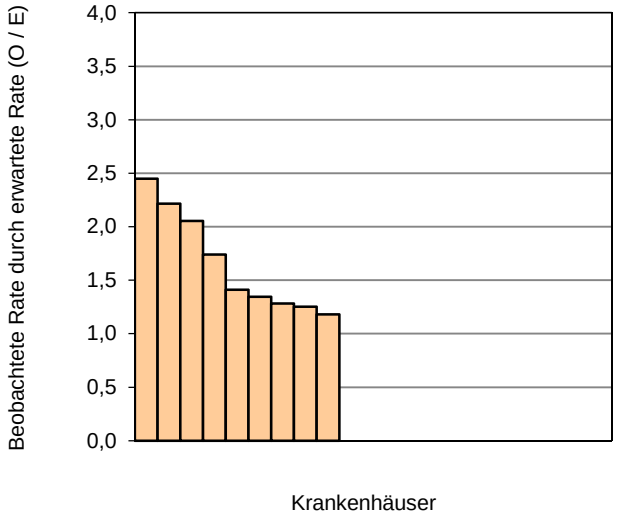
Beispiel:	O / E = 1,20	Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
	O / E = 0,90	Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

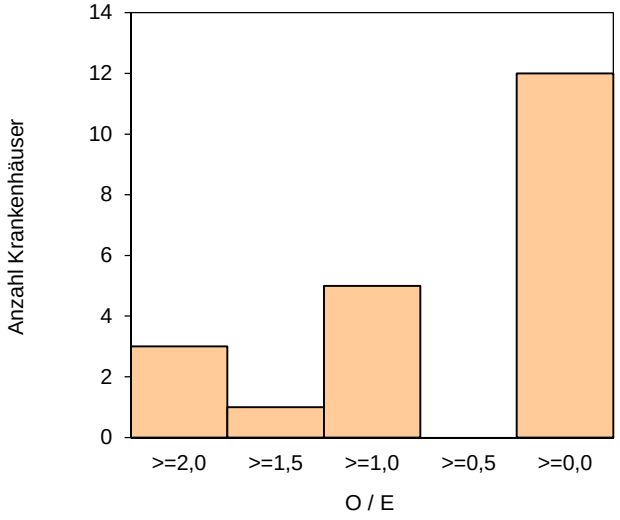
Vorjahresdaten* periprozedurale Schlaganfälle oder Tod	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
beobachtet (O)		13 / 923 1,41%
vorhergesagt (E)		19,52 / 923 2,11%
O - E		-0,71%
O / E		0,67
Vertrauensbereich		0,39 - 1,13

* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/11704]:
Verhältnis der beobachteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

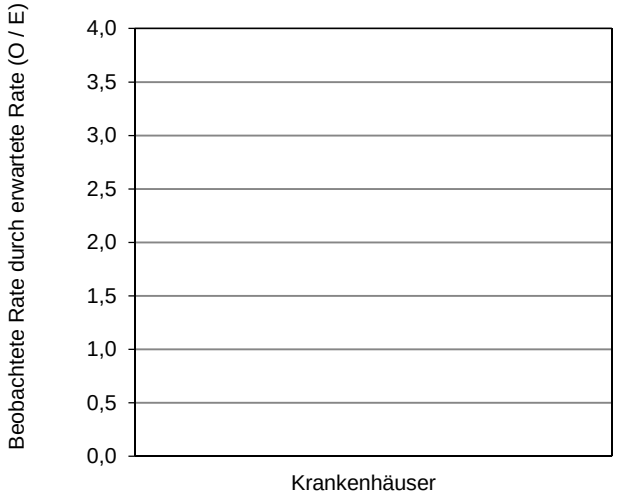
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
21 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	2,05	2,22	2,45

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an schweren Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 8a): 2015/10n2-KAROT/51176

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlag-anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			8 / 821	0,97%
Vertrauensbereich				0,49% - 1,91%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]	
Indikationsgruppen	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			2 / 475	0,42%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			4 / 271	1,48%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			2 / 57	3,51%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 18	0,00%

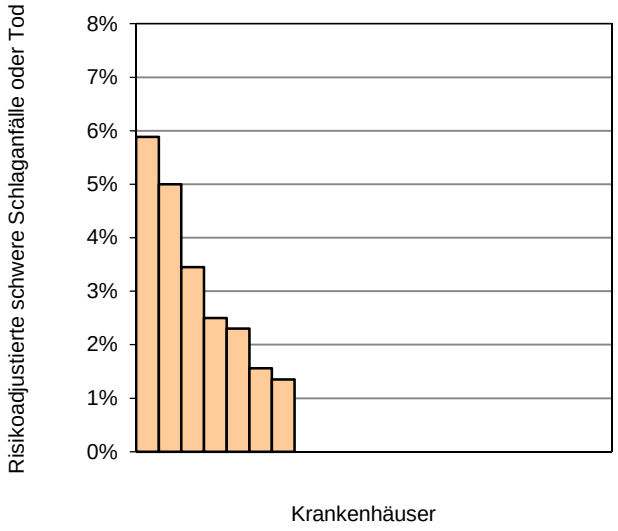
[1] unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

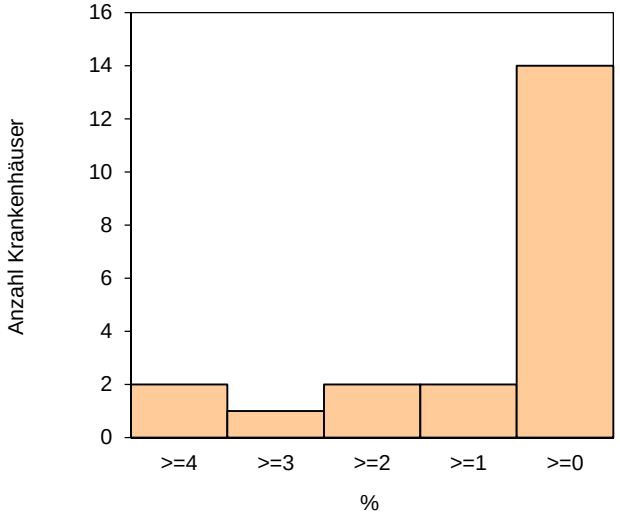
Vorjahresdaten[1]	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlag-anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			7 / 923	0,76%
Vertrauensbereich				0,37% - 1,56%

[1] Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51176]:
Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

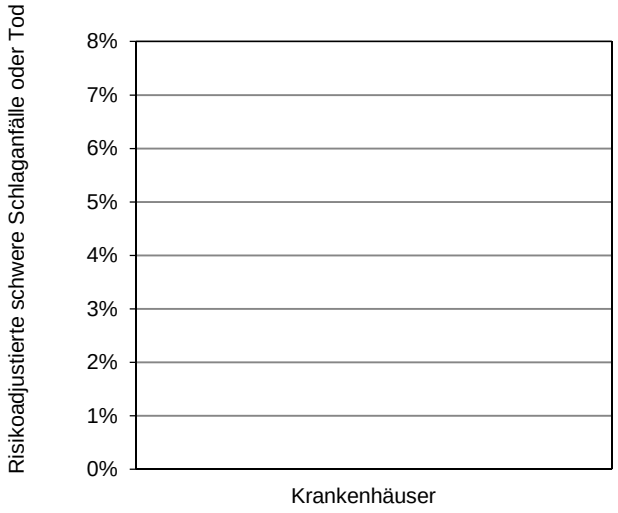
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
21 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,56	3,45	5,00	5,88

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 8b): 2015/10n2-KAROT/11724

Referenzbereich: <= 4,33 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]	
Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])
0 - < 1,5%			4,69 / 688 0,68%	2 / 688 0,29%
1,5 - < 3,0%			1,88 / 86 2,18%	3 / 86 3,49%
3,0 - < 5,0%			1,13 / 29 3,88%	0 / 29 0,00%
>= 5,0%			1,59 / 18 8,82%	3 / 18 16,67%
Summe			9,28 / 821 1,13%	8 / 821 0,97%

1 unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits
2 E = erwartet
3 O = observiert

schwere Schlaganfälle oder Tod[1]	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
beobachtet (O)		8 / 821 0,97%
vorhergesagt (E)[2]		9,28 / 821 1,13%
O - E		-0,16%

1 unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

2 erwartete Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 11724

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E[3]		0,86
Vertrauensbereich		0,44 - 1,69
Referenzbereich	<= 4,33	<= 4,33

3 Verhältnis der beobachteten Fälle mit schweren Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod.
Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

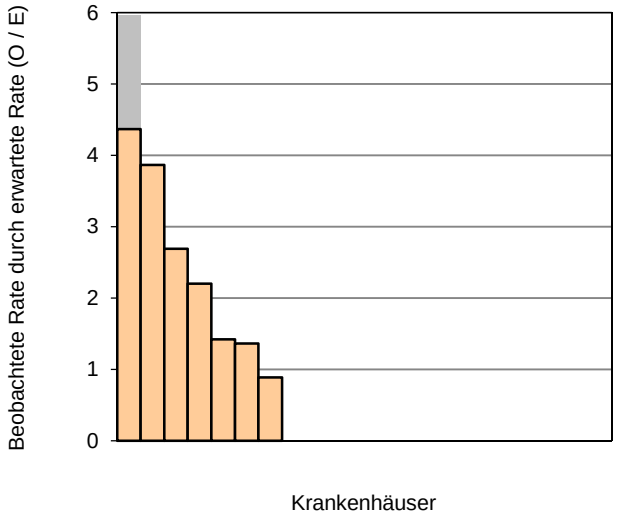
Beispiel:	O / E = 1,20	Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
	O / E = 0,90	Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

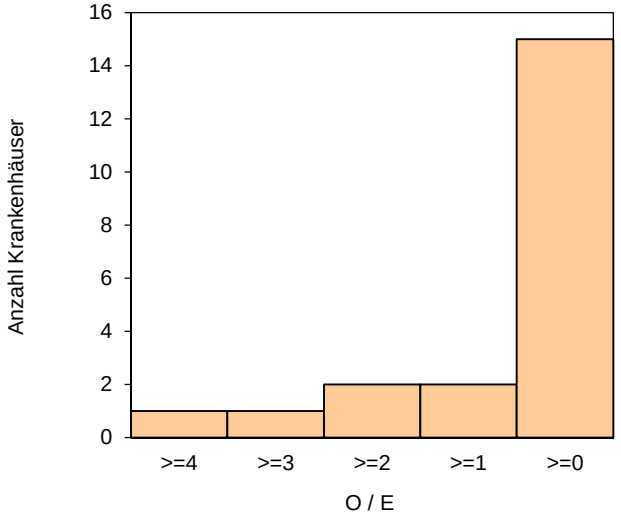
Vorjahresdaten* schwere Schlaganfälle oder Tod	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
beobachtet (O)		7 / 923 0,76%
vorhergesagt (E)		10,90 / 923 1,18%
O - E		-0,42%
O / E		0,64
Vertrauensbereich		0,31 - 1,32

* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 8b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/11724]:
Verhältnis der beobachteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde

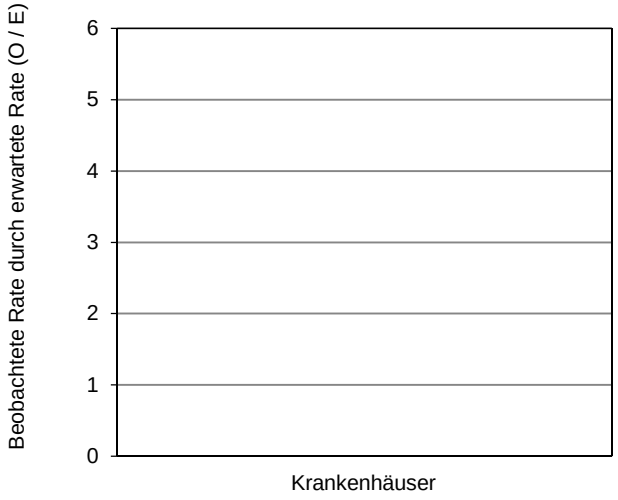
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
21 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,36	2,69	3,87	4,37

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad >= 60% (NASCET) vorliegt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/51437

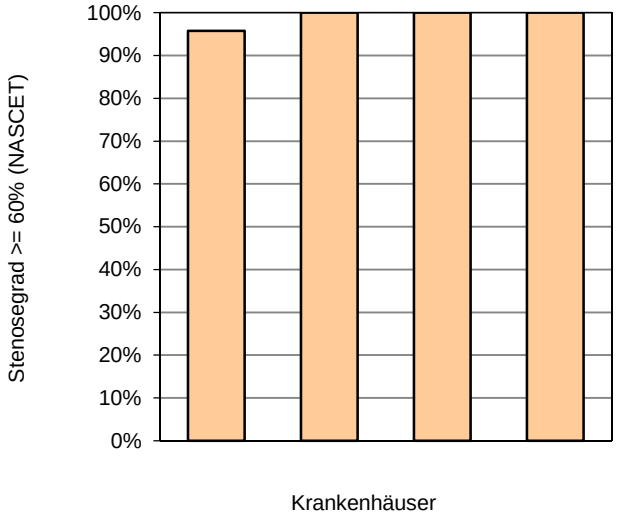
Referenzbereich: >= 95,00% (Zielbereich)

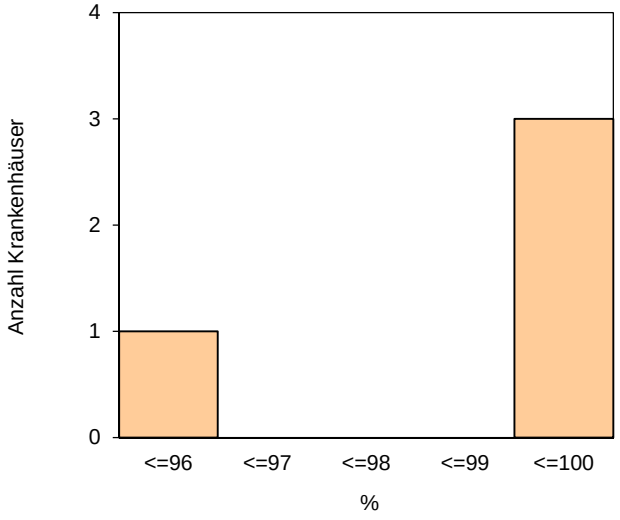
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 60% (NASCET)			119 / 124	95,97%
Vertrauensbereich				90,91% - 98,27%
Referenzbereich		>= 95,00%		>= 95,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 60% (NASCET)			111 / 114	97,37%
Vertrauensbereich				92,55% - 99,10%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51437]:
Anteil von Patienten mit Stenosegrad >= 60% (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

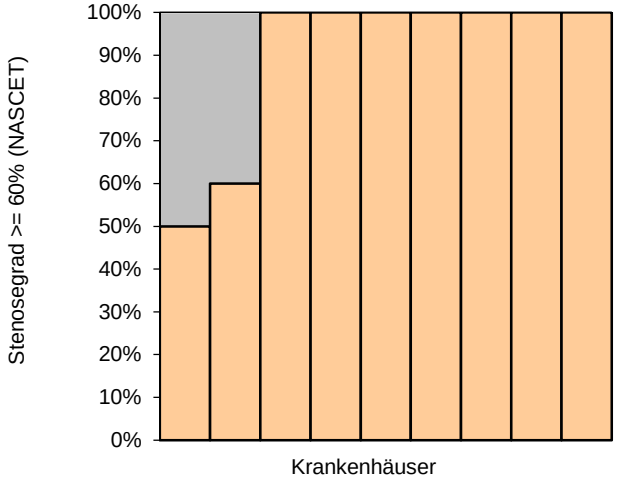
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
4 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	95,74			97,87	100,00	100,00			100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
9 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	50,00			100,00	100,00	100,00			100,00

14 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad >= 50% (NASCET) vorliegt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/51443

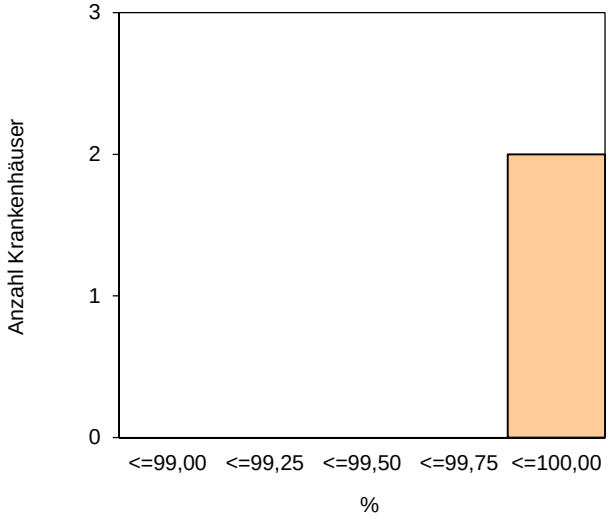
Referenzbereich: >= 95,00% (Zielbereich)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 50% (NASCET)			47 / 47	100,00%
Vertrauensbereich				92,44% - 100,00%
Referenzbereich		>= 95,00%		>= 95,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad >= 50% (NASCET)			41 / 41	100,00%
Vertrauensbereich				91,43% - 100,00%

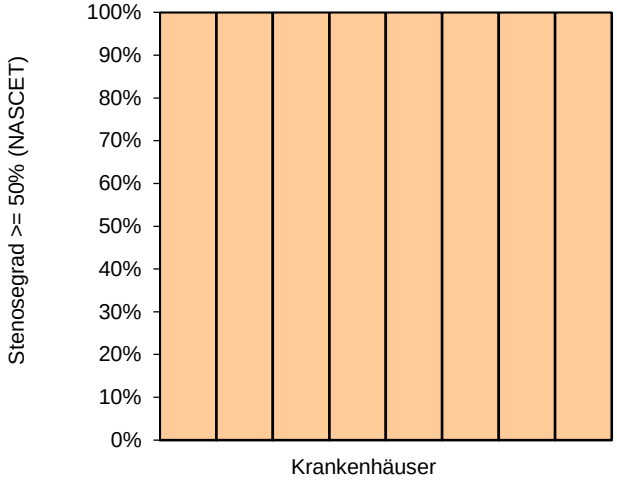
Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51443]:
Anteil von Patienten mit Stenosegrad >= 50% (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,00				100,00				100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,00			100,00	100,00	100,00			100,00

17 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Asymptomatische Stenose ohne kontralateralen Befund: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad >= 60% (NASCET) und ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/51445

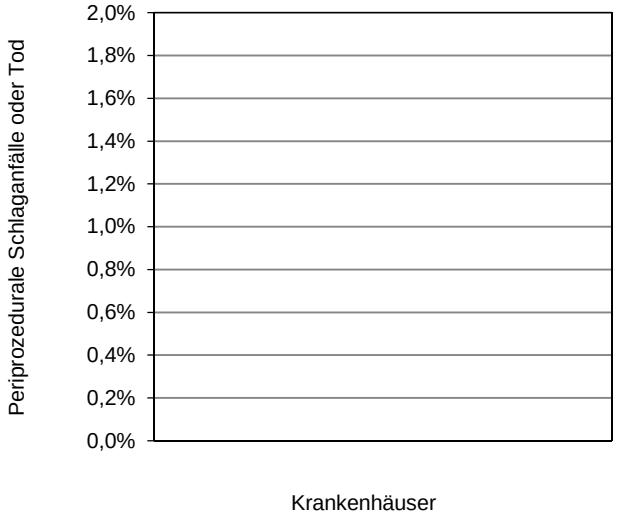
Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

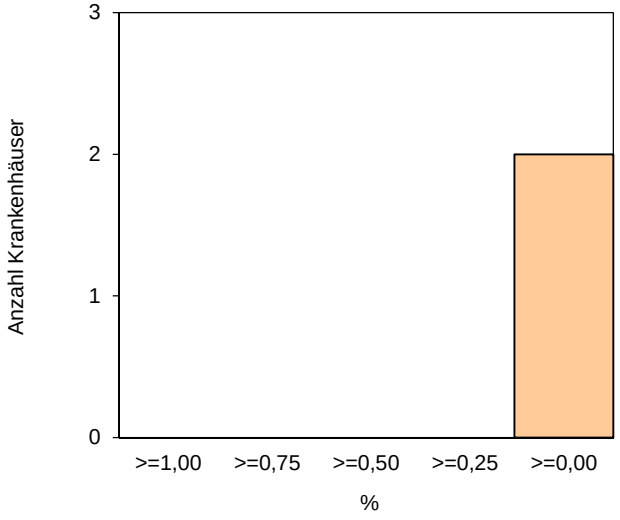
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 99	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 3,74%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 99	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 86	1,16%
Vertrauensbereich				0,21% - 6,30%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51445]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)

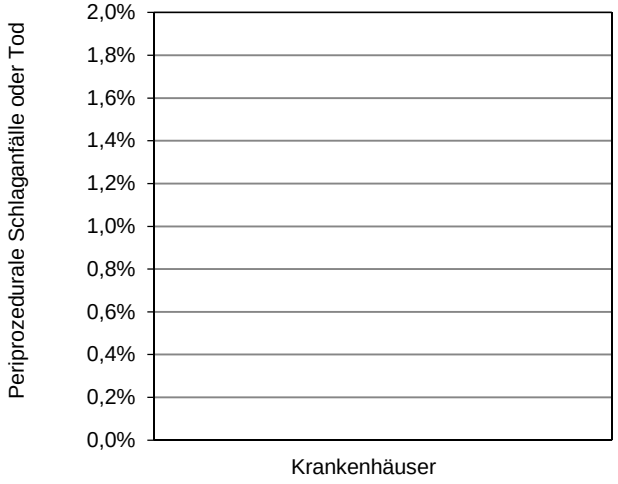
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

14 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Asymptomatische Stenose mit kontralateralem Befund: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad >= 60% (NASCET) und mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/51448

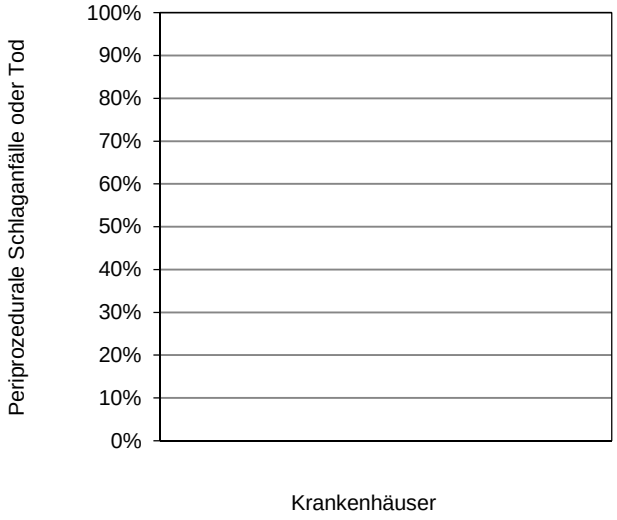
Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

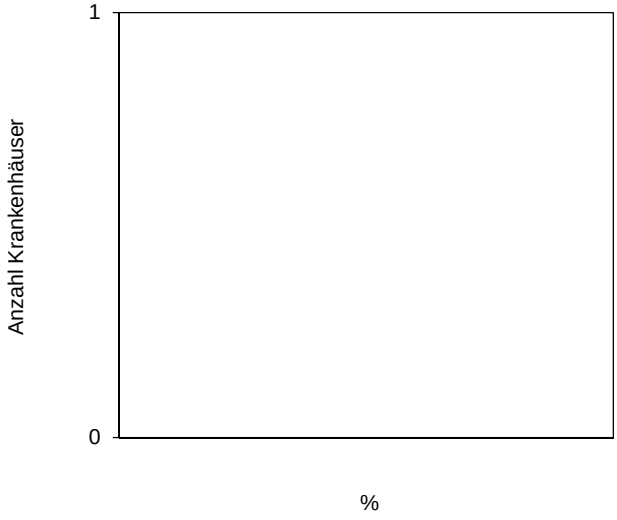
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 20	5,00%
Vertrauensbereich				0,89% - 23,61%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 20	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 25	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 13,32%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51448]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)

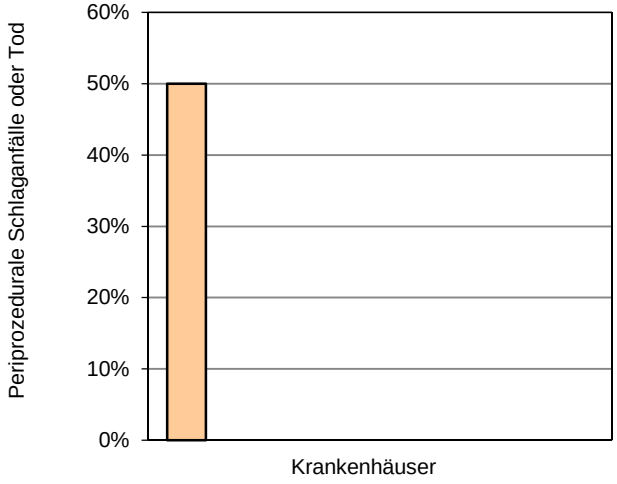
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
6 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			50,00

21 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Symptomatische Stenose mit Stenosegrad >= 50% (NASCET): Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) mit einem Stenosegrad >= 50% (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/51860

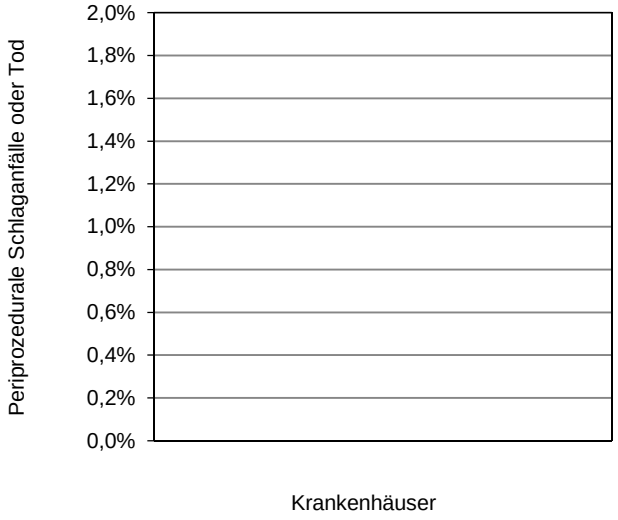
Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

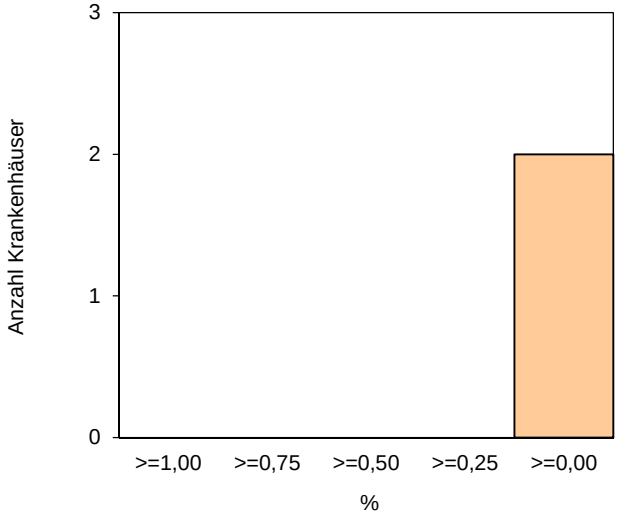
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 47	4,26%
Vertrauensbereich				1,17% - 14,25%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 47	2,13%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 41	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 8,57%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 13, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51860]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)

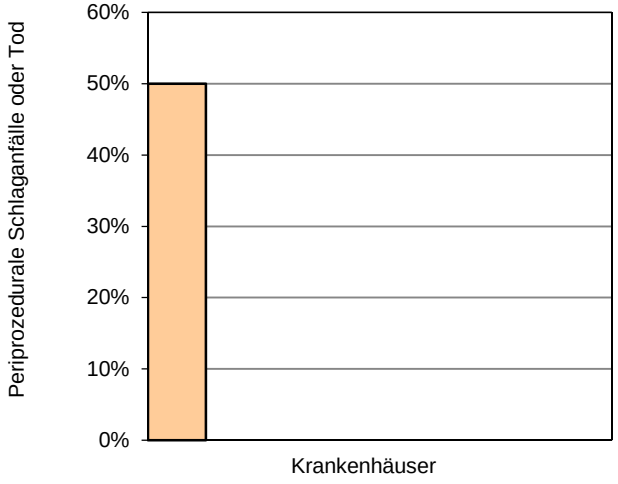
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				0,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			50,00

17 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 14a): 2015/10n2-KAROT/51457

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 196	2,04%
Vertrauensbereich				0,80% - 5,13%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert

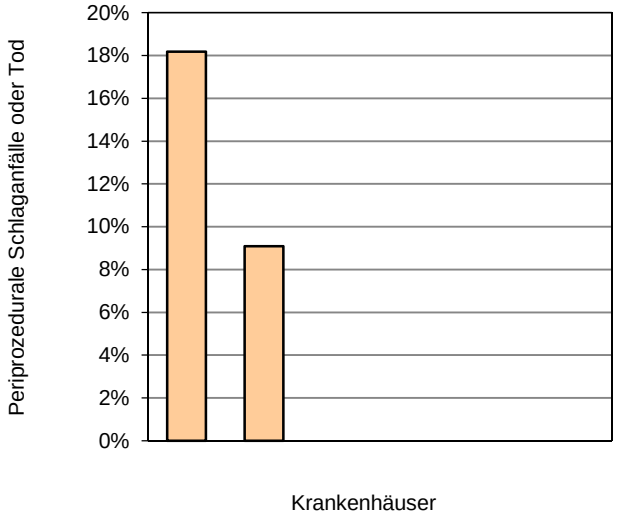
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]	
Indikationsgruppen	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 124	0,81%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 47	4,26%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			1 / 19	5,26%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 6	0,00%

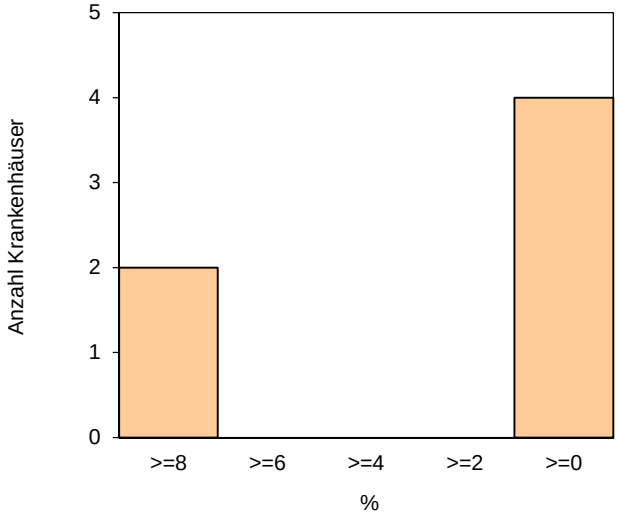
[1] unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlag-anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwer-wiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 177	0,56%
Vertrauensbereich				0,10% - 3,13%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51457]:
Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

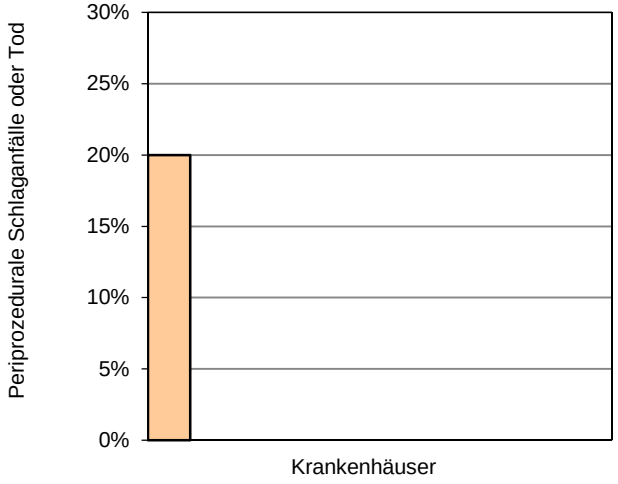
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	9,09			18,18

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		20,00

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 14b): 2015/10n2-KAROT/51873

Referenzbereich: <= 2,89 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]	
Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])
0 - < 3%			2,68 / 156 1,72%	1 / 156 0,64%
3 - < 6%			0,88 / 20 4,39%	0 / 20 0,00%
6 - < 10%			0,95 / 13 7,29%	2 / 13 15,38%
>= 10%			1,38 / 7 19,70%	1 / 7 14,29%
Summe			5,89 / 196 3,00%	4 / 196 2,04%

[1] unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits
[2] E = erwartet
[3] O = observiert

periprozedurale Schlaganfälle oder Tod[1]	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
beobachtet (O)		4 / 196 2,04%
vorhergesagt (E)[2]		5,89 / 196 3,00%
O - E		-0,96%

[1] unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits
[2] erwartete Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 51873.

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E[3]		0,68
Vertrauensbereich		0,27 - 1,71
Referenzbereich	<= 2,89	<= 2,89

[2] Verhältnis der beobachteten Fälle mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod.
Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

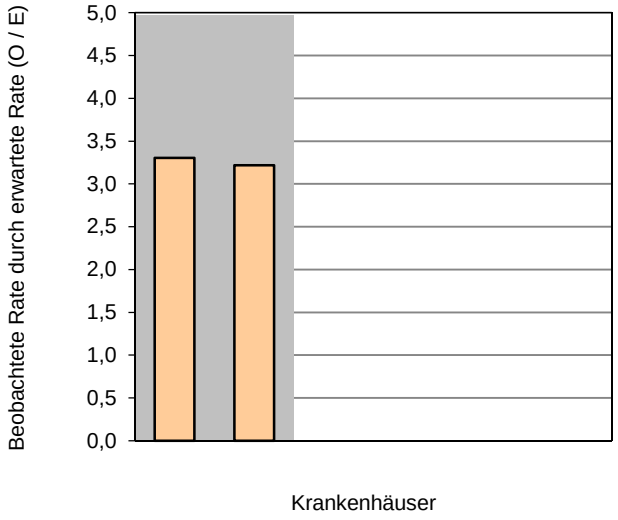
Beispiel:	O / E = 1,20	Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
	O / E = 0,90	Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

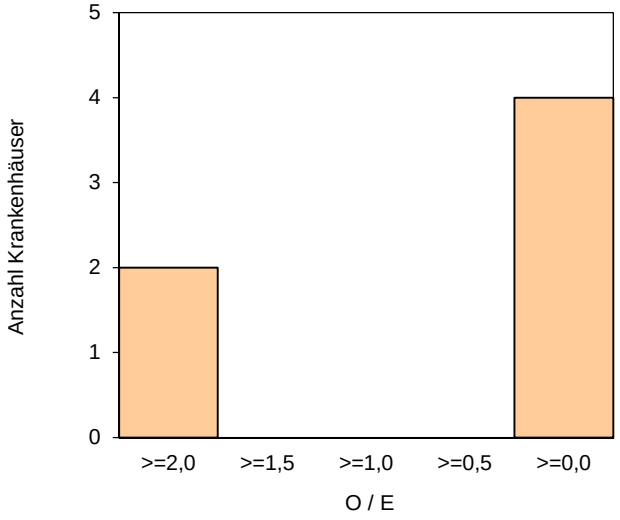
Vorjahresdaten* periprozedurale Schlaganfälle oder Tod	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
beobachtet (O)		1 / 177 0,56%
vorhergesagt (E)		4,87 / 177 2,75%
O - E		-2,18%
O / E		0,21
Vertrauensbereich		0,04 - 1,14

* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51873]:
Verhältnis der beobachteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

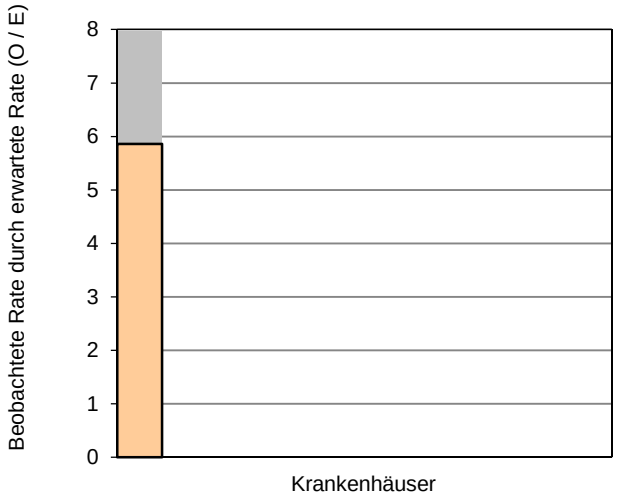
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	3,22			3,30

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5,86

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an schweren Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen

Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 15a): 2015/10n2-KAROT/51478

Referenzbereich: Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlag-anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			4 / 196	2,04%
Vertrauensbereich				0,80% - 5,13%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert

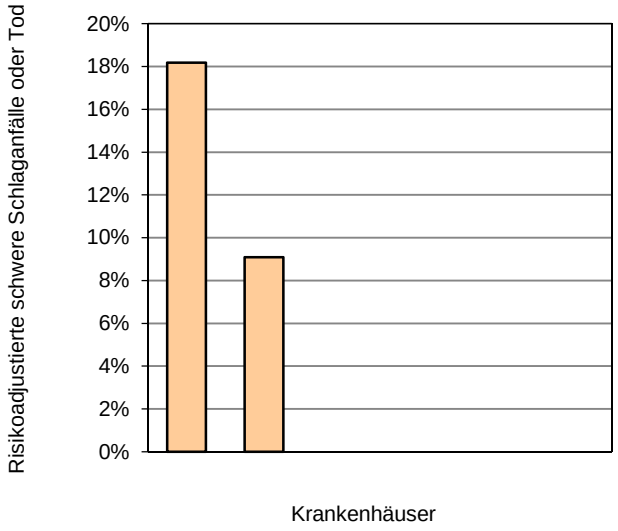
	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]	
Indikationsgruppen	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 124	0,81%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 47	4,26%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			1 / 19	5,26%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 6	0,00%

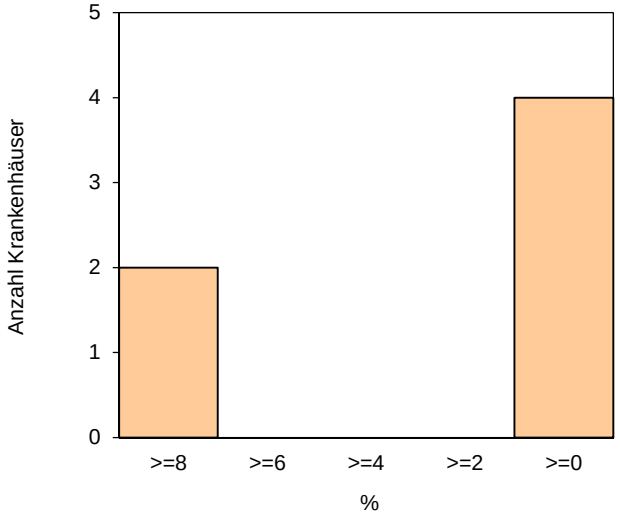
[1] unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlag-anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			0 / 177	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 2,12%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51478]:
Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

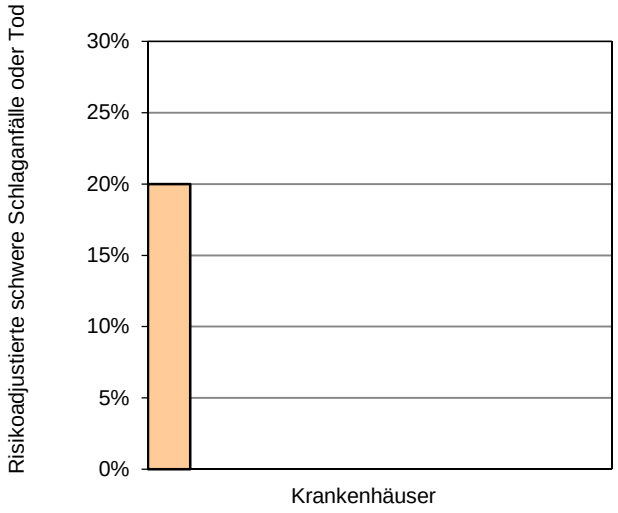
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	9,09			18,18

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		20,00

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 15b): 2015/10n2-KAROT/51865

Referenzbereich: <= 3,26 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod[1]	
Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])	vorhergesagt (E[2])	beobachtet (O[3])
0 - < 1,5%			1,08 / 176 0,62%	1 / 176 0,57%
1,5 - < 3,0%			0,50 / 13 3,81%	2 / 13 15,38%
3,0 - < 5,0%			0,14 / 2 6,89%	0 / 2 0,00%
>= 5,0%			1,03 / 5 20,56%	1 / 5 20,00%
Summe			2,74 / 196 1,40%	4 / 196 2,04%

[1] unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits
[2] E = erwartet
[3] O = observiert

schwere Schlaganfälle oder Tod[1]	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
beobachtet (O)		4 / 196 2,04%
vorhergesagt (E)[2]		2,74 / 196 1,40%
O - E		0,64%

1 unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

2 erwartete Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 51865

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E[3]		1,46
Vertrauensbereich		0,57 - 3,66
Referenzbereich	<= 3,26	<= 3,26

3 Verhältnis der beobachteten Fälle mit schweren Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod.
Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

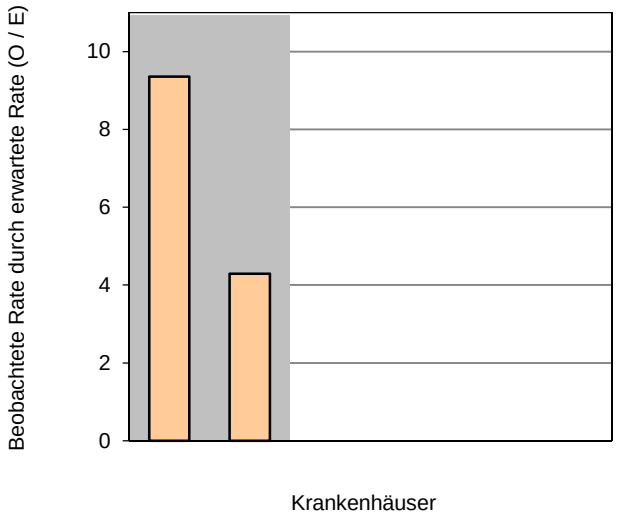
Beispiel:	O / E = 1,20	Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
	O / E = 0,90	Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

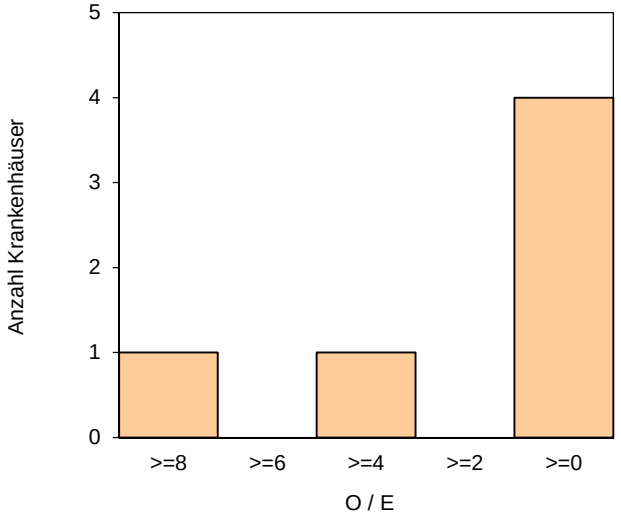
Vorjahresdaten* schwere Schlaganfälle oder Tod	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
beobachtet (O)		0 / 177 0,00%
vorhergesagt (E)		2,16 / 177 1,22%
O - E		-1,22%
O / E		0,00
Vertrauensbereich		0,00 - 1,74

* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 15b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51865]:
Verhältnis der beobachteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

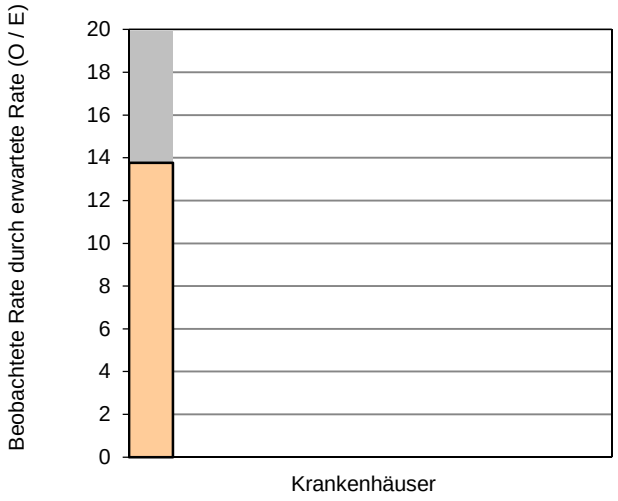
Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	4,29			9,36

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		13,77

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten

Grundgesamtheit: Alle Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/850332

Referenzbereich: <= 4,32% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

ID-Bezugsindikator(en): 11704, 11724, 51873, 51865

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4			11 / 1.045	1,05%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4[1]			9 / 221	4,07%
Vertrauensbereich				2,16% - 7,56%
Referenzbereich		<= 4,32%		<= 4,32%

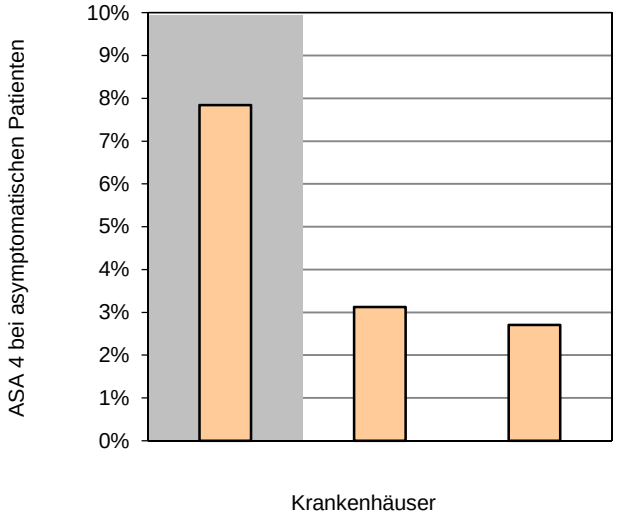
Vorjahresdaten[2]	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4			6 / 165	3,64%
Vertrauensbereich				1,68% - 7,71%

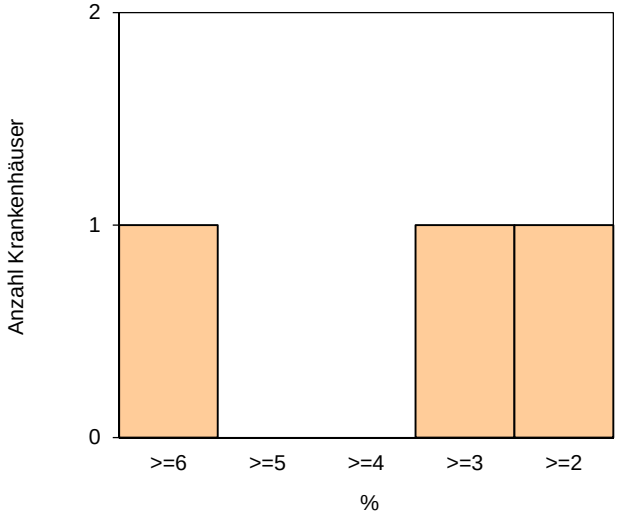
[1] Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 2 Fällen im Merkmal vor.

[2] Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK2, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/850332]:
Anteil von Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 an allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 3





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	2,70				3,13				7,84

Auffälligkeitskriterium 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)

Grundgesamtheit: Alle Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Indikator-ID: 2015/10n2-KAROT/850334

Referenzbereich: <= 6,64% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

ID-Bezugsindikator(en): 603, 605, 606, 52240, 11704, 11724

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotis-stenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden			13 / 849	1,53%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotis-stenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden[1]			9 / 177	5,08%
Vertrauensbereich				2,70% - 9,38%
Referenzbereich		<= 6,64%		<= 6,64%

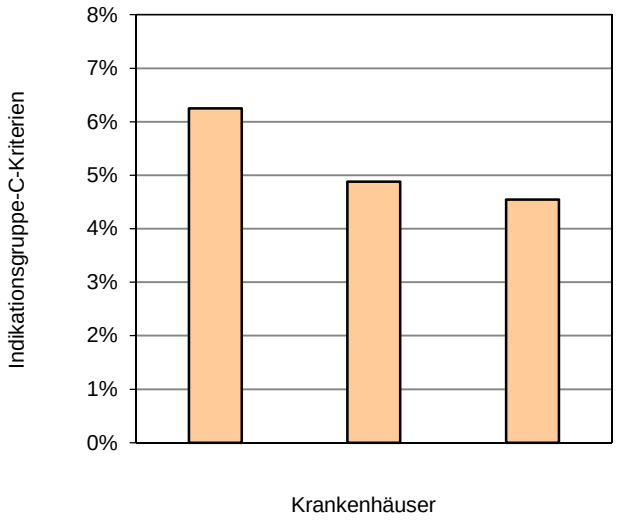
Vorjahresdaten[2]	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotis-stenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden			14 / 332	4,22%
Vertrauensbereich				2,53% - 6,95%

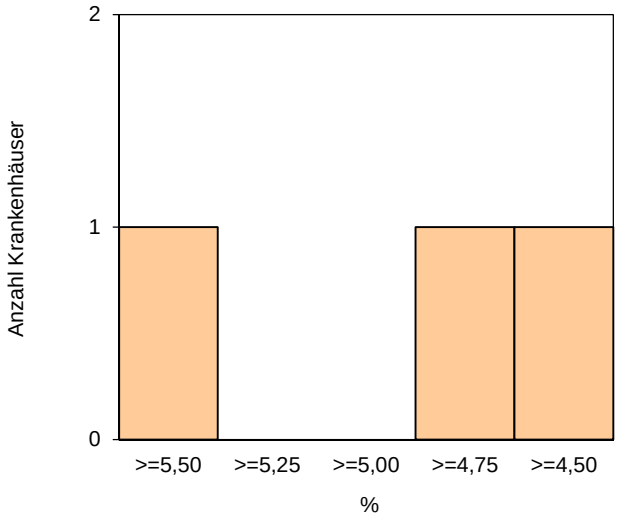
[1] Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 2 Fällen im Merkmal vor.

[2] Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK4, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/850334]:
Anteil von Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden an allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 3





Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	4,55				4,88				6,25

Jahresauswertung 2015
Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Sachsen-Anhalt Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen-Anhalt): 27
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.056
Datensatzversion: 10/2 2015
Datenbankstand: 29. Februar 2016
2015 - D16142-L100510-P48262

Eine Auswertung des BQS-Instituts unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des IQTIG, Berlin © 2016 und des BQS-Instituts im Auftrag der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%[1]	Anzahl	%[1]	Anzahl	%[1]
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			283	26,80	322	28,30
2. Quartal			273	25,85	306	26,89
3. Quartal			264	25,00	273	23,99
4. Quartal			236	22,35	237	20,83
Gesamt			1.056		1.138	
Anzahl Prozeduren			1.065		1.145	
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856 / 1.065	80,38	965 / 1.145	84,28
davon **Umstieg PTA/Stent auf offene Operation**			0 / 856	0,00	4 / 965	0,41
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209 / 1.065	19,62	180 / 1.145	15,72
davon **PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur**			11 / 209	5,26	6 / 180	3,33

[1] Die Prozentzahlen der Basisauswertung beziehen sich immer auf alle Patienten, sofern kein anderer Nenner angegeben ist.

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten		1.056		1.138	
Stationäre Aufenthalts-dauer (Tage)					
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben		1.056		1.138	
Median			*7,00*		*7,00*
Mittelwert			*9,71*		*10,29*

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2015[1]

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
4	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
5	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
6	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
7	G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
8	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2015

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	ICD	Anzahl	%[2]	ICD	Anzahl	%[2]	ICD	Anzahl	%[2]
1				I65.2	892	84,47	I65.2	966	84,89
2				I10.00	436	41,29	I10.00	470	41,30
3				E11.90	238	22,54	E11.90	209	18,37
4				Z92.2	228	21,59	E78.5	186	16,34
5				E78.5	198	18,75	Z92.2	183	16,08
6				I10.90	159	15,06	I10.90	129	11,34
7				G81.0	98	9,28	I25.13	104	9,14
8				I25.13	89	8,43	E78.4	104	9,14

[1] Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2014 und ICD-10-GM 2015 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Kodes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

[2] Bezug der Prozentzahlen: Alle Patienten mit Angabe einer/mehrerer Entlassungsdiagnose(n)

Patienten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.056		1.138	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.056 / 1.056		1.138 / 1.138	
< 40			2 / 1.056	0,19	0 / 1.138	0,00
40 - 49			35 / 1.056	3,31	32 / 1.138	2,81
50 - 59			160 / 1.056	15,15	168 / 1.138	14,76
60 - 69			303 / 1.056	28,69	334 / 1.138	29,35
70 - 79			450 / 1.056	42,61	459 / 1.138	40,33
80 - 89			106 / 1.056	10,04	138 / 1.138	12,13
>= 90			0 / 1.056	0,00	7 / 1.138	0,62
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.056		1.138	
Median				*70,00*		*70,00*
Mittelwert				*68,59*		*69,03*
Geschlecht						
männlich			778	73,67	799	70,21
weiblich			278	26,33	339	29,79

Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			1.065		1.145	
Art des Eingriffs						
Offene Operation			856	80,38	961	83,93
PTA/Stent			198	18,59	174	15,20
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0	0,00	4	0,35
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			11	1,03	6	0,52

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			227	26,52	272	28,19
2. Quartal			221	25,82	249	25,80
3. Quartal			219	25,58	241	24,97
4. Quartal			189	22,08	203	21,04
Gesamt			856		965	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 856	0,00	4 / 965	0,41

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen		856		965	
Präoperative Verweildauer (Tage)					
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben		856		965	
Median			*1,00*		*1,00*
Mittelwert			*3,94*		*4,11*
Postoperative Verweildauer (Tage)					
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben		856		965	
Median			*5,00*		*6,00*
Mittelwert			*6,29*		*6,72*
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)					
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben		856		965	
Median			*7,00*		*8,00*
Mittelwert			*10,23*		*10,83*

OPS 2015[1]

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
2	5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
3	5-393.9	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
4	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses
5	5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa

OPS 2015

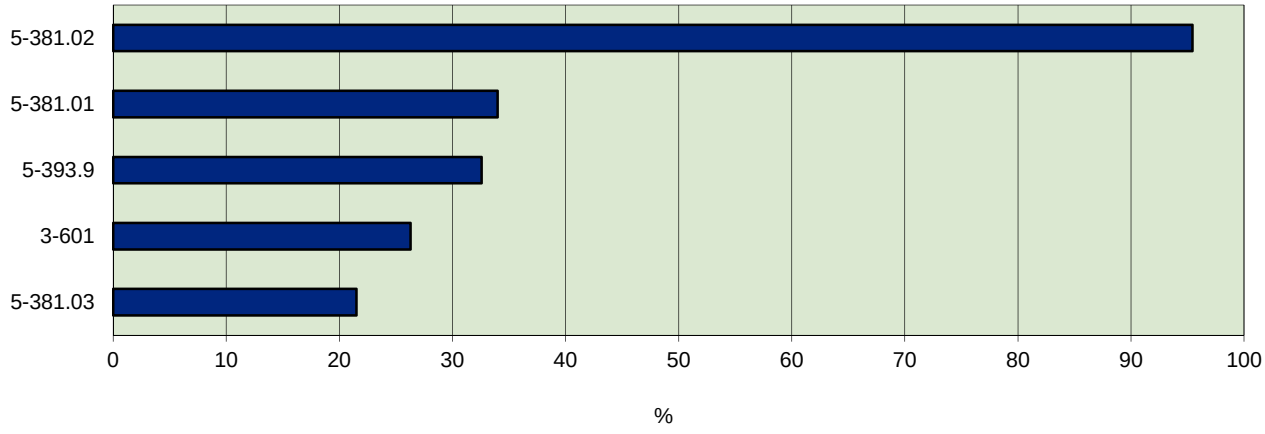
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	OPS	Anzahl	%[2]	OPS	Anzahl	%[2]	OPS	Anzahl	%[2]
1				5-381.02	817	95,44	5-381.02	904	93,68
2				5-381.01	291	34,00	5-381.01	400	41,45
3				5-393.9	279	32,59	5-393.9	283	29,33
4				3-601	225	26,29	5-381.03	264	27,36
5				5-381.03	184	21,50	3-601	262	27,15

[1] Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2014 und OPS 2015 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Kodes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

[2] Bezug der Prozentzahlen: Alle offen-chirurgischen Karotis-Revaskularisationen mit gültigem OPS

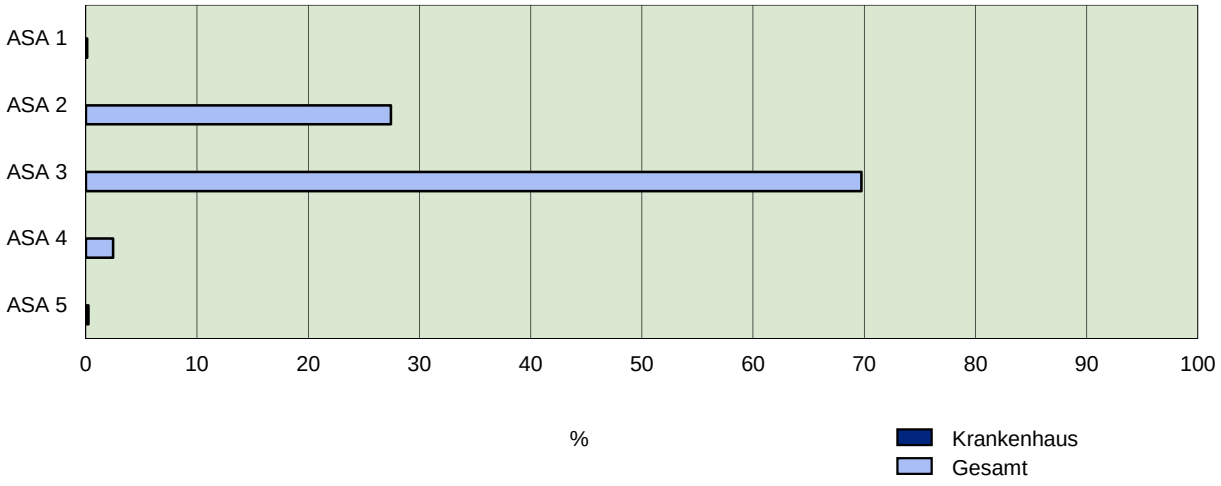
OPS 2015 - offen-chirurgisch (Gesamt 2015)



Patienten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			856 / 856		965 / 965	
< 40			2 / 856	0,23	0 / 965	0,00
40 - 49			30 / 856	3,50	27 / 965	2,80
50 - 59			120 / 856	14,02	142 / 965	14,72
60 - 69			255 / 856	29,79	284 / 965	29,43
70 - 79			369 / 856	43,11	386 / 965	40,00
80 - 89			80 / 856	9,35	121 / 965	12,54
>= 90			0 / 856	0,00	5 / 965	0,52
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			856		965	
Median				*70,00*		*70,00*
Mittelwert				*68,55*		*69,00*
Geschlecht						
männlich			629	73,48	671	69,53
weiblich			227	26,52	294	30,47
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, gesunder Patient			1	0,12	4	0,41
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			235	27,45	243	25,18
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung			597	69,74	680	70,47
4: mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			21	2,45	37	3,83
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			2	0,23	1	0,10

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			479	55,96	565	58,55
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B)			274	32,01	276	28,60
davon						
Amaurosis fugax ipsilateral			44 / 274	16,06	34 / 276	12,32
Hemisphären TIA ipsilateral			108 / 274	39,42	96 / 276	34,78
Apoplex mit Rankin 0 - 5			115 / 274	41,97	133 / 276	48,19
sonstige			10 / 274	3,65	13 / 276	4,71
wenn elektiv:						
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			274		276	
Median				*8,00*		*9,00*
Mittelwert				*17,61*		*15,57*
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)			57	6,66	69	7,15
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			34 / 57	59,65	27 / 69	39,13
davon						
Crescendo-TIA[1]			12 / 57	21,05	13 / 69	18,84
akuter/progredienter Apoplex			21 / 57	36,84	12 / 69	17,39
sonstige			1 / 57	1,75	2 / 69	2,90
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)			46	5,37	55	5,70
davon						
Aorto-koronarer Bypass			35 / 46	76,09	46 / 55	83,64
periphere arterielle Rekonstruktion			1 / 46	2,17	2 / 55	3,64
Aortenrekonstruktion			2 / 46	4,35	2 / 55	3,64
PTA/Stent intrakraniell			1 / 46	2,17	2 / 55	3,64
sonstige			7 / 46	15,22	3 / 55	5,45

[1] rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna mit zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen mit zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			572	66,82	626	64,87
Rankin 1			78	9,11	85	8,81
Rankin 2			107	12,50	131	13,58
Rankin 3			78	9,11	91	9,43
Rankin 4			19	2,22	21	2,18
Rankin 5			2	0,23	11	1,14

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Duplexsonographie			842	98,36	947	98,13
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			282	32,94	277	28,70
Intraarterielle digitale Subtraktions-angiographie			61	7,13	35	3,63
Spiral-CT Angiographie			364	42,52	409	42,38
Magnetresonanz-angiographie			314	36,68	364	37,72
Kraniale Computertomographie			616	71,96	608	63,01
Kraniale Magnet-resonanztomographie			281	32,83	343	35,54
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			386	45,09	410	42,49
unauffällig			225 / 386	58,29	219 / 410	53,41
wenn nein: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			105 / 161	65,22	141 / 191	73,82
hämodynamischer Infarkt			33 / 161	20,50	36 / 191	18,85
territorialer Infarkt			28 / 161	17,39	30 / 191	15,71

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: **Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen**			856		965	
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			376	43,93	387	40,10
unauffällig			212 / 376	56,38	213 / 387	55,04
wenn nein: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 102	0,00	0 / 118	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 102	0,00	0 / 118	0,00
territorialer Infarkt			0 / 102	0,00	0 / 118	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			82	9,58	101	10,47
davon						
(Mehrfachnennungen möglich)						
exulzerierende Plaques			65 / 82	79,27	70 / 101	69,31
Aneurysma			0 / 82	0,00	4 / 101	3,96
symptomatisches Coiling			3 / 82	3,66	5 / 101	4,95
Mehretagenläsion			6 / 82	7,32	12 / 101	11,88
sonstige			11 / 82	13,41	20 / 101	19,80
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			76	8,88	98	10,16
davon						
(Mehrfachnennungen möglich)						
exulzerierende Plaques			50 / 76	65,79	65 / 98	66,33
Aneurysma			2 / 76	2,63	1 / 98	1,02
symptomatisches Coiling			4 / 76	5,26	4 / 98	4,08
Mehretagenläsion			9 / 76	11,84	18 / 98	18,37
sonstige			15 / 76	19,74	22 / 98	22,45
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			12	1,40	17	1,76
davon						
Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			2 / 12	16,67	3 / 17	17,65
Rankin 1			4 / 12	33,33	4 / 17	23,53
Rankin 2			5 / 12	41,67	5 / 17	29,41
Rankin 3			0 / 12	0,00	4 / 17	23,53
Rankin 4			1 / 12	8,33	0 / 17	0,00
Rankin 5			0 / 12	0,00	1 / 17	5,88

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Indikation						
elektiver Eingriff			756	88,32	854	88,50
Notfall bei Aufnahme			97	11,33	107	11,09
Notfall wegen Komplikationen			3	0,35	4	0,41
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			3 / 3	100,00	2 / 4	50,00
technischer Fehler			0 / 3	0,00	2 / 4	50,00
beides			0 / 3	0,00	0 / 4	0,00
therapierte Seite						
rechts			437	51,05	496	51,40
links			419	48,95	469	48,60
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung			592	69,16	651	67,46
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			845	98,71	946	98,03
Eingriff unter Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern			825	96,38	926	95,96
davon						
ASS			783 / 825	94,91	883 / 926	95,36
Clopidogrel			122 / 825	14,79	158 / 926	17,06
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			2 / 825	0,24	7 / 926	0,76
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			3 / 825	0,36	2 / 926	0,22
Sonstige (z.B. Cilostazol)			3 / 825	0,36	10 / 926	1,08

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Neuro-Monitoring			502	58,64	588	60,93
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
SEP			232 / 502	46,22	272 / 588	46,26
EEG			15 / 502	2,99	25 / 588	4,25
Oxymetrie			70 / 502	13,94	67 / 588	11,39
sonstige			194 / 502	38,65	246 / 588	41,84
Intraprozedurale Kontrolle			549	64,14	656	67,98
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Sonographie			109 / 549	19,85	116 / 656	17,68
Angiographie			422 / 549	76,87	506 / 656	77,13
Doppler-Flowmetrie			50 / 549	9,11	73 / 656	11,13
sonstige			21 / 549	3,83	54 / 656	8,23
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			856		965	
Median				*100,00*		*100,00*
Mittelwert				*110,45*		*112,51*
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			810	94,63	910	94,30
Aorto-koronarer Bypass			35	4,09	46	4,77
periphere arterielle Rekonstruktion			1	0,12	2	0,21
Aortenrekonstruktion			2	0,23	2	0,21
PTA/Stent intrakraniell			1	0,12	2	0,21
sonstige			7	0,82	3	0,31
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			847	98,95	951	98,55
Aorto-koronarer Bypass			4	0,47	2	0,21
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	1	0,10
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
sonstige			5	0,58	11	1,14

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			615	71,85	708	73,37
Loco-Regionalanästhesie			262	30,61	294	30,47
Shunteinlage			463	54,09	527	54,61
TEA						
nein			129	15,07	169	17,51
mit Venen-Patch			39	4,56	67	6,94
mit PTFE-Patch			91	10,63	103	10,67
mit Polyurethan-Patch			25	2,92	56	5,80
mit Dacron-Patch			215	25,12	259	26,84
mit Direktnaht			12	1,40	21	2,18
mit Xenomaterial[1]			283	33,06	-	-
sonstige			62	7,24	290	30,05
Eversions-TEA						
nein			734	85,75	814	84,35
ja			122	14,25	151	15,65
Karotis-Interponat						
nein			844	98,60	954	98,86
Vene			2	0,23	5	0,52
PTFE			4	0,47	1	0,10
Dacron			0	0,00	1	0,10
sonstige			6	0,70	4	0,41
Sonstige Operationsverfahren						
nein			706	82,48	756	78,34
Externa-Plastik			131	15,30	180	18,65
Karotido-karotidaler Bypass			1	0,12	1	0,10
sonstige			18	2,10	28	2,90
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			16	1,87	21	2,18
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Angioplastie			4 / 16	25,00	4 / 21	19,05
Stent			4 / 16	25,00	8 / 21	38,10
intraoperative Lyse			0 / 16	0,00	0 / 21	0,00
sonstige			11 / 16	68,75	13 / 21	61,90

[1] neuer Schlüsselwert in 2015

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten			724	84,58	826	85,60
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Doppler/Duplex			560 / 724	77,35	666 / 826	80,63
Angiographie			115 / 724	15,88	115 / 826	13,92
sonstige			52 / 724	7,18	48 / 826	5,81
Postprozedurale fachneurologische Untersuchung			505	59,00	528	54,72
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung[1]						
nein			837	97,78	950	98,45
TIA			5	0,58	5	0,52
periprozeduraler Schlaganfall			14	1,64	10	1,04
Wenn neuaufgetretenes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: **Schweregrad des neurologischen Defizits**[2]						
Rankin 0			0 / 14	0,00	0 / 10	0,00
Rankin 1			3 / 14	21,43	2 / 10	20,00
Rankin 2			2 / 14	14,29	2 / 10	20,00
Rankin 3			2 / 14	14,29	2 / 10	20,00
Rankin 4			3 / 14	21,43	1 / 10	10,00
Rankin 5			3 / 14	21,43	2 / 10	20,00
Rankin 6			1 / 14	7,14	1 / 10	10,00
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt			56	6,54	61	6,32
wenn ja: Morphologischer Befund unauffällig			28 / 56	50,00	41 / 61	67,21
wenn nein: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
ischämischer Territorialinfarkt			12 / 28	42,86	15 / 20	75,00
hämodynamischer Infarkt			6 / 28	21,43	1 / 20	5,00
parenchymatöse Blutung			1 / 28	3,57	3 / 20	15,00
sonstige			9 / 28	32,14	2 / 20	10,00

[1] es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

[2] zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			856		965	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung[1]						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation *(Mehrfachnennungen möglich)*			25	2,92	34	3,52
OP-pflichtige Nachblutung[2]			13	52,00	24	70,59
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			7	28,00	4	11,76
Karotisverschluss			2	8,00	3	8,82
behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	4,00	1	2,94
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Blutung			1 / 1	100,00	0 / 1	0,00
Hämatom			0 / 1	0,00	0 / 1	0,00
Aneurysma			0 / 1	0,00	0 / 1	0,00
Fisteln			0 / 1	0,00	0 / 1	0,00
sonstige			0 / 1	0,00	1 / 1	100,00
sonstige			2	8,00	3	8,82
Allgemeine behandlungsbedürftige postprozedurale Komplikation(en) bis zur Entlassung[1]						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation *(Mehrfachnennungen möglich)*			24	100,00	27	100,00
Herzinfarkt			1	4,17	2	7,41
wenn ja:						
STEMI			0 / 1	0,00	1 / 2	50,00
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en)[3]			5	20,83	9	33,33
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			7	29,17	6	22,22
sonstige			14	58,33	12	44,44

[1] es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

[2] Nachblutungen an der Punktionsstelle werden nicht hier, sondern unter „behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“ aufgeführt.

[3] dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

Karotis-Revaskularisation (interventionell/kathetergestützt (PTA und/oder Stent))

Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			57	27,27	52	28,89
2. Quartal			52	24,88	58	32,22
3. Quartal			48	22,97	34	18,89
4. Quartal			52	24,88	36	20,00
Gesamt			209		180	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			11 / 209	5,26	6 / 180	3,33

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)		209		180	
Präoperative Verweildauer (Tage)					
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben		209		180	
Median			*1,00*		*1,00*
Mittelwert			*3,87*		*3,52*
Postoperative Verweildauer (Tage)					
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben		209		180	
Median			*2,00*		*2,00*
Mittelwert			*4,03*		*4,06*
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)					
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben		209		180	
Median			*4,00*		*4,00*
Mittelwert			*7,89*		*7,57*

OPS 2015[1]

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	8-840.0m	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
2	8-83b.9	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
3	8-836.0m	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
4	8-840.0k	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
5	8-836.0k	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell

OPS 2015

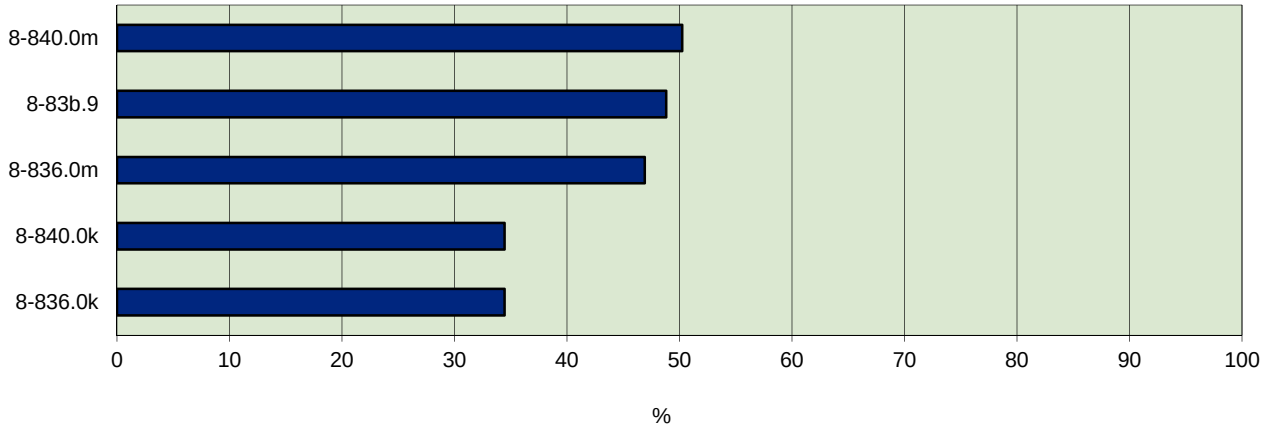
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	OPS	Anzahl	%[2]	OPS	Anzahl	%[2]	OPS	Anzahl	%[2]
1				8-840.0m	105	50,24	8-83b.9	113	62,78
2				8-83b.9	102	48,80	8-840.0m	86	47,78
3				8-836.0m	98	46,89	8-836.0m	82	45,56
4				8-840.0k	72	34,45	8-83b.c6	65	36,11
5				8-836.0k	72	34,45	8-840.0k	59	32,78

[1] Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2014 und OPS 2015 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Kodes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

[2] Bezug der Prozentzahlen: Alle interventionellen/kathetergestützten Karotis-Revaskularisationen mit gültigem OPS

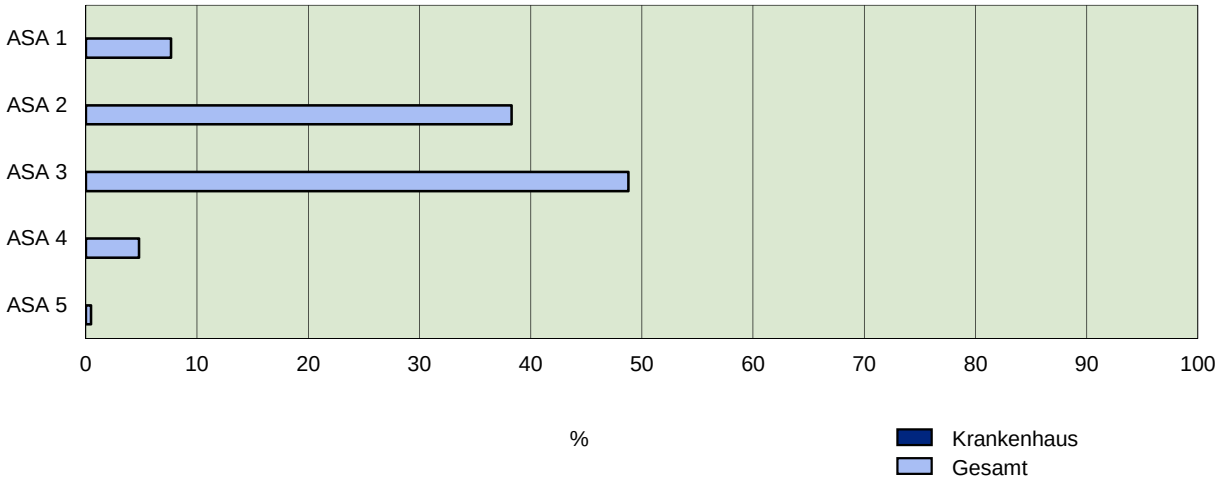
OPS 2015 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2015)



Patienten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			209 / 209		180 / 180	
< 40			0 / 209	0,00	0 / 180	0,00
40 - 49			5 / 209	2,39	5 / 180	2,78
50 - 59			41 / 209	19,62	27 / 180	15,00
60 - 69			51 / 209	24,40	51 / 180	28,33
70 - 79			84 / 209	40,19	76 / 180	42,22
80 - 89			28 / 209	13,40	19 / 180	10,56
>= 90			0 / 209	0,00	2 / 180	1,11
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			209		180	
Median				*71,00*		*71,00*
Mittelwert				*68,87*		*69,33*
Geschlecht						
männlich			152	72,73	133	73,89
weiblich			57	27,27	47	26,11
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, gesunder Patient			16	7,66	10	5,56
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			80	38,28	104	57,78
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung			102	48,80	58	32,22
4: mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			10	4,78	8	4,44
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			1	0,48	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - interventionell/kathetergestützt



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Asymptomatische Karotisläsion						
(Indikationsgruppe A)			127	60,77	113	62,78
Symptomatische Karotisstenose, elektiv						
(Indikationsgruppe B)			48	22,97	42	23,33
davon						
Amaurosis fugax ipsilateral			6 / 48	12,50	6 / 42	14,29
Hemisphären TIA ipsilateral			8 / 48	16,67	12 / 42	28,57
Apoplex mit Rankin 0 - 5			29 / 48	60,42	20 / 42	47,62
sonstige			5 / 48	10,42	4 / 42	9,52
wenn elektiv:						
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			48		42	
Median				*10,00*		*10,00*
Mittelwert				*15,31*		*27,93*
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen						
(Indikationsgruppe C)			22	10,53	14	7,78
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			8 / 22	36,36	5 / 14	35,71
davon						
Crescendo-TIA[1]			2 / 22	9,09	2 / 14	14,29
akuter/progredienter Apoplex			5 / 22	22,73	3 / 14	21,43
sonstige			1 / 22	4,55	0 / 14	0,00
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem						
(Indikationsgruppe D)			12	5,74	11	6,11
davon						
Aorto-koronarer Bypass			1 / 12	8,33	2 / 11	18,18
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 12	0,00	0 / 11	0,00
Aortenrekonstruktion			0 / 12	0,00	0 / 11	0,00
PTA/Stent intrakraniell			5 / 12	41,67	3 / 11	27,27
sonstige			6 / 12	50,00	6 / 11	54,55

[1] rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna mit zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen mit zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: **Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)**			209		180	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			140	66,99	123	68,33
Rankin 1			17	8,13	16	8,89
Rankin 2			19	9,09	18	10,00
Rankin 3			15	7,18	11	6,11
Rankin 4			14	6,70	5	2,78
Rankin 5			4	1,91	7	3,89

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: **Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)**			209		180	
Duplexsonographie			195	93,30	173	96,11
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			58	27,75	42	23,33
Intraarterielle digitale Subtraktions-angiographie			87	41,63	79	43,89
Spiral-CT Angiographie			60	28,71	42	23,33
Magnetresonanz-angiographie			94	44,98	72	40,00
Kraniale Computertomographie			91	43,54	81	45,00
Kraniale Magnet-resonanztomographie			91	43,54	74	41,11
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre Anzahl der Patienten			63	30,14	58	32,22
unauffällig			30 / 63	47,62	21 / 58	36,21
wenn nein: *(Mehrfachnennungen möglich)* lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			18 / 33	54,55	16 / 37	43,24
hämodynamischer Infarkt			8 / 33	24,24	11 / 37	29,73
territorialer Infarkt			11 / 33	33,33	11 / 37	29,73

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: **Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)**			209		180	
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			79	37,80	62	34,44
unauffällig			29 / 79	36,71	24 / 62	38,71
wenn nein: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 28	0,00	0 / 23	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 28	0,00	0 / 23	0,00
territorialer Infarkt			0 / 28	0,00	0 / 23	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			7	3,35	6	3,33
davon						
(Mehrfachnennungen möglich)						
exulzerierende Plaques			1 / 7	14,29	1 / 6	16,67
Aneurysma			2 / 7	28,57	0 / 6	0,00
symptomatisches Coiling			0 / 7	0,00	0 / 6	0,00
Mehretagenläsion			3 / 7	42,86	3 / 6	50,00
sonstige			3 / 7	42,86	2 / 6	33,33
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			17	8,13	11	6,11
davon						
(Mehrfachnennungen möglich)						
exulzerierende Plaques			2 / 17	11,76	1 / 11	9,09
Aneurysma			0 / 17	0,00	0 / 11	0,00
symptomatisches Coiling			0 / 17	0,00	0 / 11	0,00
Mehretagenläsion			12 / 17	70,59	8 / 11	72,73
sonstige			3 / 17	17,65	3 / 11	27,27
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			8	3,83	3	1,67
davon						
Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			1 / 8	12,50	0 / 3	0,00
Rankin 1			4 / 8	50,00	0 / 3	0,00
Rankin 2			0 / 8	0,00	0 / 3	0,00
Rankin 3			0 / 8	0,00	2 / 3	66,67
Rankin 4			1 / 8	12,50	0 / 3	0,00
Rankin 5			2 / 8	25,00	1 / 3	33,33

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Indikation						
elektiver Eingriff			187	89,47	162	90,00
Notfall bei Aufnahme			20	9,57	16	8,89
Notfall wegen Komplikationen			2	0,96	2	1,11
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			2 / 2	100,00	2 / 2	100,00
technischer Fehler			0 / 2	0,00	0 / 2	0,00
beides			0 / 2	0,00	0 / 2	0,00
therapierte Seite						
rechts			95	45,45	90	50,00
links			114	54,55	90	50,00
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung			131	62,68	109	60,56
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			200	95,69	175	97,22
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten-aggregationshemmern			205	98,09	179	99,44
davon						
ASS			191 / 205	93,17	149 / 179	83,24
Clopidogrel			192 / 205	93,66	161 / 179	89,94
sonstige ADP-Rezeptor-antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			3 / 205	1,46	4 / 179	2,23
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta-gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 205	0,00	1 / 179	0,56
Sonstige (z.B. Cilostazol)			0 / 205	0,00	0 / 179	0,00

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Neuro-Monitoring			104	49,76	115	63,89
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
SEP			3 / 104	2,88	23 / 115	20,00
EEG			1 / 104	0,96	0 / 115	0,00
Oxymetrie			84 / 104	80,77	87 / 115	75,65
sonstige			70 / 104	67,31	57 / 115	49,57
Intraprozedurale Kontrolle			203	97,13	175	97,22
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Sonographie			1 / 203	0,49	0 / 175	0,00
Angiographie			202 / 203	99,51	175 / 175	100,00
Doppler-Flowmetrie			1 / 203	0,49	0 / 175	0,00
sonstige			14 / 203	6,90	13 / 175	7,43
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			209		180	
Median				*50,00*		*50,00*
Mittelwert				*58,23*		*59,84*
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			197	94,26	169	93,89
Aorto-koronarer Bypass			1	0,48	2	1,11
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			5	2,39	3	1,67
sonstige			6	2,87	6	3,33
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			204	97,61	178	98,89
Aorto-koronarer Bypass			1	0,48	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			2	0,96	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	1	0,56
sonstige			2	0,96	1	0,56

Interventionelle/Kathetergestützte Karotis-Revaskularisation (PTA und/oder Stent)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Art der Intervention						
PTA			3	1,44	6	3,33
Stent			12	5,74	7	3,89
PTA plus Stent			194	92,82	167	92,78
Protektionssystem						
nein			66	31,58	32	17,78
wenn ja:						
Filter			141 / 143	98,60	147 / 148	99,32
Occlusion proximal			1 / 143	0,70	1 / 148	0,68
Occlusion distal			0 / 143	0,00	0 / 148	0,00
Sonstiges			1 / 143	0,70	0 / 148	0,00
Stent-Typ						
Nitinol			167	81,07	155	89,08
Edelstahl			33	16,02	17	9,77
Sonstige			6	2,91	2	1,15
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			29	14,08	34	19,54
Closed-cell-Design			123	59,71	86	49,43
Semi-closed-cell-Design			45	21,84	44	25,29
Sonstige			9	4,37	10	5,75
Stent-Design 2						
tapered			78	37,86	82	47,13
non-tapered			127	61,65	91	52,30
Kombination aus tapered und non-tapered			1	0,49	1	0,57
Medikamenten-beschichtung						
nicht medikamenten-freisetzend			206	100,00	173	99,43
medikamentenfreisetzend			0	0,00	1	0,57
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			206		174	
Median				*1,00*		*1,00*
Mittelwert				*1,06*		*1,11*
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			14	6,70	7	3,89

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten			195	93,30	168	93,33
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Doppler/Duplex			165 / 195	84,62	154 / 168	91,67
Angiographie			91 / 195	46,67	66 / 168	39,29
sonstige			2 / 195	1,03	1 / 168	0,60
Postprozedurale fachneurologische Untersuchung			126	60,29	104	57,78
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung[1]						
nein			204	97,61	176	97,78
TIA			2	0,96	3	1,67
periprozeduraler Schlaganfall			3	1,44	1	0,56
Wenn neuaufgetretenes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: **Schweregrad des neurologischen Defizits**[2]						
Rankin 0			0 / 3	0,00	0 / 1	0,00
Rankin 1			0 / 3	0,00	0 / 1	0,00
Rankin 2			0 / 3	0,00	1 / 1	100,00
Rankin 3			0 / 3	0,00	0 / 1	0,00
Rankin 4			1 / 3	33,33	0 / 1	0,00
Rankin 5			1 / 3	33,33	0 / 1	0,00
Rankin 6			1 / 3	33,33	0 / 1	0,00
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt			50	23,92	47	26,11
wenn ja: Morphologischer Befund unauffällig			35 / 50	70,00	37 / 47	78,72
wenn nein: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
ischämischer Territorialinfarkt			12 / 15	80,00	10 / 10	100,00
hämodynamischer Infarkt			1 / 15	6,67	0 / 10	0,00
parenchymatöse Blutung			2 / 15	13,33	2 / 10	20,00
sonstige			1 / 15	6,67	0 / 10	0,00

[1] es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

[2] zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			209		180	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung[1]						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation *(Mehrfachnennungen möglich)*			5	2,39	3	1,67
OP-pflichtige Nachblutung[2]			1	20,00	0	0,00
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss			2	40,00	0	0,00
behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	20,00	2	66,67
wenn ja: *(Mehrfachnennungen möglich)*						
Blutung			0 / 1	0,00	0 / 2	0,00
Hämatom			0 / 1	0,00	2 / 2	100,00
Aneurysma			1 / 1	100,00	0 / 2	0,00
Fisteln			0 / 1	0,00	0 / 2	0,00
sonstige			0 / 1	0,00	0 / 2	0,00
sonstige			1	20,00	1	33,33
Allgemeine behandlungsbedürftige postprozedurale Komplikation(en) bis zur Entlassung[1]						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation *(Mehrfachnennungen möglich)*			9	100,00	3	100,00
Herzinfarkt			0	0,00	0	0,00
wenn ja:						
STEMI			0 / 0		0 / 0	
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en)[3]			5	55,56	2	66,67
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			2	22,22	1	33,33
sonstige			4	44,44	0	0,00

[1] es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

[2] Nachblutungen an der Punktionsstelle werden nicht hier, sondern unter „behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“ aufgeführt.

[3] dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)
Entlassung

Entlassungsgrund[1]	Krankenhaus 2015 Anzahl	Krankenhaus 2015 %	Gesamt 2015 Anzahl	Gesamt 2015 %	Gesamt 2014 Anzahl	Gesamt 2014 %
Bezug: Anzahl Patienten			1.056		1.138	
01: regulär beendet			852	80,68	915	80,40
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			89	8,43	89	7,82
03: aus sonstigen Gründen			0	0,00	1	0,09
04: gegen ärztlichen Rat			3	0,28	2	0,18
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	1	0,09
06: Verlegung			19	1,80	32	2,81
07: Tod			8	0,76	8	0,70
08: Verlegung nach § 14			0	0,00	0	0,00
09: in Rehabilitationseinrichtung			77	7,29	81	7,12
10: in Pflegeeinrichtung			8	0,76	9	0,79
11: in Hospiz			0	0,00	0	0,00
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	0	0,00
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,00	0	0,00
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	0	0,00
17: interne Verlegung (Wechsel BPflV/KHG)			0	0,00	0	0,00
22: Fallabschluss			0	0,00	0	0,00
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr			0	0,00	0	0,00
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			6 / 8	75,00	4 / 8	50,00
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			0 / 8	0,00	0 / 8	0,00

[1] vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

01 Behandlung regulär beendet
02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
04 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
06 Verlegung in ein anderes Krankenhaus
08 Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV)
09 Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
10 Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
11 Entlassung in ein Hospiz
14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
15 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
17 interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
22 Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
25 Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

Leseanleitung

1. Aufbau der Auswertung

Die Auswertung setzt sich zusammen aus der Auswertung definierter Qualitätsindikatoren, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgung sowie der einzelnen Krankenhäuser erlaubt, und einer Basisauswertung, die eine Zusammenfassung der erhobenen Qualitätssicherungsdaten gibt.

2. Qualitätsindikatoren

Einen Überblick über die wesentlichen Ergebnisse der Qualitätsindikatoren bietet die Übersichtsseite, auf der alle Gesamtergebnisse mit ihren Referenzbereichen zusammenfassend dargestellt sind.

Nachfolgend werden dann die Ergebnisse zu den einzelnen Qualitätsindikatoren ausführlich dargestellt. Dazu wird im Titel zunächst die Bezeichnung des Qualitätsindikators genannt und anschließend das angestrebte Qualitätsziel sowie die betrachtete Grundgesamtheit dieses Qualitätsindikators beschrieben. Unter Indikator-ID ist die Bezeichnung des einzelnen Qualitätsindikators mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer aufgeführt. Damit sind alle Qualitätsindikatoren, für die auch eine grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse erfolgt, eindeutig identifizierbar.

Sofern ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator definiert ist (vgl. 2.2), wird dieser hier aufgeführt.

In der Tabelle sind dann die Ergebnisse zu dem Qualitätsindikator dargestellt. Die Zeilen- bzw. Spaltenbeschriftungen erklären, was die Kennzahlen in der Tabelle darstellen (z. B. welches Ereignis gezählt wird oder wie ggf. die Grundgesamtheit weiter eingeschränkt ist).

Sowohl in der Beschreibung der Grundgesamtheit als auch in den Zeilen- und Spaltenbeschriftungen ist dabei ein "oder" als logisches, d. h. inklusives "oder" zu verstehen im Sinne von "und/oder".

Die Berechnung des Vertrauensbereichs (vgl. 2.1) sowie die grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse (vgl. 2.4) erfolgt nur für die farblich hervorgehobenen Kennzahlen des Qualitätsindikators.

Nähere Informationen zu den verwendeten Scores und den veränderten Regressionsgewichten für 2015 erhalten Sie beim IQTIG (www.iqtig.org).

2.1 Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsindikators unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet.
Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall.
In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Wundinfektion
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten
Krankenhauswert:	10,00%
Vertrauensbereich:	8,20% - 12,00%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,20% - 12,00% den wahren Wert für die postoperative Wundinfektionsrate im Mittel mit einer Wahrscheinlichkeit von 95%.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit (95%)
2. der Anzahl der Fälle in der Grundgesamtheit (z. B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z. B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion)

2.2 Referenzbereiche

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (so genannter Unauffälligkeitsbereich).

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.
Anstelle des Referenzbereichs wird hier "Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert." platziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen hier ein Referenzbereich nachgetragen werden kann. Auf der Übersichtsseite und in der Ergebnistabelle zum einzelnen Qualitätsindikator findet sich entsprechend der Eintrag "nicht definiert".

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

Referenzbereiche werden danach unterschieden, auf welcher wissenschaftlichen Basis die Festlegung erfolgt.
Dazu unterscheidet man in "Zielbereiche" und "Toleranzbereiche":

Zielbereich:
Für einige Qualitätsindikatoren kann aufgrund wissenschaftlicher Untersuchungen definiert werden, welches Ergebnis als gute Qualität anzusehen ist, ob es also im Zielbereich liegt. Für diese Indikatoren wird ein fester Wert als Referenzbereich festgelegt. Dies gilt beispielsweise für die Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen bei Brustkrebs. Diese Untersuchung soll möglichst immer durchgeführt werden. Wissenschaftliche Untersuchungen und praktische Erfahrungen zeigen, dass ein Ergebnis von 95% (Anteil der behandelten Patienten, bei denen diese Bestimmung durchgeführt wurde) von allen Krankenhäusern erreicht werden kann.

Toleranzbereich:
Für einige Qualitätsindikatoren gibt es keine eindeutige feste Grenze. So kann man die Häufigkeit von Komplikationen, die nach Operationen auftreten können, als Indikatoren für Ergebnisqualität verwenden. Da diese Komplikationen aber auch bei bester Behandlung nicht hundertprozentig vermeidbar sind, kann man zwar das Ziel formulieren, dass die Komplikationen möglichst selten auftreten sollen, man kann aber keine sichere Grenze festlegen, die erreichbar gute Qualität kennzeichnet. Bei diesen Qualitätsindikatoren lässt sich folglich kein Referenzbereich angeben, der erreichbar gute Qualität klar beschreibt. Mit Hilfe von Vergleichsergebnissen können aber besonders auffällige Ergebnisse erkannt werden. Häufig werden in diesen Fällen Perzentil-Referenzbereiche verwendet.
Ergebnisse, die innerhalb dieses Referenzbereiches liegen, können toleriert werden. Ergebnisse, die außerhalb des Toleranzbereichs liegen, müssen genauer analysiert werden.

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

Darüberhinaus werden fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche unterschieden:

a) Referenzbereiche, die durch einen festen Wert definiert sind **(fixer Referenzbereich)**
Beispiel:
Es wird festgelegt, dass eine Rate von 15,00% Wundinfektionen noch nicht als auffällig gelten soll. Damit ist ein Referenzbereich von <= 15,00% definiert, d. h. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten > 15,00% gelten als auffällig.

b) Referenzbereiche, die durch die Verteilung der Krankenhausergebnisse festgelegt sind **(Perzentil-Referenzbereich)**
Beispiel:
Es wird festgelegt, dass die 10% der Krankenhäuser mit den höchsten Wundinfektionsraten als auffällig gelten sollen.
Damit ist ein Referenzbereich (= Unauffälligkeitsbereich) von <= 90%-Perzentil definiert.
Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2015.

Im Fall a) ist der Referenzbereich fix und die Anzahl der auffälligen Krankenhäuser kann je nach Verteilung schwanken. Wohingegen im Fall b) der Anteil der auffälligen Krankenhäuser festgelegt ist, aber der tatsächliche Referenzbereich je nach Verteilung anders ausfällt.

Ein Spezialfall von a) ergibt sich bei so genannten "Sentinel Event"-Qualitätsindikatoren. Hier stellt bereits ein einziger Fall, der die Merkmale des entsprechenden Qualitätsindikators besitzt, eine Auffälligkeit dar. Technisch bedeutet dies, dass der Referenzbereich hier mit einem Wert von 0% gleichzusetzen ist. Für solche Qualitätsindikatoren wird in der Auswertung als Referenzbereich "Sentinel Event" aufgeführt.

2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

Die Ergebnisse eines Krankenhauses gelten als auffällig, wenn sie außerhalb des Referenzbereiches liegen.

Beispiele:

Referenzbereich:<= 2,50%
5 von 200 = 2,50% <= 2,50% (unauffällig)
10 von 399 = 2,51% (gerundet) > 2,50% (auffällig)

Hinweis:
Auch wenn das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis scheinbar im Referenzbereich liegt, kann der exakte Wert außerhalb des Referenzbereichs liegen und das Ergebnis damit auffällig sein:

Bei einem Referenzbereich von <= 2,50%
ergeben 13 Wundinfektionen bei 519 Fällen eine Infektionsrate von 2,50481696% (gerundet 2,50%).
Diese ist größer als 2,50% und damit auffällig.

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von < 4,70%
ergeben 7 Schlaganfälle bei 149 Fällen einen Anteil von 4,69798658% (gerundet 4,70%).
Dieser ist kleiner als 4,70% und damit unauffällig.

Das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis liegt scheinbar außerhalb des Referenzbereichs, der exakte Wert liegt aber innerhalb.

2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2015 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2014 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle "Vorjahresdaten" und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des IQTIG, Berlin © 2016. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten” und der Auswertung 2014 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2015 überarbeitet worden sind.

Bei eingeschränkter Vergleichbarkeit wird das in einer Fußnote unter der Tabelle "Vorjahresdaten" erläutert.

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2015 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

Für die farblich hinterlegte(n) Kennzahl(en) eines Qualitätsindikators werden die Ergebnisse der Krankenhäuser grafisch dargestellt.

Krankenhäuser, die in der betrachteten Grundgesamtheit keinen Fall dokumentiert haben, werden grafisch nicht dargestellt. Es wird nur die Anzahl dieser Krankenhäuser aufgeführt.

Die Krankenhäuser, die mindestens 20 Fälle in der betrachteten Grundgesamtheit der Kennzahl dokumentiert haben, werden sowohl im Benchmarkdiagramm (vgl. 2.4.1) als auch im Histogramm (vgl. 2.4.2) dargestellt. Dabei erscheinen Krankenhäuser, die mit ihren Ergebnissen außerhalb eines definierten Referenzbereiches liegen, im Benchmarkdiagramm vor einem farbigen Hintergrund.

Die Verteilung der Ergebnisse von Krankenhäusern mit weniger als 20 dokumentierten Fällen in der Grundgesamtheit ist in einem weiteren Benchmarkdiagramm abgebildet. Die Darstellung eines Referenzbereiches erfolgt hier nicht.

Bei einem Vergleich der beiden Benchmarkdiagramme ist zu beachten, dass die y-Achsen oft nicht gleich skaliert sind.

Als zusätzliche Information sind unter den Grafiken jeweils die Spannweite, der Median und weitere Perzentilwerte der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

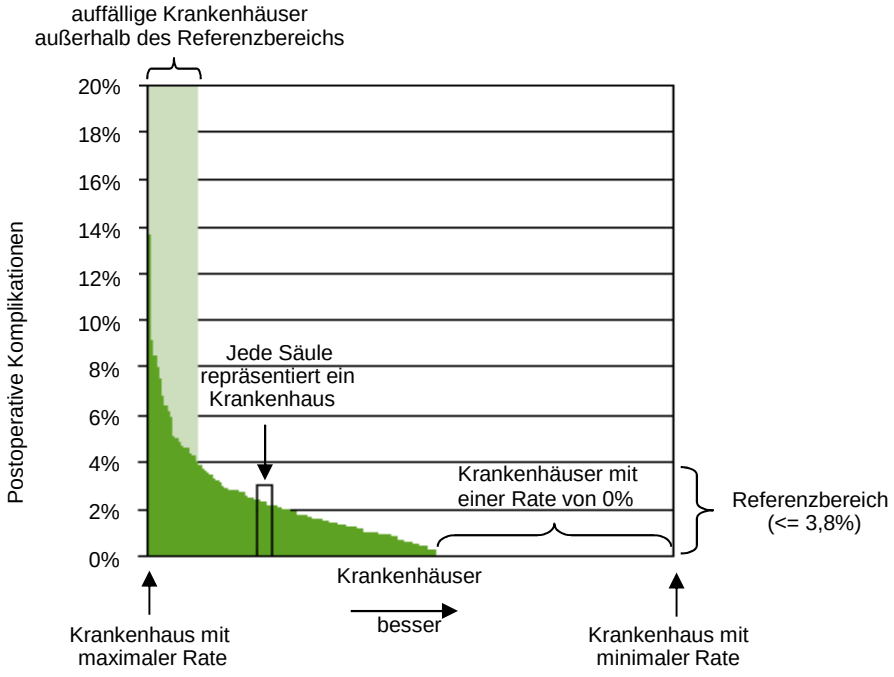
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert der Kennzahl des Qualitätsindikators durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass Krankenhäuser mit guter Qualität immer rechts stehen.

Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Komplikationen
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil von Patienten mit postoperativen Komplikationen an allen Patienten



2.4.2 Histogramm

Für die Darstellung der Verteilung der Krankenhausergebnisse in einem Histogramm werden die von den Krankenhäusern erreichten Werte der Kennzahl des Qualitätsindikators in Klassen aufgeteilt. Für jede Klasse wird die Anzahl der Krankenhäuser ermittelt, für die die zugehörige Kennzahl in diese Klasse fällt.

Im Histogramm repräsentiert jede Säule eine Klasse. Die Säulenhöhe entspricht der Anzahl der Krankenhäuser, deren berechnete Kennzahl in der jeweiligen Klasse liegt.

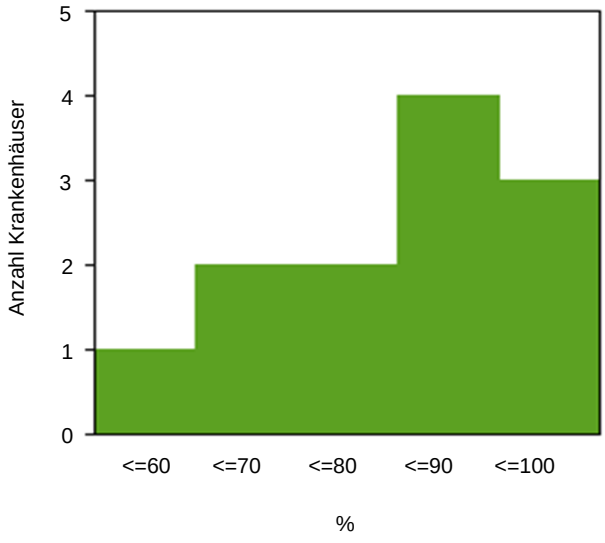
Beispiel:

Qualitätsindikator: Postoperative Komplikationen
Kennzahl zum Qualitätsindikator: Anteil von Patienten ohne postoperative Komplikationen an allen Patienten
Mögliche Klasseneinteilung:

1. Klasse: <= 60%
2. Klasse: > 60% bis <= 70%
3. Klasse: > 70% bis <= 80%
4. Klasse: > 80% bis <= 90%
5. Klasse: > 90% bis <= 100%

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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“).

Aus Darstellungsgründen wird die Klasse, die ganz links steht, immer so gewählt, dass sie bis zum minimalen bzw. maximalen realisierten Krankenhauswert der Kennzahl geht. In der Regel ist diese Klasse damit größer als die anderen Klassen, die eine fest vorgegebene Breite besitzen.

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

- Welcher Wert der Kennzahl des Qualitätsindikators 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)

3. Basisauswertung

In der Basisauswertung werden sämtliche Items des entsprechenden Datensatzes deskriptiv ausgewertet. In einigen Fällen gibt es zur Basisauswertung ergänzende Auswertungen, die weitergehende Aspekte des betreffenden Leistungsbereichs beleuchten sollen.

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Es kann vorkommen, dass Prozentangaben 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 gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass Mehrfachnennungen möglich waren.

5. Darstellung Median/Mittelwert

Median- und Mittelwerte, die in den ergänzenden Basisinformationen zu einem Leistungsbereich ausgewiesen werden, sind kursiv dargestellt, um sie eindeutig als solche auszuweisen. Entsprechend sind für diese Werte ggf. vorhandene Tabellenüberschriften wie z. B. „%“ irrelevant.

6. Wechsel der Grundgesamtheit

Allgemein ist bei der Interpretation von statistischen Kennzahlen 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.

Eine Einschränkung der Grundgesamtheit wird häufig dadurch angezeigt, dass die entsprechende Zeilenbeschriftung in der Tabelle etwas nach rechts eingerückt ist.

7. Interpretation der Ergebnisse

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen fachkundiger Interpretation und ggf. weitergehender Analysen.

8. Glossar

Anteil
Eine Rate beschreibt den prozentualen Anteil einer Merkmalsausprägung unter allen betrachteten Merkmalsträgern (Grundgesamtheit).

Beziehungszahl
Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID
Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2015/18n1-MAMMA/51846 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2015.
Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 51846) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

Konfidenzintervall
Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankenhausergebnisse
Der Median ist derjenige Wert, für den 50% der Krankenhausergebnisse kleiner und 50% der Krankenhausergebnisse größer sind. Der Median ist ein Maß, das den Mittelpunkt der Verteilung beschreibt.

Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund
Für das x%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund gilt, dass x% der Krankenhausergebnisse Bund kleiner oder gleich dem x%-Perzentil Bund sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Wundinfektionsrate von 1,50% oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,50% dem 25%-Perzentil Bund.

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe
Ein Qualitätsindikator dient der Bewertung, ob ein Qualitätsziel erreicht wird. Ein Indikator ist kein direktes Maß der Qualität. Es ist ein Werkzeug, das zur Leistungsbewertung dient und das die Aufmerksamkeit auf Problembereiche lenken kann, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen. Die definierten Qualitätsindikatoren sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Krankenhausergebnisse wird für diese Qualitätsindikatoren jeweils als Benchmarkdiagramm und als Histogramm dargestellt.
Liegen mehrere Qualitätsindikatoren zu gleichen oder ähnlich definierten Qualitätszielen vor, werden diese in Qualitätsindikatorengruppen zusammengefasst.

Rate
Siehe Anteil

Spannweite der Krankenhausergebnisse
Die Spannweite gibt den minimalen und maximalen Wert der Krankenhausergebnisse an. Die Spannweite ist ein Maß für die Streuung der Verteilung.

Statistische Maßzahlen
Das Gesamtergebnis sowie die Verteilung der Krankenhausergebnisse werden durch statistische Maßzahlen beschrieben.

Verhältniszahl
Der Quotient zweier sachlich in Verbindung stehender Merkmale heißt Beziehungszahl. Dabei ist nicht wie bei einer Rate der Zähler eine Untermenge des Nenners. Im Weiteren wird die Bezeichnung „Verhältniszahl“ verwendet.

Vertrauensbereich
Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich der wahre Wert eines Ergebnisses unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. In dieser Auswertung ist diese Sicherheitswahrscheinlichkeit mit 95% festgelegt.