

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 10
Anzahl Datensätze Gesamt: 662
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 01. März 2014
2013 - D14190-L90561-P44015

Eine Auswertung des BQS-Instituts - Standort Hamburg - unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des
AQUA-Instituts, Göttingen © 2014 und des BQS-Instituts im Auftrag der © EQS-Hamburg Landesgeschäftsstelle
Qualitätssicherung 2014

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 10
Anzahl Datensätze Gesamt: 662
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 01. März 2014
2013 - D14190-L90561-P44015

Eine Auswertung des BQS-Instituts - Standort Hamburg - unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des
AQUA-Instituts, Göttingen © 2014 und des BQS-Instituts im Auftrag der © EQS-Hamburg Landesgeschäftsstelle
Qualitätssicherung 2014

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/603 QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			99,1%	>= 90,0%	innerhalb		17
2013/10n2-KAROT/604 QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			97,7%	>= 90,0%	innerhalb		19
2013/10n2-KAROT/605 QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,1%	nicht definiert	-		21
2013/10n2-KAROT/606 QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,8%	nicht definiert	-		23

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten entfällt aufgrund der Änderung der Bogenstruktur (siehe Sonderseite).

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51859							
QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch							
			4,8%	nicht definiert	-		25
QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
6a: 2013/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			3,8%	nicht definiert	-		27
6b: 2013/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,73	<= 3,23	innerhalb		29
QI 7: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
7a: 2013/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			2,3%	nicht definiert	-		32
7b: 2013/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,87	<= 4,01	innerhalb		34

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten entfällt aufgrund der Änderung der Bogenstruktur (siehe Sonderseite).

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51437 QI 8: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			95,6%	>= 90,0%	innerhalb		37
2013/10n2-KAROT/51443 QI 9: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			97,6%	>= 90,0%	innerhalb		39
2013/10n2-KAROT/51445 QI 10: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt			3,8%	nicht definiert	-		41
2013/10n2-KAROT/51448 QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt			0,0%	nicht definiert	-		43

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten entfällt aufgrund der Änderung der Bogenstruktur (siehe Sonderseite).

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51860							
QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			2,5%	nicht definiert	-		45
QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
13a: 2013/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			3,3%	nicht definiert	-		47
13b: 2013/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,88	<= 2,36	innerhalb		49
QI 14: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2013/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			2,7%	nicht definiert	-		52
14b: 2013/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,33	<= 4,35	innerhalb		54

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten entfällt aufgrund der Änderung der Bogenstruktur (siehe Sonderseite).

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 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/850331 AK 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten			0,0 Fälle	<= 0,0 Fälle	innerhalb		57
2013/10n2-KAROT/850332 AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten			4,1%	<= 4,6%	innerhalb		59
2013/10n2-KAROT/850333 AK 3: Häufige Angabe von schweren neurologischen Defiziten bei Aufnahme bei asymptomatischen Patienten				<= 2,1%	-		61
2013/10n2-KAROT/850334 AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)				<= 7,3%	-		63
2013/10n2-KAROT/850335 AK 5: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (kathetergestützt)			6,5%	<= 9,5%	innerhalb		65

¹ „auffällig“ = „rechnerische Auffälligkeit“, „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“

² Die Berechnung der Vorjahresdaten entfällt aufgrund der Änderung der Bogenstruktur (siehe Sonderseite).

Vorjahresergebnisse

Zum Erfassungsjahr 2013 wurden erstmalig kathetergestützte und offen-chirurgische Eingriffe auf separaten Bögen dokumentiert.

Aufgrund der damit verbundenen Änderungen hinsichtlich Datensatz und Rechenregeln werden in dieser Auswertung die Vorjahresergebnisse nicht dargestellt.

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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			471	100,0		
davon						
Ersteingriffe			469 / 471	99,6		
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			229 / 471	48,6		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			191 / 229	83,4		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			36 / 229	15,7		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 229	0,9		
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			229 / 469	48,8		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			191 / 229	83,4		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			36 / 229	15,7		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 229	0,9		

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			242 / 471	51,4		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			216 / 242	89,3		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			8 / 242	3,3		
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			240 / 469	51,2		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			214 / 240	89,2		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			8 / 240	3,3		

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			229	48,6		
davon						
Ersteingriffe			229 / 229	100,0		
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			216	45,9		
davon						
Ersteingriffe			214 / 216	99,1		
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			19	4,0		
davon						
Ersteingriffe			19 / 19	100,0		
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			7	1,5		
davon						
Ersteingriffe			7 / 7	100,0		

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			183	100,0		
davon						
Ersteingriffe			182 / 183	99,5		
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			69 / 183	37,7		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			52 / 69	75,4		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			14 / 69	20,3		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			3 / 69	4,3		
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			68 / 182	37,4		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			52 / 68	76,5		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			13 / 68	19,1		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			3 / 68	4,4		

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			114 / 183	62,3		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			82 / 114	71,9		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			13 / 114	11,4		
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			114 / 182	62,6		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			82 / 114	71,9		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			13 / 114	11,4		

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			69	37,7		
davon						
Ersteingriffe			68 / 69	98,6		
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			82	44,8		
davon						
Ersteingriffe			82 / 82	100,0		
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			20	10,9		
davon						
Ersteingriffe			20 / 20	100,0		
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			12	6,6		
davon						
Ersteingriffe			12 / 12	100,0		

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 60\%$ (NAS CET) 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: 2013/10n2-KAROT/603

Referenzbereich: $\geq 90,0\%$ (Zielbereich)

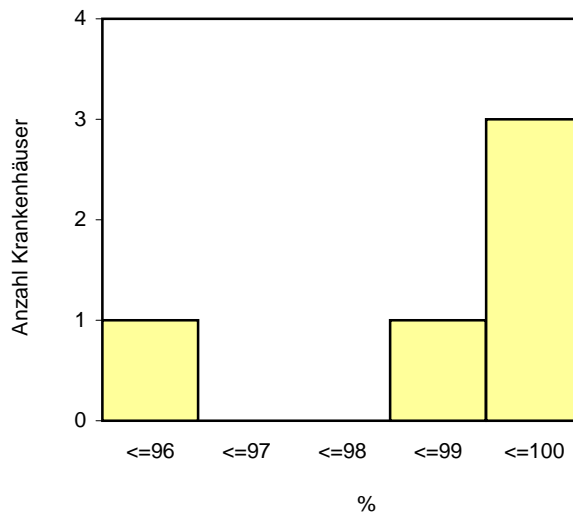
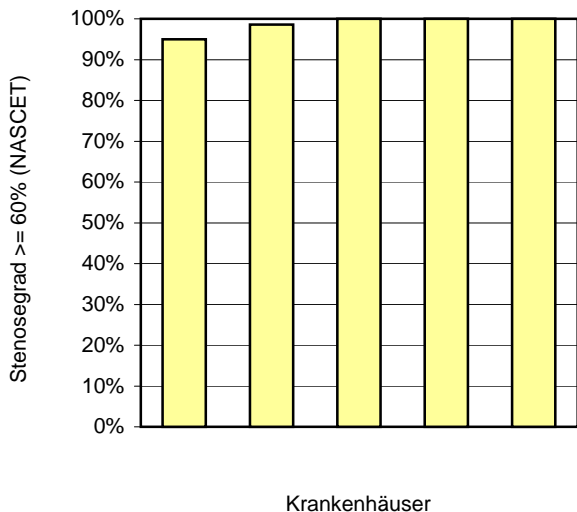
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NAS CET)			227 / 229	99,1%
Vertrauensbereich				96,9% - 99,8%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/603]:

Anteil von Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offenchirurgische 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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

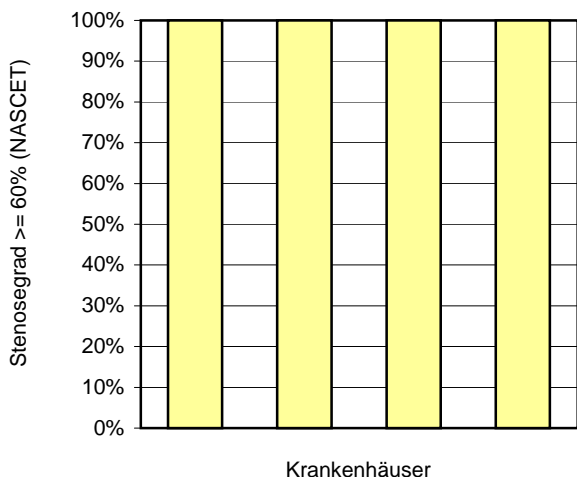
5 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	95,0			98,6	100,0	100,0			100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0			100,0	100,0	100,0			100,0

1 Krankenhaus hat 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 $\geq 50\%$ (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: 2013/10n2-KAROT/604

Referenzbereich: $\geq 90,0\%$ (Zielbereich)

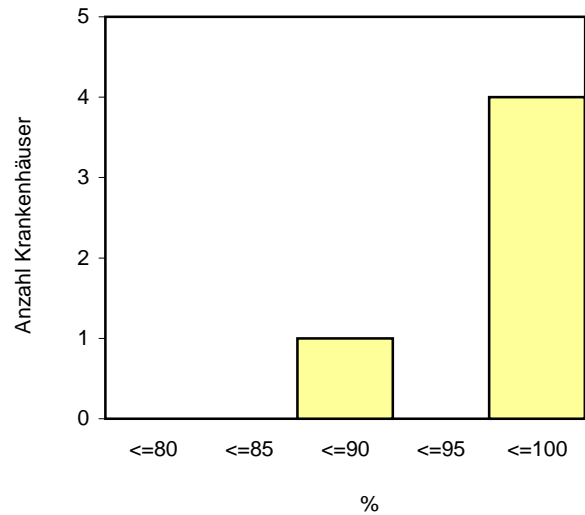
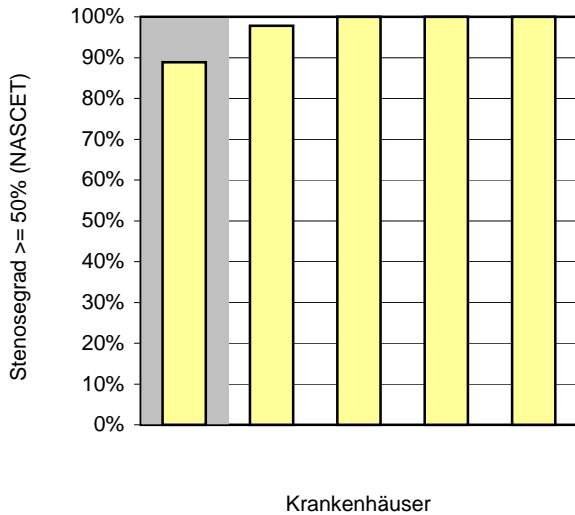
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			209 / 214	97,7%
Vertrauensbereich				94,6% - 99,0%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/604]:

Anteil von Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offenchirurgische 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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

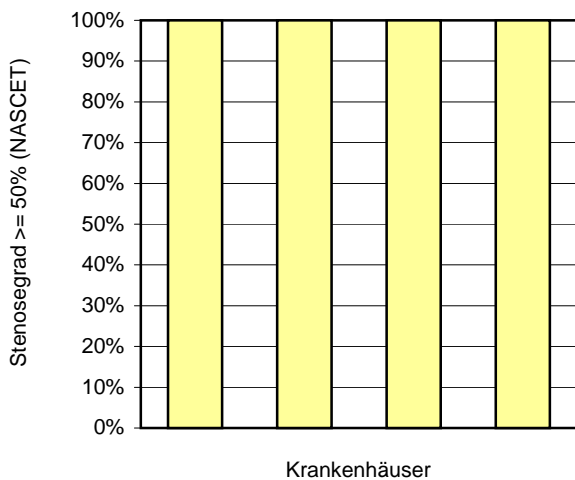
5 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	88,9			97,8	100,0	100,0			100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0			100,0	100,0	100,0			100,0

1 Krankenhaus hat 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 $\geq 60\%$ (NASCET) und ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose $\geq 75\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/605

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

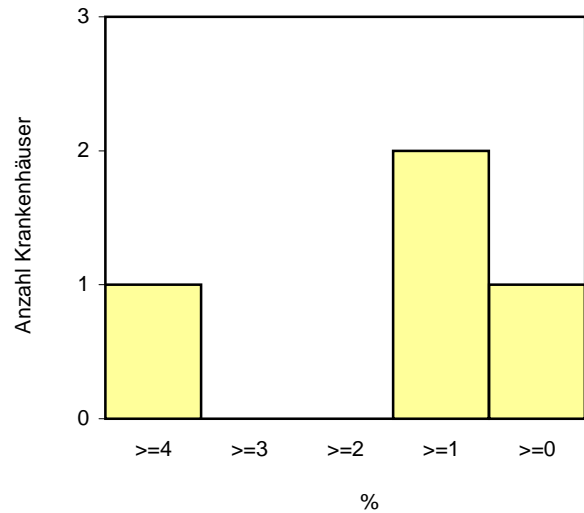
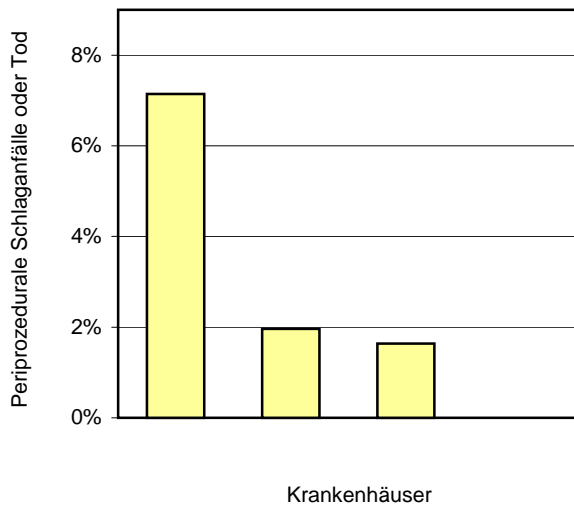
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 191	2,1%
Vertrauensbereich				0,8% - 5,3%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 191	0,0%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

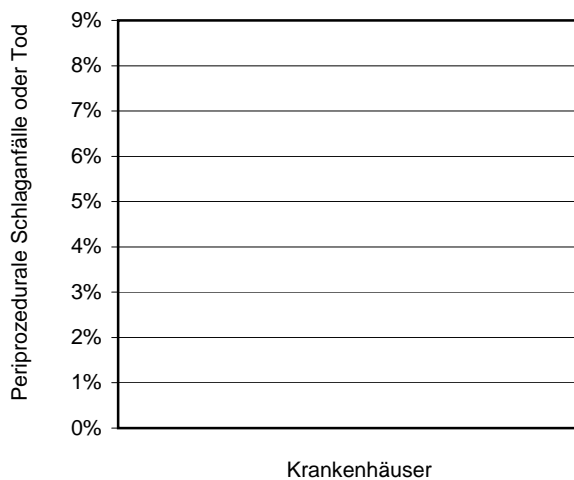
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,8	1,8	4,6			7,1

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat 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 $\geq 60\%$ (NASCET) und mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose $\geq 75\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/606

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

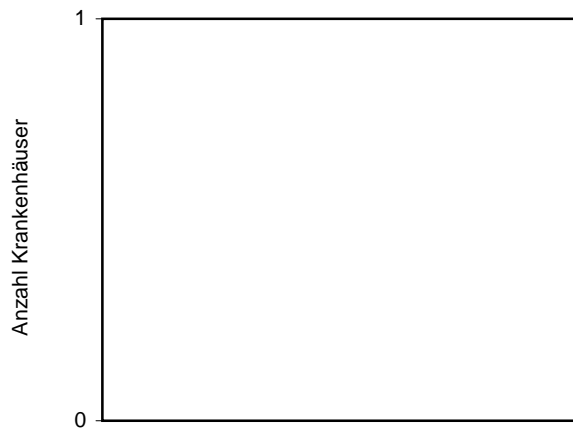
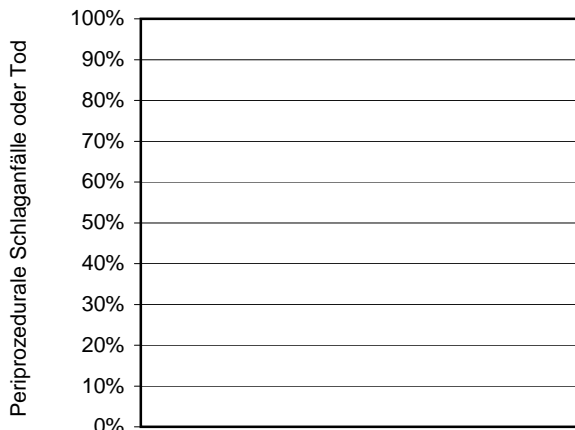
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 36	2,8%
Vertrauensbereich				0,5% - 14,2%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 36	2,8%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

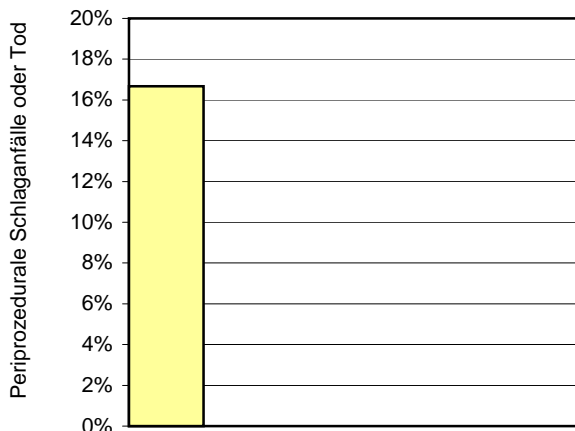
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	0,0			16,7

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Symptomatische Stenose mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (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 $\geq 50\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/51859

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

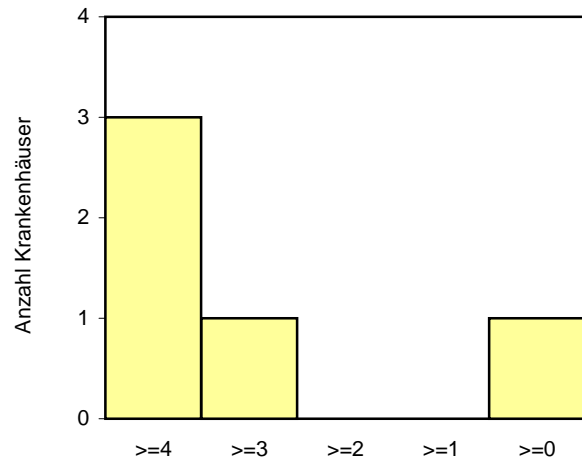
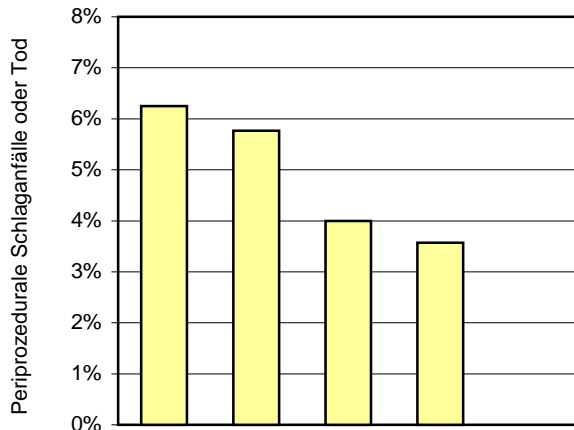
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			10 / 209	4,8%
Vertrauensbereich				2,6% - 8,6%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			4 / 209	1,9%

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

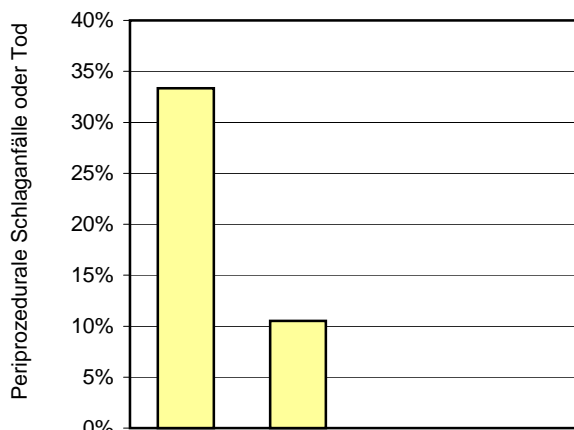
5 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			3,6	4,0	5,8			6,3

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	5,3	21,9			33,3

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 6: 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 durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 6a): 2013/10n2-KAROT/51175

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			18 / 469	3,8% 2,4% - 6,0%
	nicht definiert		nicht definiert	

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			5 / 229	2,2%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			10 / 214	4,7%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			3 / 19	15,8%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 7	0,0%

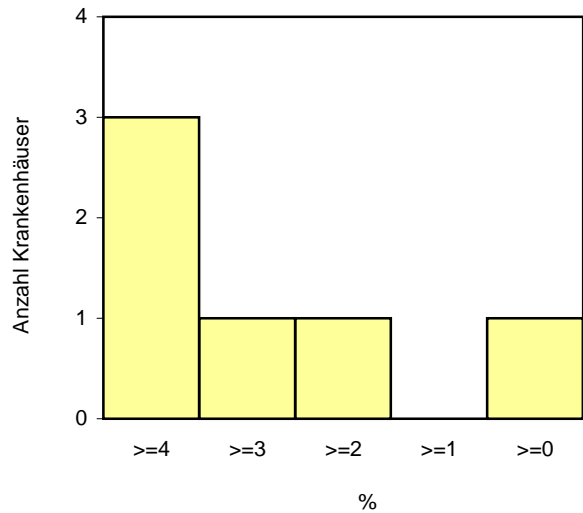
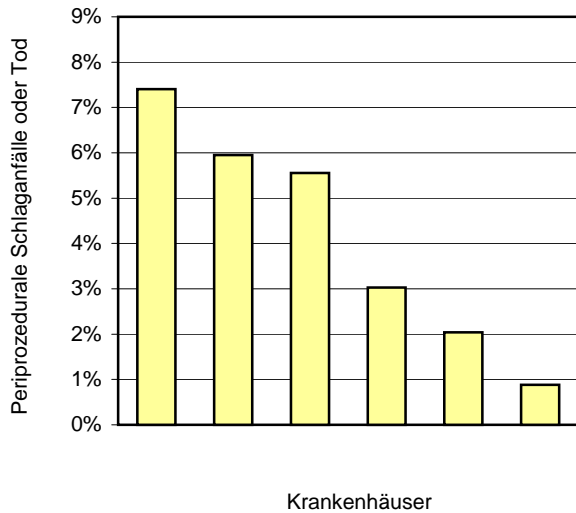
¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 6a, Indikator-ID 2013/10n2-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 durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

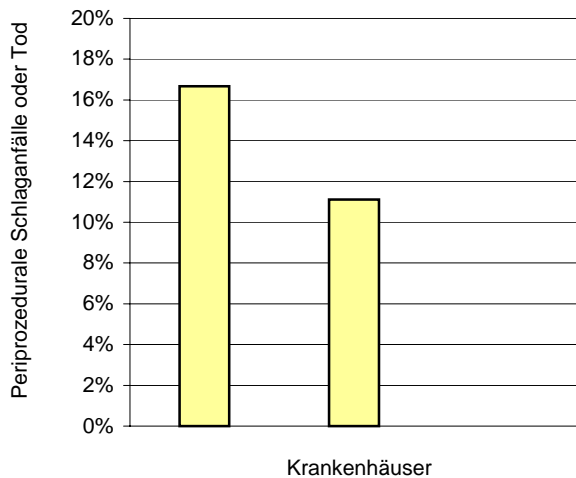
6 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,9			2,0	4,3	6,0			7,4

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				11,1				16,7

1 Krankenhaus hat 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 durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 6b): 2013/10n2-KAROT/11704

Referenzbereich: <= 3,23 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			6,33 / 397 1,60%	9 / 397 2,27%
3 - < 6%			2,24 / 51 4,39%	5 / 51 9,80%
6 - < 10%			0,89 / 12 7,38%	2 / 12 16,67%
>= 10%			0,98 / 9 10,87%	2 / 9 22,22%
Summe			10,43 / 469 2,22%	18 / 469 3,84%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		18 / 469 3,84%
vorhergesagt (E) ²		10,43 / 469 2,22%
O - E		1,61%

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 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,73
Vertrauensbereich		1,10 - 2,69
Referenzbereich	<= 3,23	<= 3,23

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.

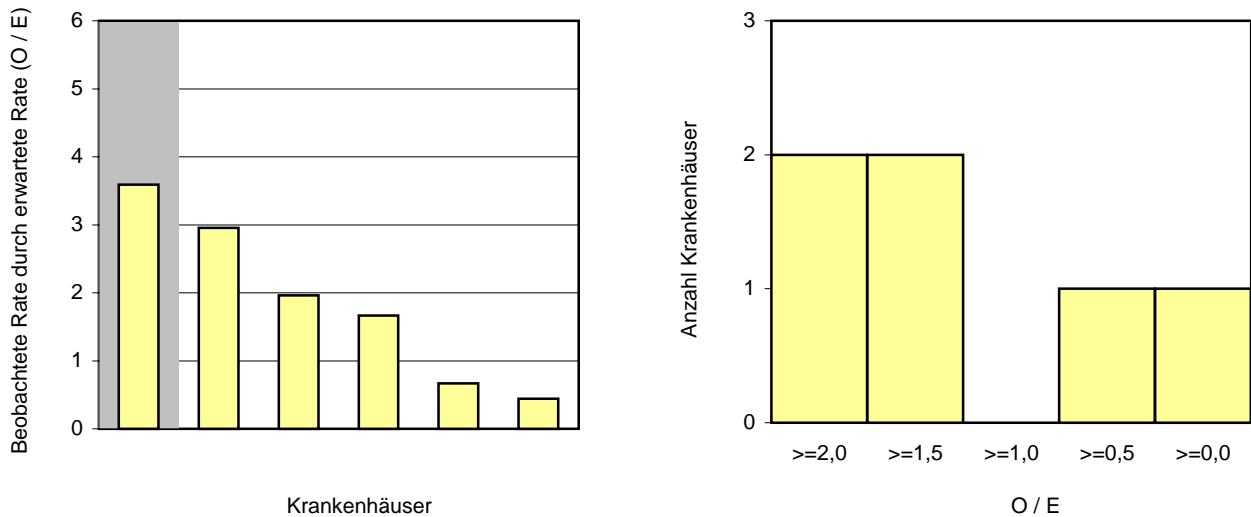
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 6b, Indikator-ID 2013/10n2-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 durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

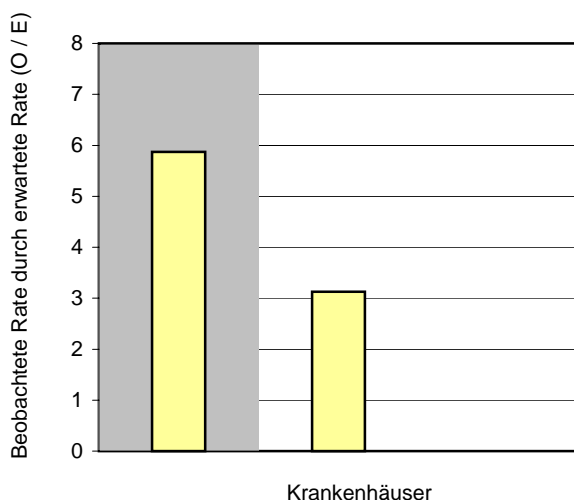
6 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,44			0,67	1,81	2,96			3,59

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				3,13				5,87

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: 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 durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 7a): 2013/10n2-KAROT/51176

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			11 / 469	2,3%
		nicht definiert		1,3% - 4,2% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			3 / 229	1,3%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			6 / 214	2,8%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			2 / 19	10,5%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 7	0,0%

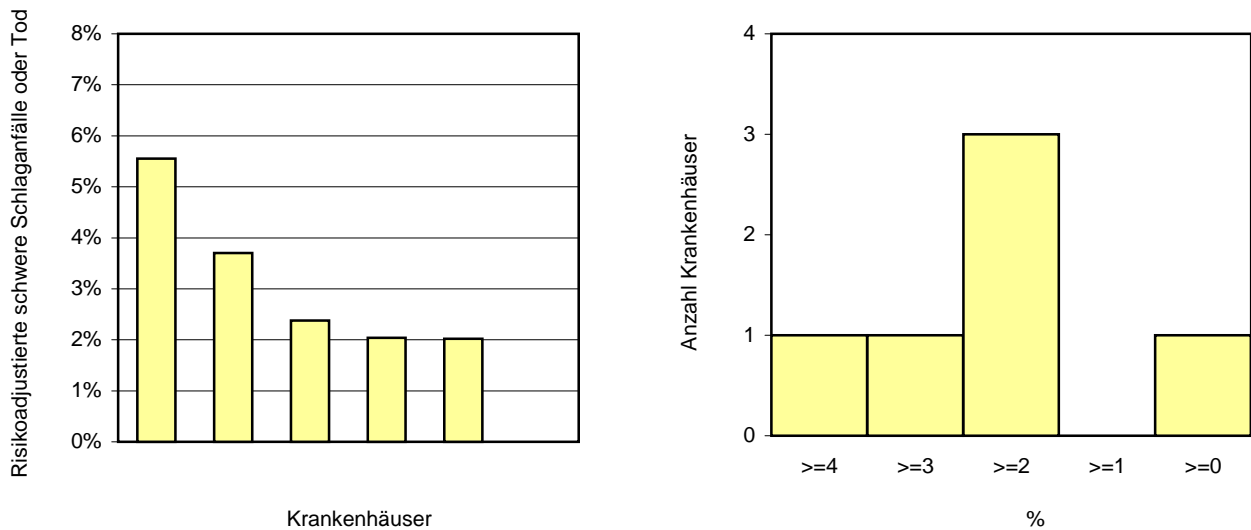
¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2013/10n2-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 durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

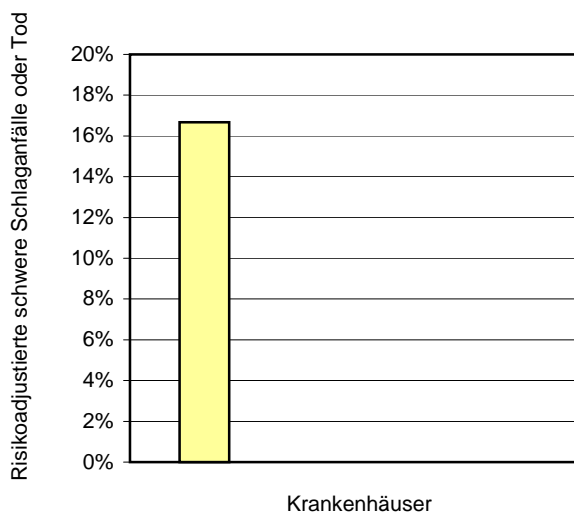
6 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			2,0	2,2	3,7			5,6

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				16,7

1 Krankenhaus hat 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 durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 7b): 2013/10n2-KAROT/11724

Referenzbereich: <= 4,01 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			2,96 / 390 0,76%	5 / 390 1,28%
1,5 - < 3,0%			0,96 / 45 2,14%	1 / 45 2,22%
3,0 - < 5,0%			0,67 / 18 3,75%	2 / 18 11,11%
>= 5,0%			1,28 / 16 7,98%	3 / 16 18,75%
Summe			5,88 / 469 1,25%	11 / 469 2,35%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		11 / 469 2,35%
vorhergesagt (E) ²		5,88 / 469 1,25%
O - E		1,09%

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 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,87
Vertrauensbereich		1,05 - 3,31
Referenzbereich	<= 4,01	<= 4,01

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.

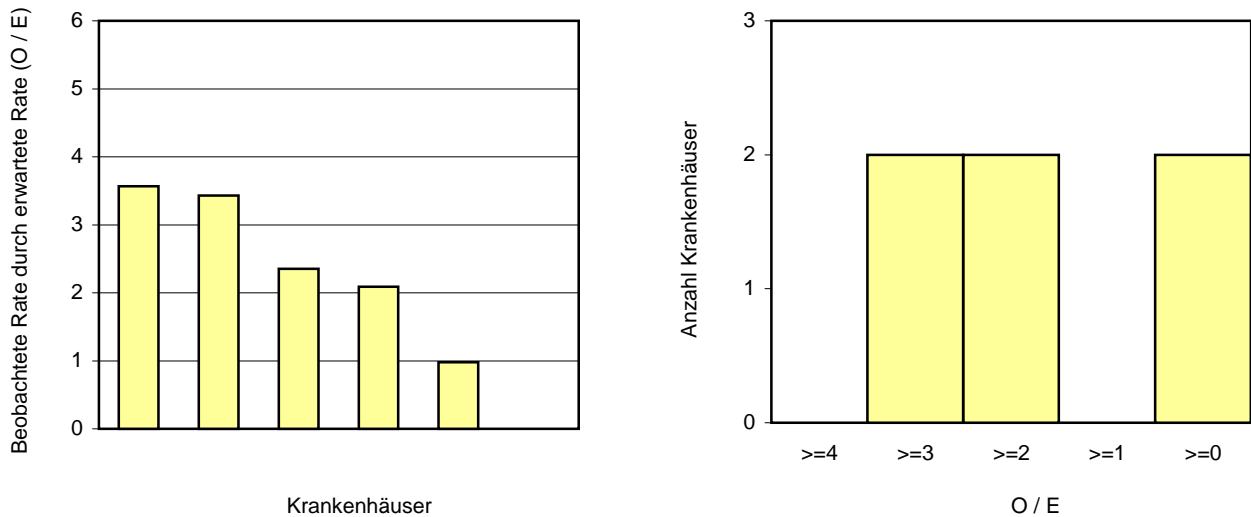
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2013/10n2-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 durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

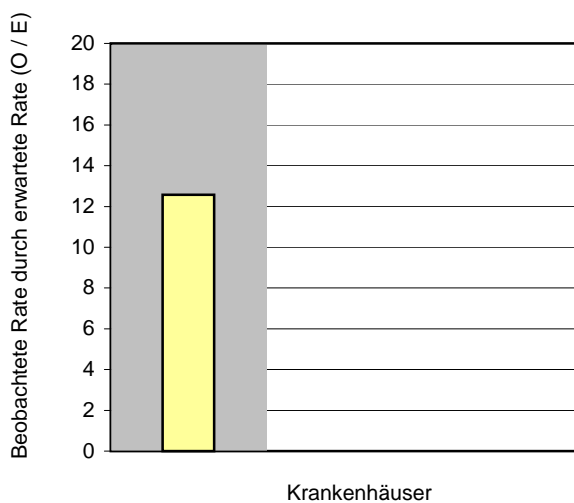
6 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,98	2,22	3,43			3,57

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				12,57

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 8: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 60\%$ (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: 2013/10n2-KAROT/51437

Referenzbereich: $\geq 90,0\%$ (Zielbereich)

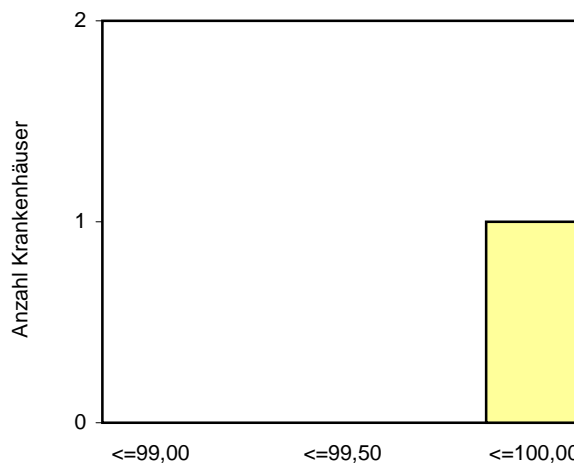
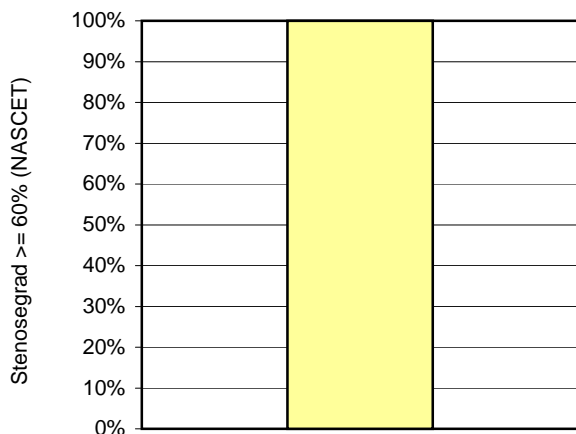
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			65 / 68	95,6%
Vertrauensbereich				87,8% - 98,5%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 8, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51437]:

Anteil von Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



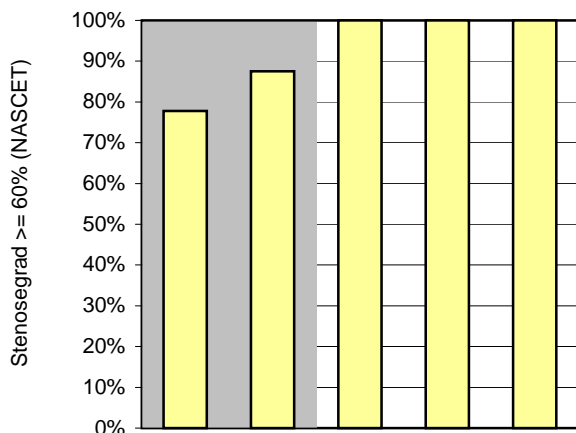
Krankenhäuser

%

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0				100,0				100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	77,8			87,5	100,0	100,0			100,0

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 50\%$ (NAS CET) 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: 2013/10n2-KAROT/51443

Referenzbereich: $\geq 90,0\%$ (Zielbereich)

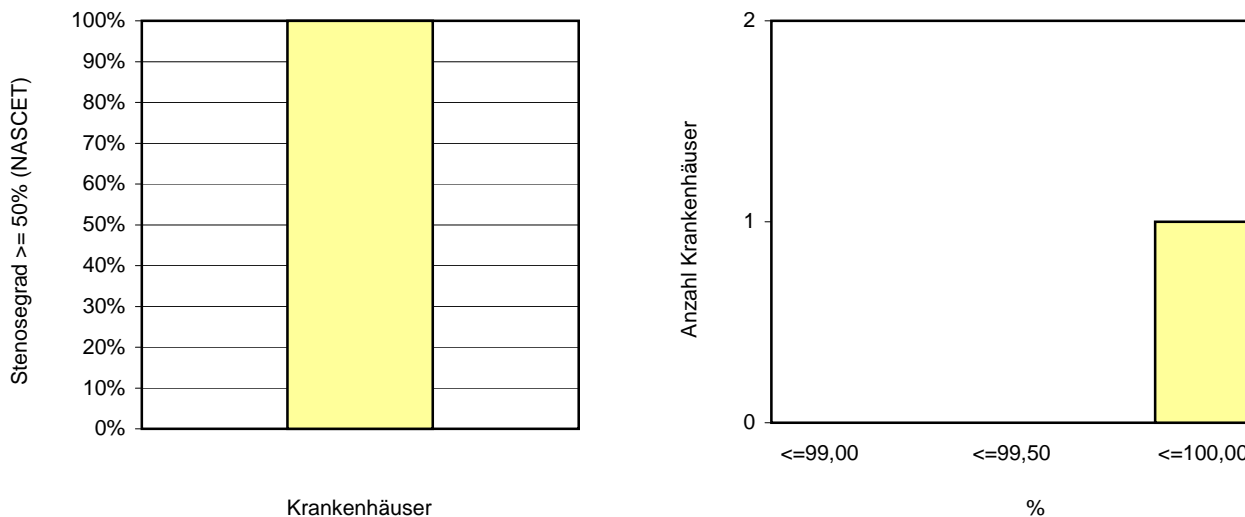
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NAS CET)			80 / 82	97,6%
Vertrauensbereich				91,5% - 99,3%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51443]:

Anteil von Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

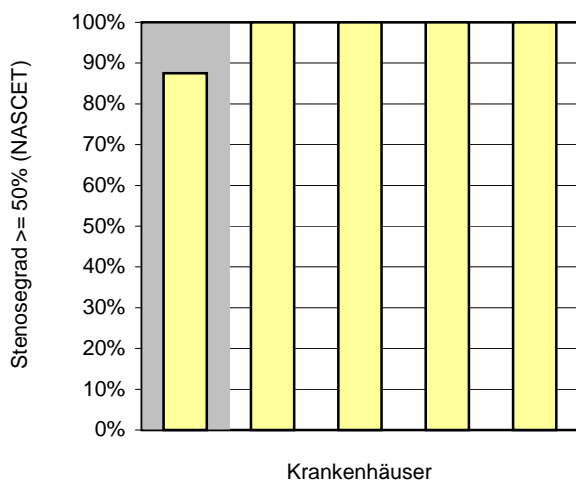
1 Krankenhaus hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0				100,0				100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	87,5			100,0	100,0	100,0			100,0

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: 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 $\geq 60\%$ (NASCET) und ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose $\geq 75\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/51445

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

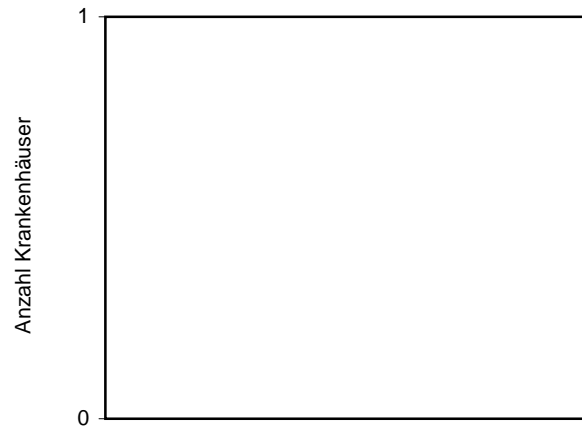
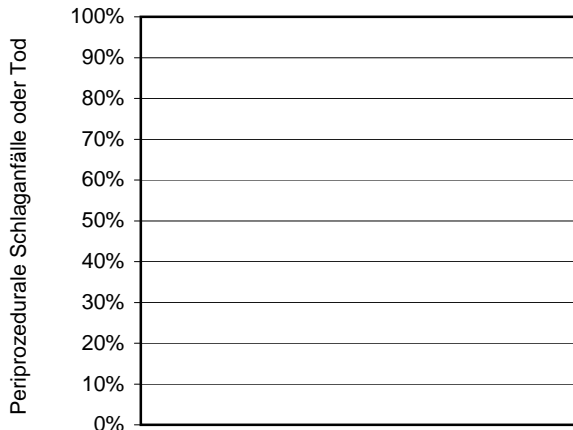
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 52	3,8%
Vertrauensbereich				1,1% - 13,0%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 52	1,9%

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

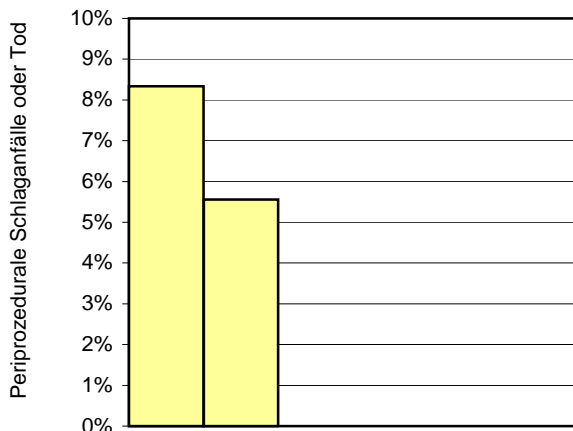
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	5,6			8,3

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 11: 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 $\geq 60\%$ (NASCET) und mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose $\geq 75\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/51448

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

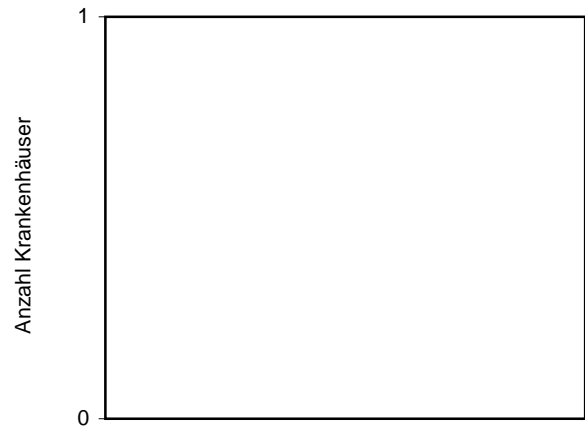
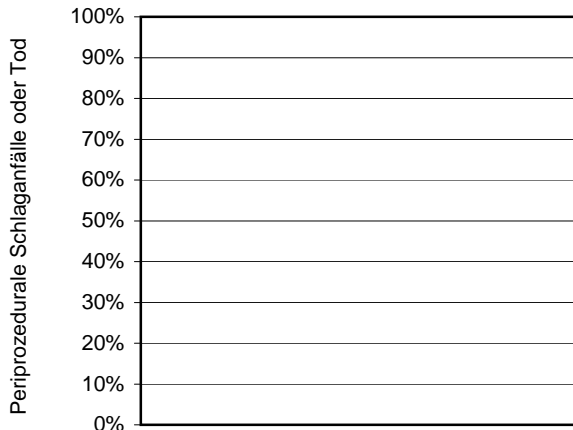
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 13	0,0%
Vertrauensbereich				0,0% - 22,8%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 13	0,0%

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

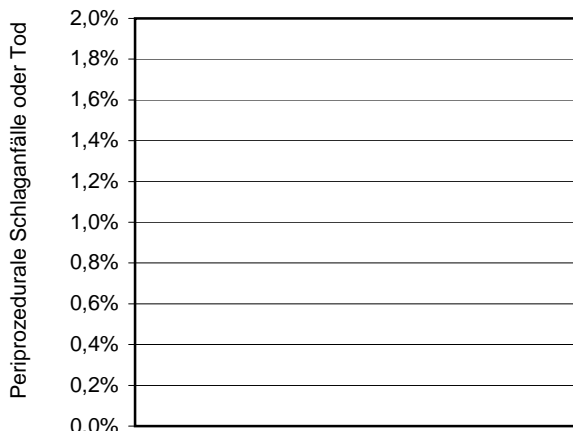
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

6 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Symptomatische Stenose mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (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 $\geq 50\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/51860

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

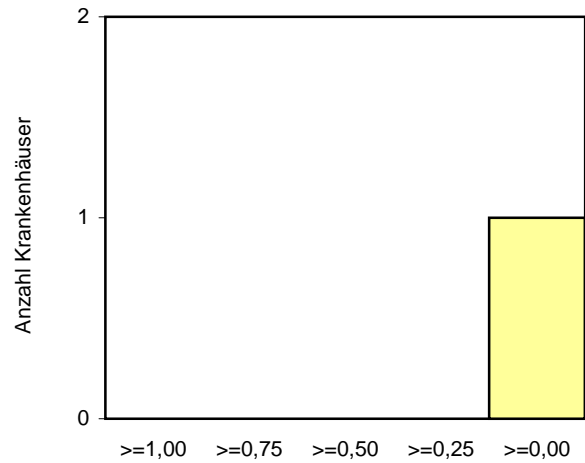
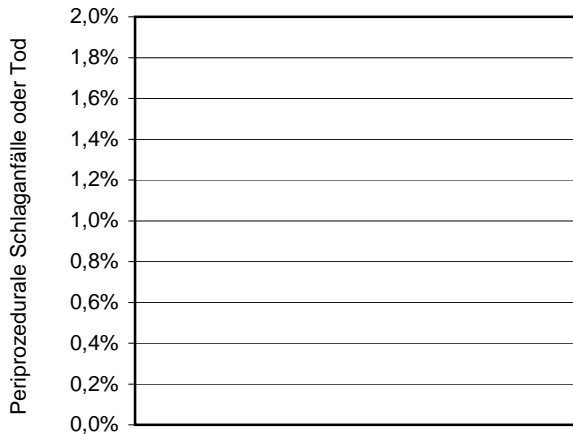
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 80	2,5%
Vertrauensbereich				0,7% - 8,7%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			2 / 80	2,5%

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



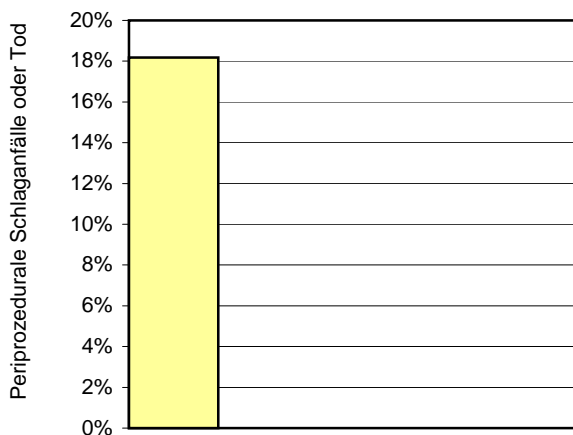
Krankenhäuser

%

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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	0,0			18,2

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 13: 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 13a): 2013/10n2-KAROT/51457

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			6 / 182	3,3%
Vertrauensbereich				1,5% - 7,0%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			2 / 68	2,9%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 82	2,4%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			2 / 20	10,0%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 12	0,0%

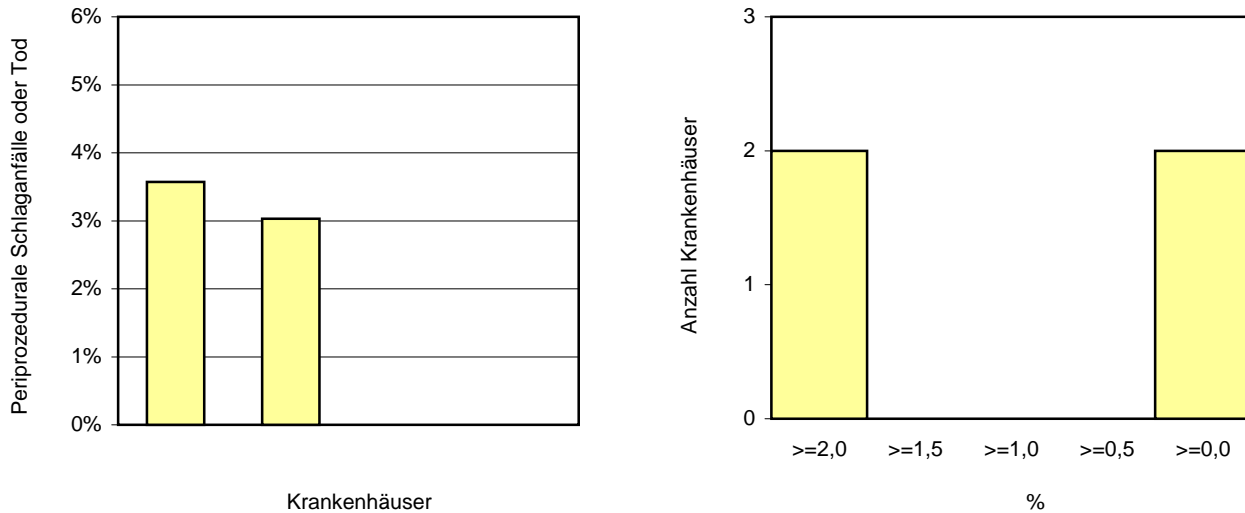
¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 13a, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

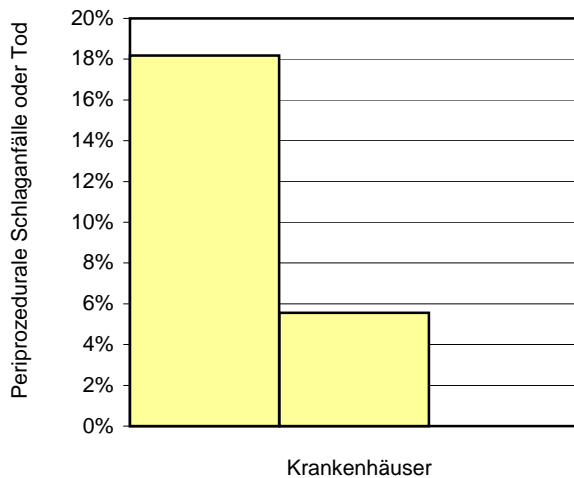
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	1,5	3,3			3,6

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				5,6				18,2

3 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 13b): 2013/10n2-KAROT/51873

Referenzbereich: <= 2,36 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			1,96 / 125 1,57%	2 / 125 1,60%
3 - < 6%			1,23 / 30 4,11%	1 / 30 3,33%
6 - < 10%			1,18 / 15 7,86%	1 / 15 6,67%
>= 10%			2,49 / 12 20,74%	2 / 12 16,67%
Summe			6,86 / 182 3,77%	6 / 182 3,30%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits


² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		6 / 182 3,30%
vorhergesagt (E) ²		6,86 / 182 3,77%
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 51873.

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
O / E ³ Vertrauensbereich Referenzbereich	 ≤ 2,36	0,88 0,40 - 1,86 ≤ 2,36

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.

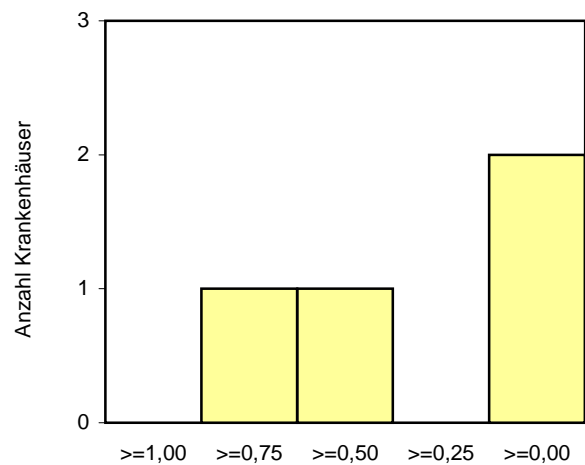
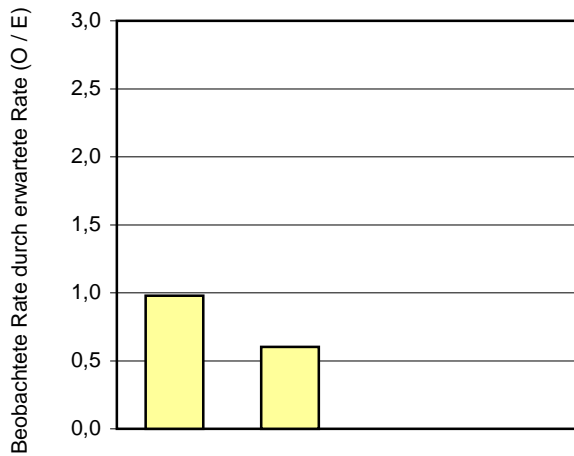
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 13b, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

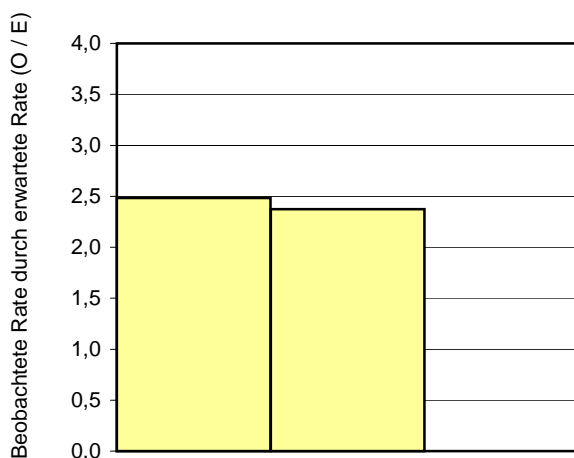
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,30	0,79			0,98

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				2,38				2,48

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: 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 14a): 2013/10n2-KAROT/51478

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			5 / 182	2,7%
		nicht definiert		1,2% - 6,3% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 68	1,5%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 82	2,4%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			2 / 20	10,0%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 12	0,0%

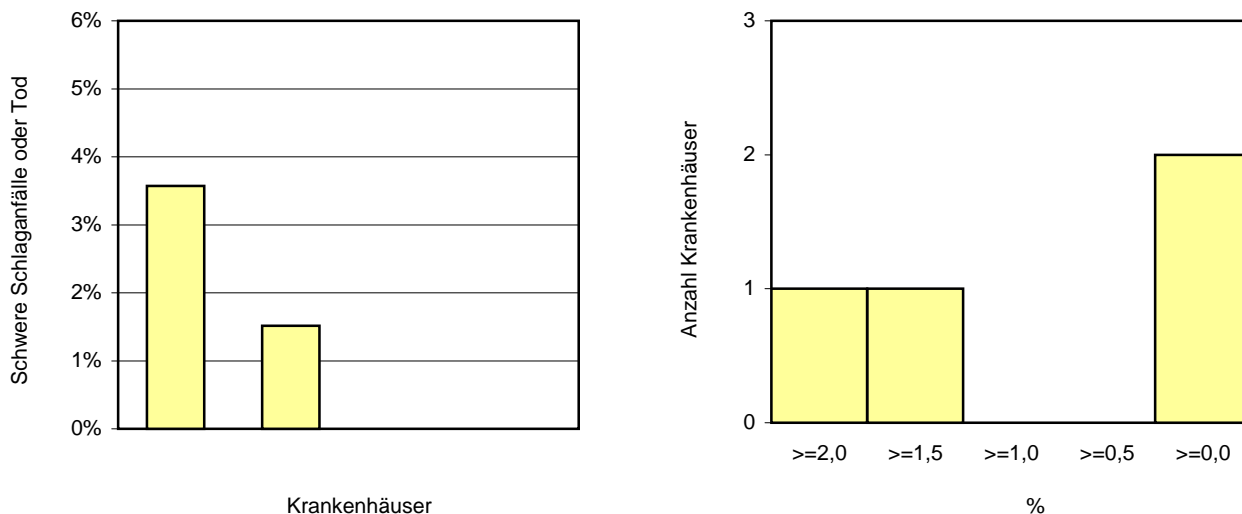
¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

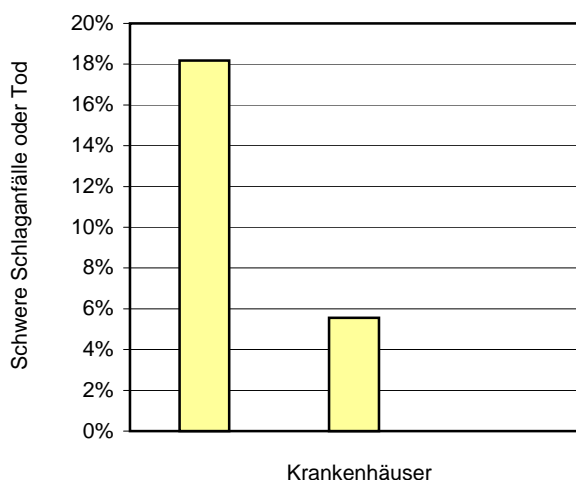
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,8	2,5			3,6

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				5,6				18,2

3 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 14b): 2013/10n2-KAROT/51865

Referenzbereich: <= 4,35 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			1,10 / 162 0,68%	2 / 162 1,23%
1,5 - < 3,0%			0,22 / 5 4,43%	0 / 5 0,00%
3,0 - < 5,0%			0,19 / 2 9,26%	2 / 2 100,00%
>= 5,0%			2,26 / 13 17,38%	1 / 13 7,69%
Summe			3,76 / 182 2,75%	5 / 182 2,07%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		5 / 182 2,75%
vorhergesagt (E) ²		3,76 / 182 2,07%
O - E		0,68%

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 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,33
Vertrauensbereich		0,57 - 3,03
Referenzbereich	<= 4,35	<= 4,35

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.

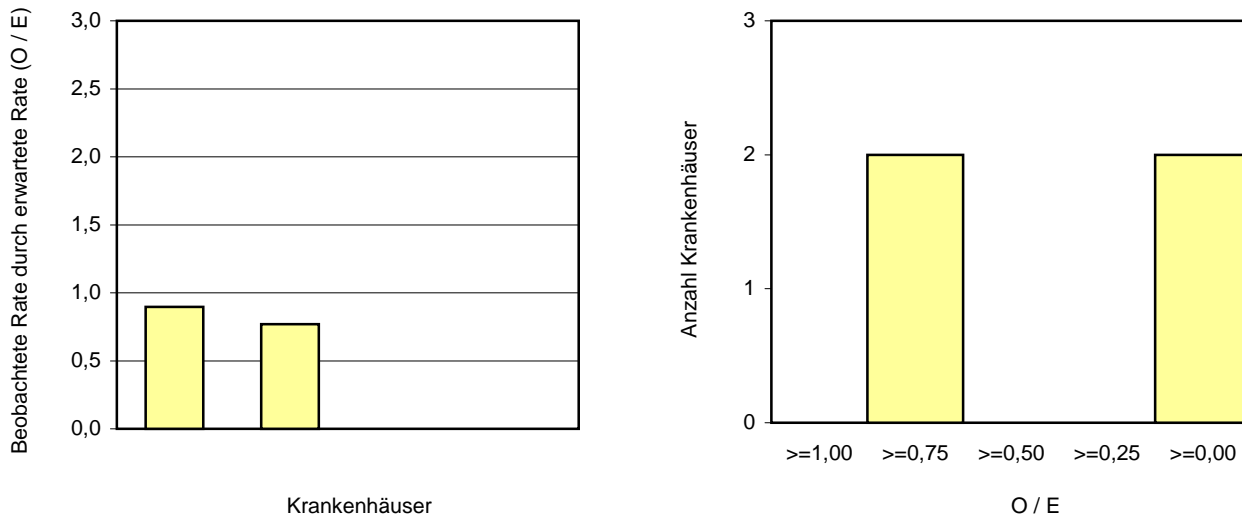
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2013/10n2-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 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

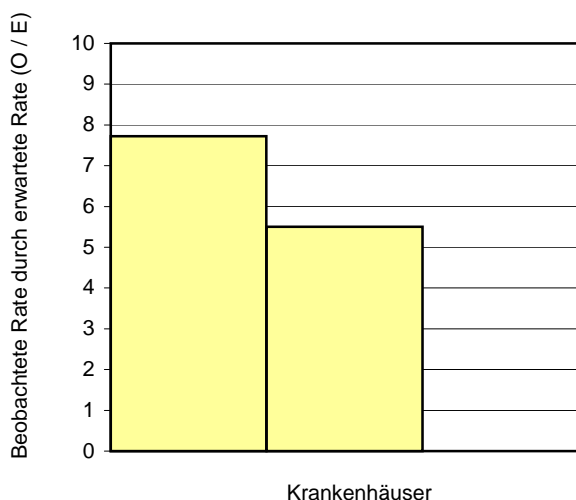
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,39	0,83			0,90

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				5,50				7,73

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/850331

Referenzbereich: <= 0,0 Fälle

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

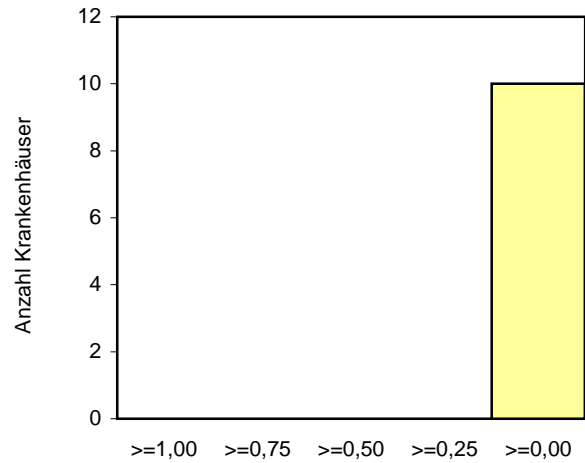
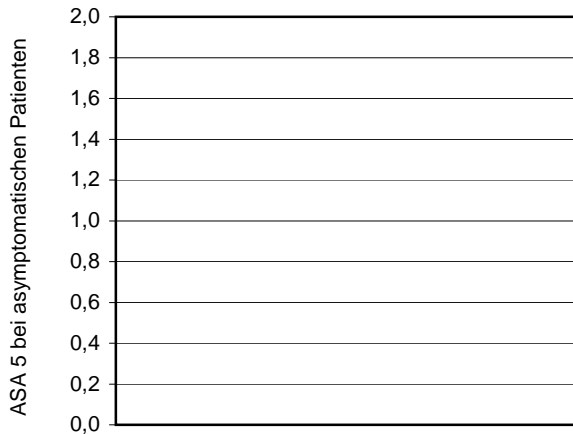
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 Referenzbereich		<= 0,0 Fälle	0 / 651	0,0 Fälle <= 0,0 Fälle

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK1, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/850331]:

Anzahl Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 von allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:

10 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

Fälle

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

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: 2013/10n2-KAROT/850332

Referenzbereich: <= 4,6% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

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

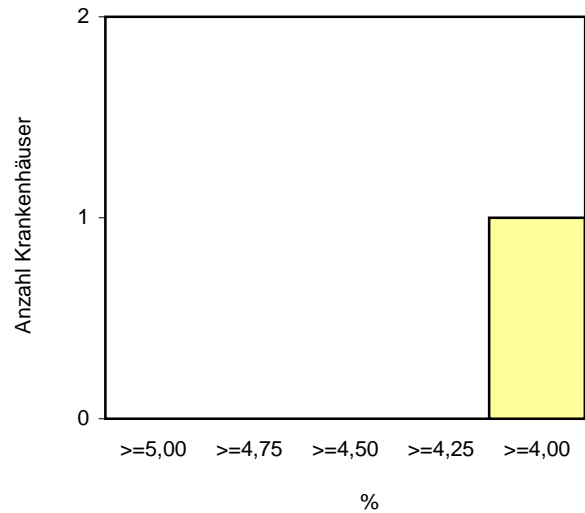
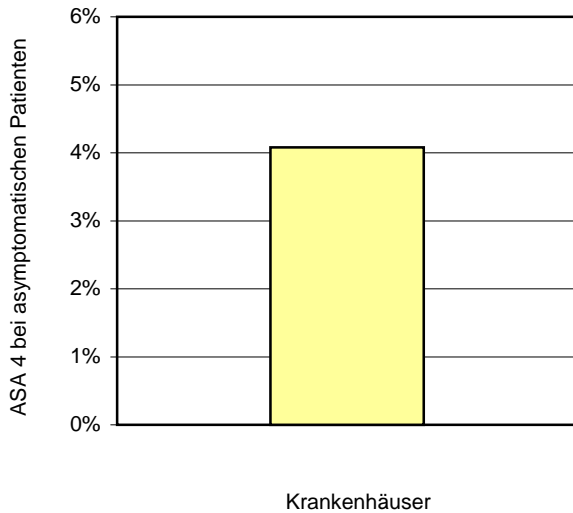
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			2 / 651	0,3%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			2 / 49	4,1%
Vertrauensbereich				1,1% - 13,7%
Referenzbereich		<= 4,6%		<= 4,6%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK2, Indikator-ID 2013/10n2-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

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	4,1				4,1				4,1

Auffälligkeitskriterium 3: Häufige Angabe von schweren neurologischen Defiziten bei Aufnahme bei asymptomatischen Patienten

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/850333

Referenzbereich: <= 2,1% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

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

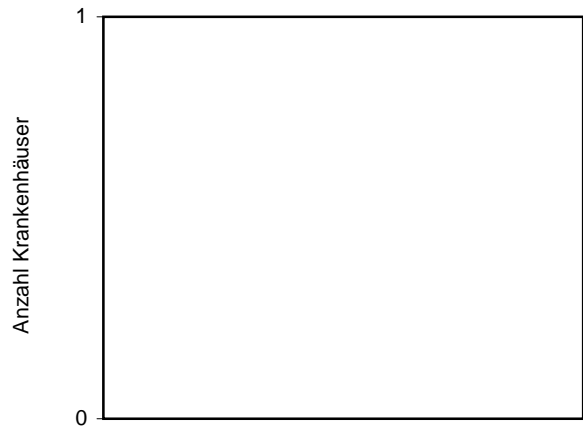
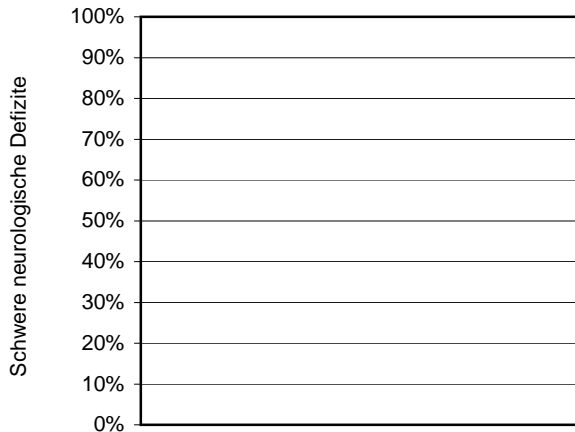
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5			0 / 651	0,0%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5 (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			0 / 0	
Vertrauensbereich				
Referenzbereich		<= 2,1%		<= 2,1%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK3, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/850333]:

Anteil von Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5 an allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

0 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

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: 2013/10n2-KAROT/850334

Referenzbereich: <= 7,3% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

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

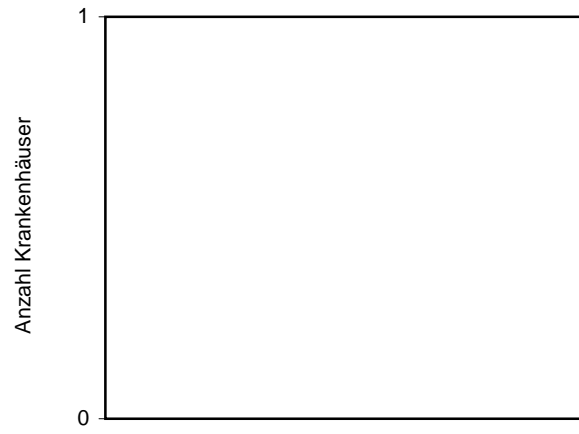
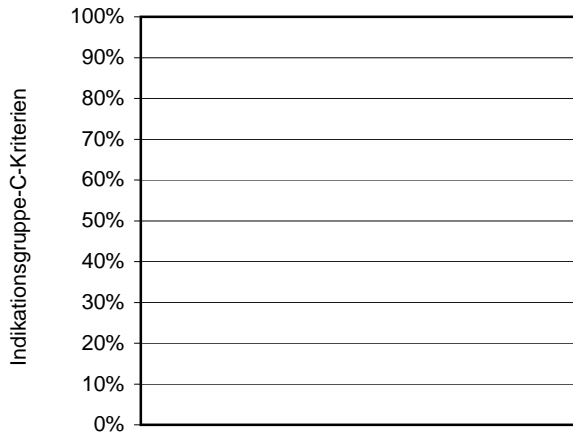
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			3 / 469	0,6%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten) Vertrauensbereich Referenzbereich			0 / 0	
		<= 7,3%		<= 7,3%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK4, Indikator-ID 2013/10n2-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

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

0 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Auffälligkeitskriterium 5: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (kathetergestützt)

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/850335

Referenzbereich: <= 9,5% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

ID-Bezugsindikator(en): 51437, 51445, 51448, 51873, 51865

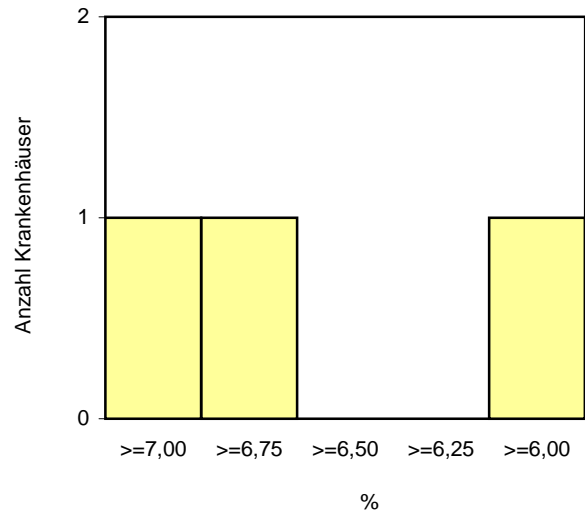
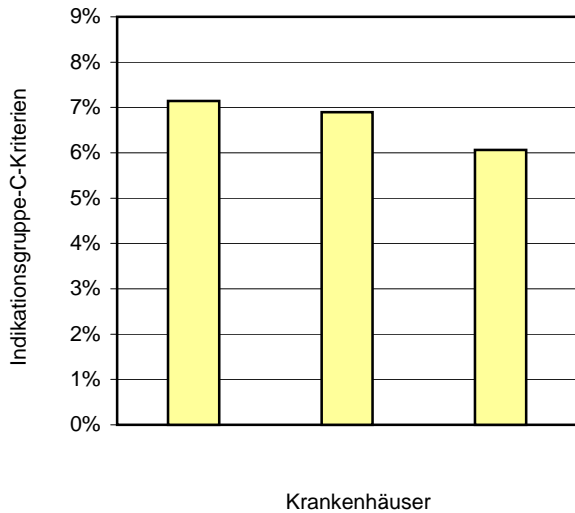
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			9 / 182	4,9%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten) Vertrauensbereich Referenzbereich			8 / 123	6,5%
		<= 9,5%		3,3% - 12,3% <= 9,5%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK5, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/850335]:

Anteil von Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden an allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	6,1				6,9				7,1

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 10
Anzahl Datensätze Gesamt: 662
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 01. März 2014
2013 - D14190-L90561-P44015

Eine Auswertung des BQS-Instituts - Standort Hamburg - unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des
AQUA-Instituts, Göttingen © 2014 und des BQS-Instituts im Auftrag der © EQS-Hamburg Landesgeschäftsstelle
Qualitätssicherung 2014

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			158	23,9		
2. Quartal			161	24,3		
3. Quartal			184	27,8		
4. Quartal			159	24,0		
Gesamt			662			
Anzahl Prozeduren			665			
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471 / 665	70,8		
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 471	0,0		
Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194 / 665	29,2		
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			11 / 194	5,7		

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

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten			662			
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			662			
Median				6,0		
Mittelwert				8,8		

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
4	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
5	I65.3	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
6	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
7	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
8	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	%
1				I65.2	508	76,7			
2				I10.00	61	9,2			
3				I63.4	46	6,9			
4				Z92.2	35	5,3			
5				I65.3	35	5,3			
6				I63.0	32	4,8			
7				I63.5	30	4,5			
8				E78.5	28	4,2			

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2012 und ICD-10-GM 2013 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

Patienten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			662			
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			662 / 662			
< 40			3 / 662	0,5		
40 - 49			9 / 662	1,4		
50 - 59			98 / 662	14,8		
60 - 69			178 / 662	26,9		
70 - 79			285 / 662	43,1		
80 - 89			84 / 662	12,7		
>= 90			5 / 662	0,8		
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			662			
Median				71,0		
Mittelwert				69,6		
Geschlecht						
männlich			427	64,5		
weiblich			235	35,5		

Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			665			
Art des Eingriffs						
Offene Operation			471	70,8		
PTA/Stent			183	27,5		
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0	0,0		
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			11	1,7		

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			113	24,0		
2. Quartal			113	24,0		
3. Quartal			128	27,2		
4. Quartal			117	24,8		
Gesamt			471			
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 471	0,0		

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			471			
Median				1,0		
Mittelwert				2,9		
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			471			
Median				5,0		
Mittelwert				6,4		
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			471			
Median				6,0		
Mittelwert				9,3		

OPS 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

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	5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
4	5-930.3	Art des Transplantates: Xenogen
5	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße

OPS 2013

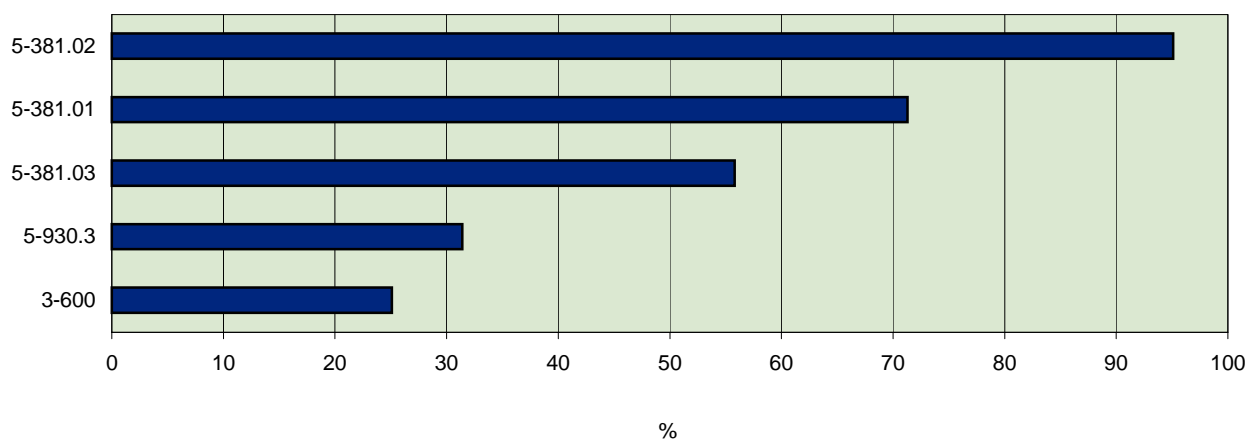
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				5-381.02	448	95,1			
2				5-381.01	336	71,3			
3				5-381.03	263	55,8			
4				5-930.3	148	31,4			
5				3-600	118	25,1			

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2012 und OPS 2013 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

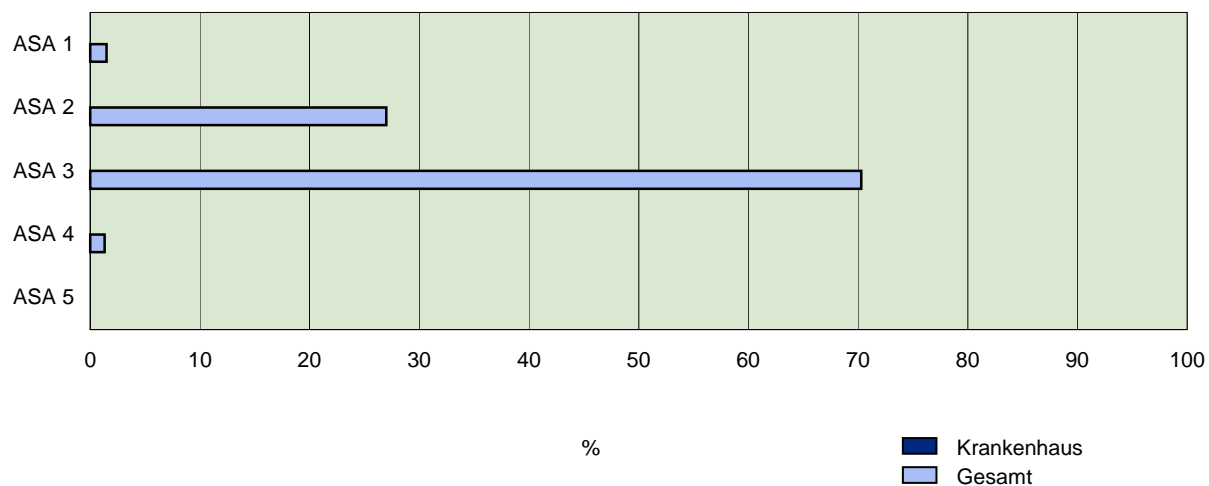
OPS 2013 (Gesamt 2013)



Patienten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Altersverteilung (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			471 / 471			
< 40			0 / 471	0,0		
40 - 49			4 / 471	0,8		
50 - 59			61 / 471	13,0		
60 - 69			116 / 471	24,6		
70 - 79			220 / 471	46,7		
80 - 89			66 / 471	14,0		
>= 90			4 / 471	0,8		
Alter (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			471			
Median				72,0		
Mittelwert				70,8		
Geschlecht						
männlich			318	67,5		
weiblich			153	32,5		
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			7	1,5		
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			127	27,0		
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			331	70,3		
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			6	1,3		
5: moribunder Patient			0	0,0		

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			229	48,6		
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B)			216	45,9		
davon						
Amaurosis fugax ipsilateral			42 / 216	19,4		
Hemisphären TIA ipsilateral			62 / 216	28,7		
Apoplex mit Rankin 0 - 5			104 / 216	48,1		
sonstige			9 / 216	4,2		
wenn elektiv:						
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			216			
Median				6,0		
Mittelwert				10,7		
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)			19	4,0		
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			8 / 19	42,1		
davon						
Crescendo-TIA ¹ akuter/progredienter			2 / 19	10,5		
Apoplex			6 / 19	31,6		
sonstige			0 / 19	0,0		
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)			7	1,5		
davon						
Aorto-koronarer Bypass			6 / 7	85,7		
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 7	0,0		
Aortenrekonstruktion			0 / 7	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0 / 7	0,0		
sonstige			1 / 7	14,3		

¹ Rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			471			
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			321	68,2		
Rankin 1			30	6,4		
Rankin 2			61	13,0		
Rankin 3			47	10,0		
Rankin 4			9	1,9		
Rankin 5			3	0,6		

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			471			
Duplexsonographie			468	99,4		
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			224	47,6		
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			12	2,5		
Spiral-CT Angiographie			108	22,9		
Magnetresonanz- angiographie			261	55,4		
Kraniale Computertomographie			231	49,0		
Kraniale Magnet- resonanztomographie			281	59,7		
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			188	39,9		
unauffällig			106 / 188	56,4		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			41 / 82	50,0		
hämodynamischer Infarkt			22 / 82	26,8		
territorialer Infarkt			21 / 82	25,6		
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			215	45,6		
unauffällig			108 / 215	50,2		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 43	0,0		
hämodynamischer Infarkt			0 / 43	0,0		
territorialer Infarkt			0 / 43	0,0		

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			471			
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			32	6,8		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			27 / 32	84,4		
Aneurysma			0 / 32	0,0		
symptomatisches Coiling			1 / 32	3,1		
Mehretagenläsion			3 / 32	9,4		
sonstige			4 / 32	12,5		
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			28	5,9		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			21 / 28	75,0		
Aneurysma			2 / 28	7,1		
symptomatisches Coiling			4 / 28	14,3		
Mehretagenläsion			1 / 28	3,6		
sonstige			3 / 28	10,7		
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			22	4,7		
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			6 / 22	27,3		
Rankin 1			6 / 22	27,3		
Rankin 2			6 / 22	27,3		
Rankin 3			2 / 22	9,1		
Rankin 4			2 / 22	9,1		
Rankin 5			0 / 22	0,0		

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Indikation						
elektiver Eingriff			436	92,6		
Notfall bei Aufnahme			34	7,2		
Notfall wegen Komplikationen			1	0,2		
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			1 / 1	100,0		
technischer Fehler			0 / 1	0,0		
beides			0 / 1	0,0		
therapierte Seite						
rechts			225	47,8		
links			246	52,2		
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung			396	84,1		
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			460	97,7		
Eingriff unter Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern			457	97,0		
davon						
ASS			435 / 457	95,2		
Clopidogrel			35 / 457	7,7		
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			3 / 457	0,7		
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 457	0,0		
Sonstige (z.B. Cilostazol)			2 / 457	0,4		

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Neuro-Monitoring			324	68,8		
wenn ja:						
(Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			228 / 324	70,4		
EEG			29 / 324	9,0		
Oxymetrie			5 / 324	1,5		
sonstige			65 / 324	20,1		
Intraprozedurale Kontrolle			402	85,4		
wenn ja:						
(Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			98 / 402	24,4		
Angiographie			232 / 402	57,7		
Doppler-Flowmetrie			82 / 402	20,4		
sonstige			4 / 402	1,0		
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			471			
Median				93,0		
Mittelwert				98,0		
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			464	98,5		
Aorto-koronarer Bypass			6	1,3		
periphere arterielle						
Rekonstruktion			0	0,0		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0	0,0		
sonstige			1	0,2		
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			460	97,7		
Aorto-koronarer Bypass			3	0,6		
periphere arterielle						
Rekonstruktion			5	1,1		
Aortenrekonstruktion			1	0,2		
PTA/Stent intrakraniell			0	0,0		
sonstige			2	0,4		

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			401	85,1		
Loco-Regionalanästhesie			80	17,0		
Shunteinlage			334	70,9		
TEA						
nein			48	10,2		
mit Venen-Patch			3	0,6		
mit PTFE-Patch			10	2,1		
mit Polyurethan-Patch			0	0,0		
mit Dacron-Patch			98	20,8		
mit Direktnaht			3	0,6		
sonstige			309	65,6		
Eversions-TEA						
nein			430	91,3		
ja			41	8,7		
Karotis-Interponat						
nein			468	99,4		
Vene			2	0,4		
PTFE			0	0,0		
Dacron			0	0,0		
sonstige			1	0,2		
Sonstige Operationsverfahren						
nein			407	86,4		
Externa-Plastik			42	8,9		
Karotido-karotidaler Bypass			0	0,0		
sonstige			22	4,7		
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			10	2,1		
wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Angioplastie			0 / 10	0,0		
Stent			1 / 10	10,0		
intraoperative Lyse			0 / 10	0,0		
sonstige			9 / 10	90,0		

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			471			
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			311	66,0		
Doppler/Duplex			283 / 311	91,0		
Angiographie			26 / 311	8,4		
sonstige			8 / 311	2,6		
Postprozedurale fachneurologische Untersuchung			281	59,7		
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			452	96,0		
TIA			4	0,8		
periprozeduraler Schlaganfall			15	3,2		
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall:						
Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			1 / 15	6,7		
Rankin 1			0 / 15	0,0		
Rankin 2			2 / 15	13,3		
Rankin 3			4 / 15	26,7		
Rankin 4			6 / 15	40,0		
Rankin 5			2 / 15	13,3		
Rankin 6			0 / 15	0,0		
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			52	11,0		
Morphologischer Befund unauffällig			28 / 52	53,8		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			12 / 24	50,0		
hämodynamischer Infarkt			4 / 24	16,7		
parenchymatöse Blutung			2 / 24	8,3		
sonstige			6 / 24	25,0		

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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			471			
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			26	5,5		
OP-pflichtige Nachblutung ²			11	2,3		
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			10	2,1		
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			3	0,6		
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			1	0,2		
Blutung			0 / 1	0,0		
Hämatom			1 / 1	100,0		
Aneurysma			0 / 1	0,0		
Fisteln			0 / 1	0,0		
sonstige			0 / 1	0,0		
sonstige			3	0,6		
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			15	100,0		
Herzinfarkt			1	6,7		
wenn ja: STEMI			0 / 1	0,0		
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			3	20,0		
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,0		
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			4	26,7		
sonstige			10	66,7		

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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			45	23,2		
2. Quartal			49	25,3		
3. Quartal			56	28,9		
4. Quartal			44	22,7		
Gesamt			194			
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			11 / 194	5,7		

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			194			
Median				1,0		
Mittelwert				2,9		
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			194			
Median				2,0		
Mittelwert				4,7		
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			194			
Median				5,0		
Mittelwert				7,6		

OPS 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	8-840.0m	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
2	8-836.0m	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
3	8-840.0k	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
4	8-836.0k	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell
5	8-840.0j	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis

OPS 2013

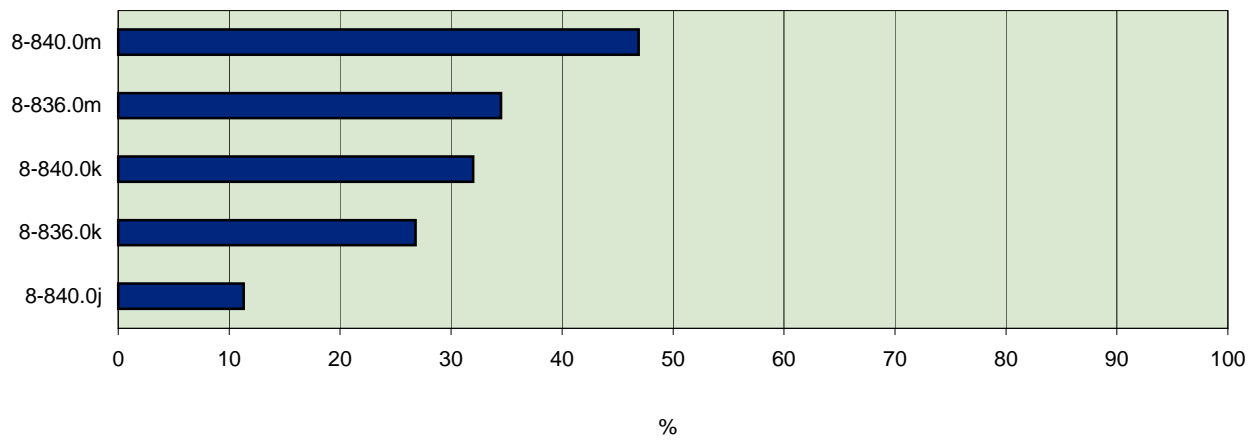
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				8-840.0m	91	46,9			
2				8-836.0m	67	34,5			
3				8-840.0k	62	32,0			
4				8-836.0k	52	26,8			
5				8-840.0j	22	11,3			

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2012 und OPS 2013 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

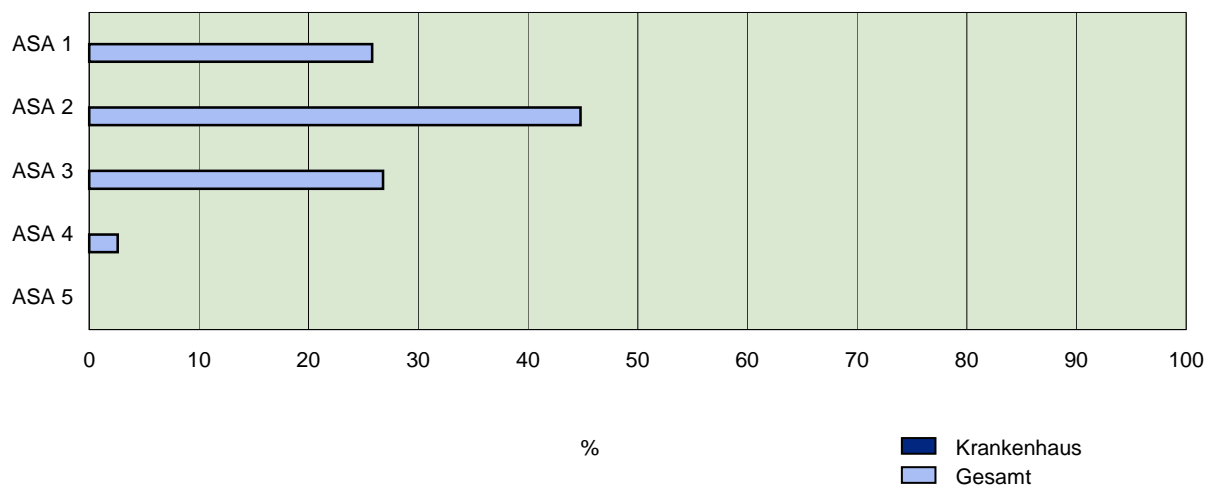
OPS 2013 (Gesamt 2013)



Patienten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Altersverteilung (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			194 / 194			
< 40			3 / 194	1,5		
40 - 49			5 / 194	2,6		
50 - 59			37 / 194	19,1		
60 - 69			64 / 194	33,0		
70 - 79			65 / 194	33,5		
80 - 89			19 / 194	9,8		
>= 90			1 / 194	0,5		
Alter (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			194			
Median				68,0		
Mittelwert				66,9		
Geschlecht						
männlich			110	56,7		
weiblich			84	43,3		
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			50	25,8		
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			87	44,8		
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			52	26,8		
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			5	2,6		
5: moribunder Patient			0	0,0		

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			69	35,6		
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B)			84	43,3		
davon						
Amaurosis fugax						
ipsilateral			17 / 84	20,2		
Hemisphären TIA						
ipsilateral			20 / 84	23,8		
Apoplex mit Rankin 0 - 5			41 / 84	48,8		
sonstige			12 / 84	14,3		
wenn elektiv:						
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			84			
Median				7,5		
Mittelwert				14,8		
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)			21	10,8		
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			6 / 21	28,6		
davon						
Crescendo-TIA ¹			1 / 21	4,8		
akuter/progredienter						
Apoplex			4 / 21	19,0		
sonstige			1 / 21	4,8		
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)			20	10,3		
davon						
Aorto-koronarer Bypass			0 / 20	0,0		
periphere arterielle						
Rekonstruktion			3 / 20	15,0		
Aortenrekonstruktion			0 / 20	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			4 / 20	20,0		
sonstige			13 / 20	65,0		

¹ Rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			107	55,2		
Rankin 1			32	16,5		
Rankin 2			21	10,8		
Rankin 3			8	4,1		
Rankin 4			8	4,1		
Rankin 5			18	9,3		

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Duplexsonographie			177	91,2		
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			129	66,5		
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			67	34,5		
Spiral-CT Angiographie			54	27,8		
Magnetresonanz- angiographie			126	64,9		
Kraniale Computertomographie			88	45,4		
Kraniale Magnet- resonanztomographie			125	64,4		
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre Anzahl der Patienten			89	45,9		
unauffällig			41 / 89	46,1		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			11 / 48	22,9		
hämodynamischer Infarkt			11 / 48	22,9		
territorialer Infarkt			35 / 48	72,9		
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre Anzahl der Patienten			76	39,2		
unauffällig			28 / 76	36,8		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 23	0,0		
hämodynamischer Infarkt			0 / 23	0,0		
territorialer Infarkt			0 / 23	0,0		

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			18	9,3		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			2 / 18	11,1		
Aneurysma			1 / 18	5,6		
symptomatisches Coiling			0 / 18	0,0		
Mehretagenläsion			10 / 18	55,6		
sonstige			7 / 18	38,9		
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			14	7,2		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			1 / 14	7,1		
Aneurysma			0 / 14	0,0		
symptomatisches Coiling			2 / 14	14,3		
Mehretagenläsion			5 / 14	35,7		
sonstige			8 / 14	57,1		
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			3	1,5		
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			0 / 3	0,0		
Rankin 1			1 / 3	33,3		
Rankin 2			1 / 3	33,3		
Rankin 3			0 / 3	0,0		
Rankin 4			0 / 3	0,0		
Rankin 5			1 / 3	33,3		

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Indikation						
elektiver Eingriff			152	78,4		
Notfall bei Aufnahme			41	21,1		
Notfall wegen Komplikationen			1	0,5		
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			0 / 1	0,0		
technischer Fehler			1 / 1	100,0		
beides			0 / 1	0,0		
therapierte Seite						
rechts			103	53,1		
links			91	46,9		
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			171	88,1		
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			180	92,8		
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			186	95,9		
davon						
ASS			173 / 186	93,0		
Clopidogrel			149 / 186	80,1		
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			6 / 186	3,2		
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			10 / 186	5,4		
Sonstige (z.B. Cilostazol)			0 / 186	0,0		

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Neuro-Monitoring wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			38	19,6		
SEP			0 / 38	0,0		
EEG			4 / 38	10,5		
Oxymetrie			21 / 38	55,3		
sonstige			17 / 38	44,7		
Intraprozedurale Kontrolle			185	95,4		
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			4 / 185	2,2		
Angiographie			183 / 185	98,9		
Doppler-Flowmetrie			0 / 185	0,0		
sonstige			0 / 185	0,0		
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			194			
Median				55,0		
Mittelwert				61,9		
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			174	89,7		
Aorto-koronarer Bypass			0	0,0		
periphere arterielle Rekonstruktion			3	1,5		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			4	2,1		
sonstige			13	6,7		
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			189	97,4		
Aorto-koronarer Bypass			0	0,0		
periphere arterielle Rekonstruktion			4	2,1		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0	0,0		
sonstige			1	0,5		

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Art der Intervention						
PTA			10	5,2		
Stent			19	9,8		
PTA plus Stent			165	85,1		
Protektionssystem						
nein			155	79,9		
Filter			37	19,1		
Occlusion proximal			1	0,5		
Occlusion distal			0	0,0		
Sonstiges			1	0,5		
Stent-Typ						
Nitinol			58	31,5		
Edelstahl			126	68,5		
Sonstige			0	0,0		
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			53	28,8		
Closed-cell-Design			129	70,1		
Semi-closed-cell-Design			0	0,0		
Sonstige			2	1,1		
Stent-Design 2						
tapered			19	10,3		
non-tapered			165	89,7		
Kombination aus tapered und non-tapered			0	0,0		
Medikamenten- beschichtung						
nicht medikamenten- freisetzend			184	100,0		
medikamentenfreisetzend			0	0,0		
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			184			
Median				1,0		
Mittelwert				1,1		
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			22	11,3		

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			194	100,0		
Doppler/Duplex			155 / 194	79,9		
Angiographie			73 / 194	37,6		
sonstige			9 / 194	4,6		
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			189	97,4		
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			189	97,4		
TIA			1	0,5		
periprozeduraler Schlaganfall			4	2,1		
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			0 / 4	0,0		
Rankin 1			1 / 4	25,0		
Rankin 2			0 / 4	0,0		
Rankin 3			1 / 4	25,0		
Rankin 4			1 / 4	25,0		
Rankin 5			0 / 4	0,0		
Rankin 6			1 / 4	25,0		
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			48	24,7		
Morphologischer Befund unauffällig			21 / 48	43,8		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			24 / 27	88,9		
hämodynamischer Infarkt			0 / 27	0,0		
parenchymatöse Blutung			6 / 27	22,2		
sonstige			2 / 27	7,4		

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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			194			
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹ Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			4	2,1		
OP-pflichtige Nachblutung ²			1	0,5		
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,0		
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			0	0,0		
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			2	1,0		
Blutung			0 / 2	0,0		
Hämatom			1 / 2	50,0		
Aneurysma			0 / 2	0,0		
Fisteln			1 / 2	50,0		
sonstige			1 / 2	50,0		
sonstige			1	0,5		
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹ Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			7	100,0		
Herzinfarkt wenn ja: STEMI			0	0,0		
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			0 / 0			
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			1	14,3		
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			0	0,0		
sonstige			3	42,9		
			3	42,9		

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 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			662			
01: regulär beendet			549	82,9		
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			25	3,8		
03: aus sonstigen Gründen			0	0,0		
04: gegen ärztlichen Rat			6	0,9		
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0		
06: Verlegung			43	6,5		
07: Tod			11	1,7		
08: Verlegung nach § 14			0	0,0		
09: in Rehabilitationseinrichtung			24	3,6		
10: in Pflegeeinrichtung			3	0,5		
11: in Hospiz			0	0,0		
12: interne Verlegung			0	0,0		
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0		
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,0		
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,0		
16: externe Verlegung			0	0,0		
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			1	0,2		
18: Rückverlegung			0	0,0		
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0		
20: Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation			0	0,0		
21: Wiederaufnahme			0	0,0		
22: Fallabschluss			0	0,0		
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			5 / 11	45,5		
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			0 / 11	0,0		

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>01 Behandlung regulär beendet</p> <p>02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet</p> <p>04 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet</p> <p>06 Verlegung in ein anderes Krankenhaus</p> <p>08 Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV)</p> <p>09 Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung</p> <p>10 Entlassung in eine Pflegeeinrichtung</p> <p>11 Entlassung in ein Hospiz</p> <p>14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> | <p>15 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen</p> <p>16 Externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung</p> <p>17 interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG</p> <p>19 Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung</p> <p>20 Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation</p> <p>21 Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme</p> <p>22 Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Karotis-Revaskularisation

Risikoadjustierung mit dem logistischen Karotis-Score

Da die Koeffizienten der Risikoadjustierungsmodelle auf der Grundlage von Daten des Erfassungsjahres 2012 aktualisiert wurden, können die Vorjahresergebnisse von der Auswertung 2012 abweichen.

Nähere Erläuterungen zur Risikoadjustierung im Verfahrensjahr 2013 finden Sie unter www.sgg.de.

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 2013 erhalten Sie bei der AQUA - Institut für angewandte Forschung im Gesundheitswesen GmbH (www.sqg.de).

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:	10,0%
Vertrauensbereich:	8,2 - 12,0%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,2 - 12,0% 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% Wundinfektionen noch nicht als auffällig gelten soll. Damit ist ein Referenzbereich von $\leq 15\%$ definiert, d. h. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten $> 15\%$ 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 $\leq 90\%$ -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 2013.

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: $\leq 2,5\%$

5 von 200 = $2,5\% \leq 2,5\%$ (unauffällig)

5 von 195 = $2,6\%$ (gerundet) $> 2,5\%$ (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 $\leq 2,5\%$

ergeben 4 Wundinfektionen bei 157 Fällen eine Infektionsrate von $2,54777070\%$ (gerundet $2,5\%$).

Diese ist größer als $2,5\%$ und damit auffällig.

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von $< 6\%$

ergeben 12 Schlaganfälle bei 201 Fällen einen Anteil von $5,97014925\%$ (gerundet $6,0\%$).

Dieser ist kleiner als 6% 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 2013 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2012 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 AQUA-Instituts © 2014. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2012 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2013 überarbeitet worden sind.

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

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2013 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.

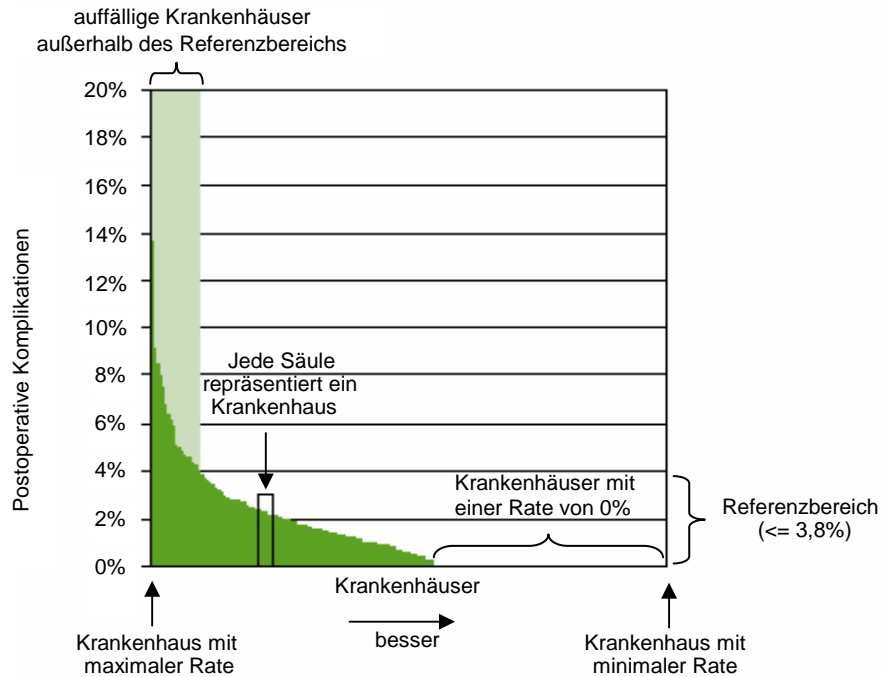
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

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 Krankhausergebnisse 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.

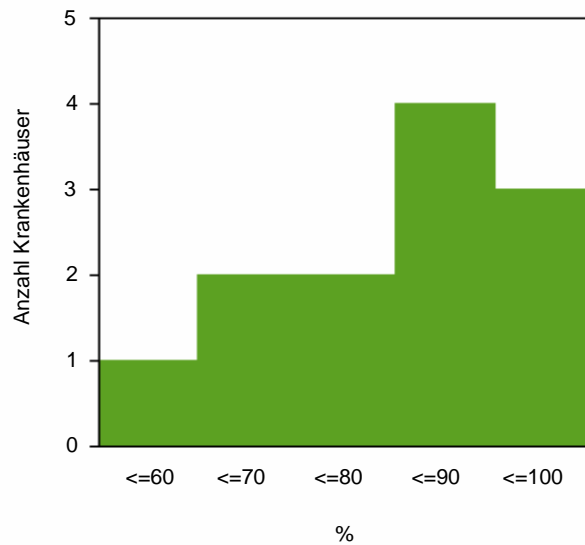
Beispiel:

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

Klasse	$\leq 60\%$	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 2013/18n1-MAMMA/303 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Intraoperatives Präparatröntgen“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2013.

Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 303) 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 1,5% oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,5% 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.