

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 12
Anzahl Datensätze Gesamt: 714
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15357-L97146-P46689

Eine Auswertung des BQS-Instituts - Standort Hamburg - unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des
AQUA-Instituts, Göttingen © 2015 und des BQS-Instituts im Auftrag der © EQS-Hamburg Landesgeschäftsstelle
Qualitätssicherung 2015

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 12
Anzahl Datensätze Gesamt: 714
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15357-L97146-P46689

Eine Auswertung des BQS-Instituts - Standort Hamburg - unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des
AQUA-Instituts, Göttingen © 2015 und des BQS-Instituts im Auftrag der © EQS-Hamburg Landesgeschäftsstelle
Qualitätssicherung 2015

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/603 QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			100,00%	>= 90,00%	innerhalb	99,13%	16
2014/10n2-KAROT/604 QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			100,00%	>= 90,00%	innerhalb	97,66%	18
2014/10n2-KAROT/605 QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,98%	nicht definiert	-	2,09%	20
2014/10n2-KAROT/606 QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,78%	nicht definiert	-	2,78%	22

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2014. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/52240 QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation			0,00%	nicht definiert	-	0,00%	24
2014/10n2-KAROT/51859 QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			4,31%	nicht definiert	-	4,78%	26
QI 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch 7a: 2014/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			3,35%	nicht definiert	-	3,84%	28
7b: 2014/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,54	<= 2,88	innerhalb	1,69	32

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2014. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
8a: 2014/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			1,97%	nicht definiert	-	2,35%	34
8b: 2014/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,70	<= 3,23	innerhalb	1,82	38
2014/10n2-KAROT/51437							
QI 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt							
			97,44%	>= 90,00%	innerhalb	95,59%	40
2014/10n2-KAROT/51443							
QI 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt							
			100,00%	>= 90,00%	innerhalb	97,56%	42
2014/10n2-KAROT/51445							
QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt							
			1,69%	nicht definiert	-	3,85%	44

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2014. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/51448							
QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt			0,00%	nicht definiert	-	0,00%	46
2014/10n2-KAROT/51860							
QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			1,20%	nicht definiert	-	2,50%	48
QI 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2014/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			2,13%	nicht definiert	-	3,30%	50
14b: 2014/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,67	<= 3,46	innerhalb	0,94	54
QI 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
15a: 2014/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			0,00%	nicht definiert	-	2,75%	56
15b: 2014/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,00	<= 3,72	innerhalb	1,37	60

¹ „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2014. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/850331 AK 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten			0,00 Fälle	<= 0,00 Fälle	innerhalb	0,00 Fälle	62
2014/10n2-KAROT/850332 AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten			1,92%	<= 4,39%	innerhalb	4,08%	64
2014/10n2-KAROT/850334 AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)			4,35%	<= 8,65%	innerhalb		66

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

² Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2014. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

NASCET

NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

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

Indikationsgruppen

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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

Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:
kein neurologisches Defizit nachweisbar

Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

Schweregrad (Rankin 2)

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

Schweregrad (Rankin 3)

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

Schweregrad (Rankin 4)

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

Schweregrad (Rankin 5)

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

Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:
Apoplex/tödlicher Ausgang

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			508	100,00	471	100,00
davon						
Ersteingriffe			508 / 508	100,00	469 / 471	99,58
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			271 / 508	53,35	229 / 471	48,62
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			235 / 271	86,72	191 / 229	83,41
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			36 / 271	13,28	36 / 229	15,72
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			0 / 271	0,00	2 / 229	0,87
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			271 / 508	53,35	229 / 469	48,83
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			235 / 271	86,72	191 / 229	83,41
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			36 / 271	13,28	36 / 229	15,72
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			0 / 271	0,00	2 / 229	0,87

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			237 / 508	46,65	242 / 471	51,38
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			209 / 237	88,19	216 / 242	89,26
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			4 / 237	1,69	8 / 242	3,31
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			237 / 508	46,65	240 / 469	51,17
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			209 / 237	88,19	214 / 240	89,17
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			4 / 237	1,69	8 / 240	3,33

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			271	53,35	229	48,62
davon						
Ersteingriffe			271 / 271	100,00	229 / 229	100,00
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			209	41,14	216	45,86
davon						
Ersteingriffe			209 / 209	100,00	214 / 216	99,07
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			14	2,76	19	4,03
davon						
Ersteingriffe			14 / 14	100,00	19 / 19	100,00
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			14	2,76	7	1,49
davon						
Ersteingriffe			14 / 14	100,00	7 / 7	100,00

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			188	100,00	183	100,00
davon						
Ersteingriffe			188 / 188	100,00	182 / 183	99,45
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			78 / 188	41,49	69 / 183	37,70
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			59 / 78	75,64	52 / 69	75,36
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			17 / 78	21,79	14 / 69	20,29
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 78	2,56	3 / 69	4,35
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			78 / 188	41,49	68 / 182	37,36
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			59 / 78	75,64	52 / 68	76,47
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			17 / 78	21,79	13 / 68	19,12
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 78	2,56	3 / 68	4,41

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			110 / 188	58,51	114 / 183	62,30
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			83 / 110	75,45	82 / 114	71,93
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			10 / 110	9,09	13 / 114	11,40
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			110 / 188	58,51	114 / 182	62,64
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			83 / 110	75,45	82 / 114	71,93
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			10 / 110	9,09	13 / 114	11,40

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			78	41,49	69	37,70
davon						
Ersteingriffe			78 / 78	100,00	68 / 69	98,55
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			83	44,15	82	44,81
davon						
Ersteingriffe			83 / 83	100,00	82 / 82	100,00
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			20	10,64	20	10,93
davon						
Ersteingriffe			20 / 20	100,00	20 / 20	100,00
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			7	3,72	12	6,56
davon						
Ersteingriffe			7 / 7	100,00	12 / 12	100,00

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

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 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: 2014/10n2-KAROT/603

Referenzbereich: $\geq 90,00\%$ (Zielbereich)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			271 / 271	100,00%
Vertrauensbereich				98,60% - 100,00%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			227 / 229	99,13%
Vertrauensbereich				96,87% - 99,76%

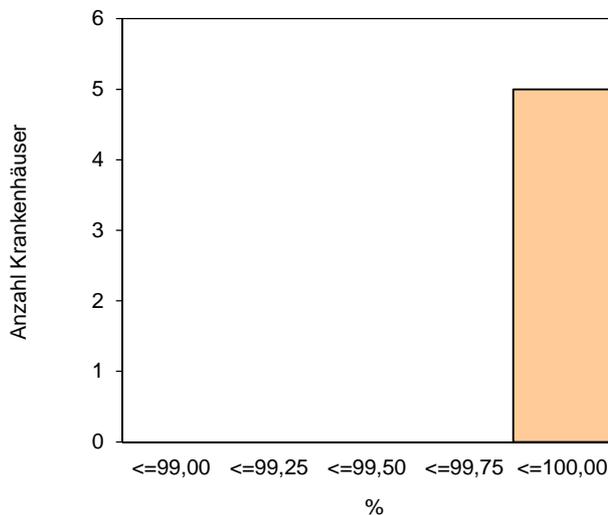
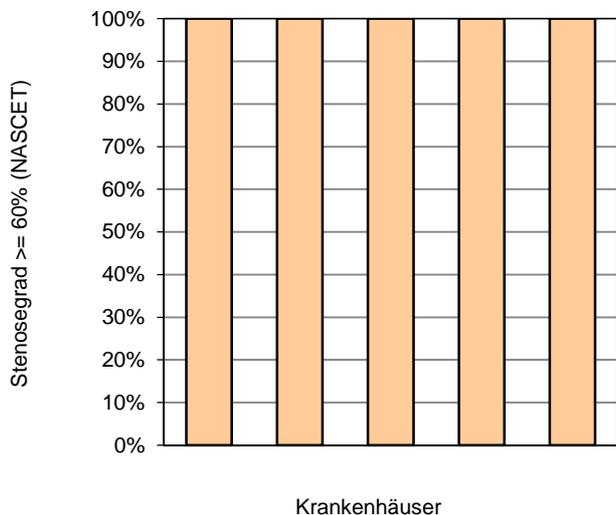
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/603]:

Anteil von Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

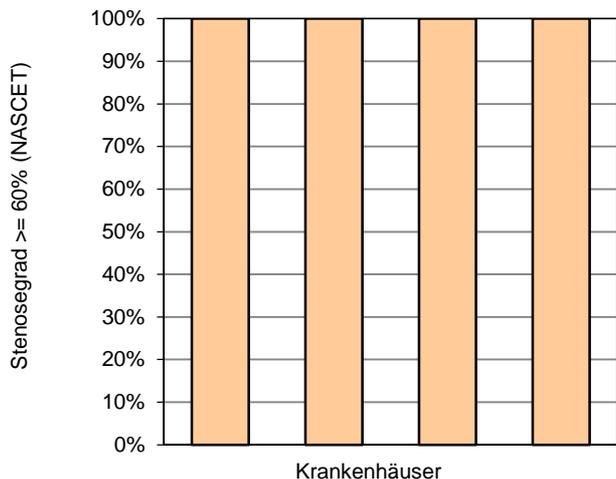
5 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

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
	100,00			100,00	100,00	100,00			100,00

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 50\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/604

Referenzbereich: $\geq 90,00\%$ (Zielbereich)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			209 / 209	100,00%
Vertrauensbereich				98,20% - 100,00%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

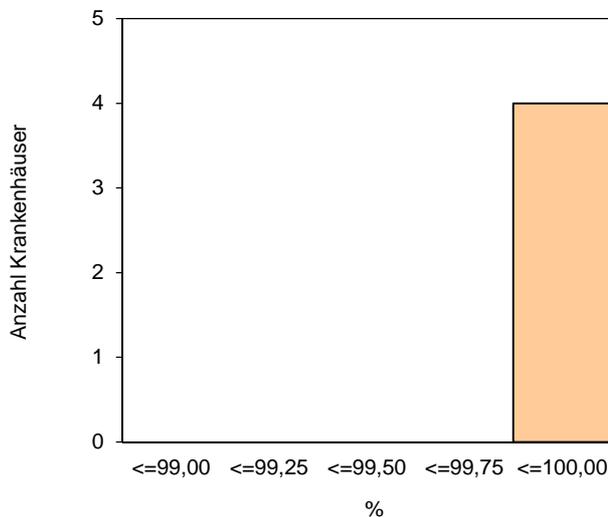
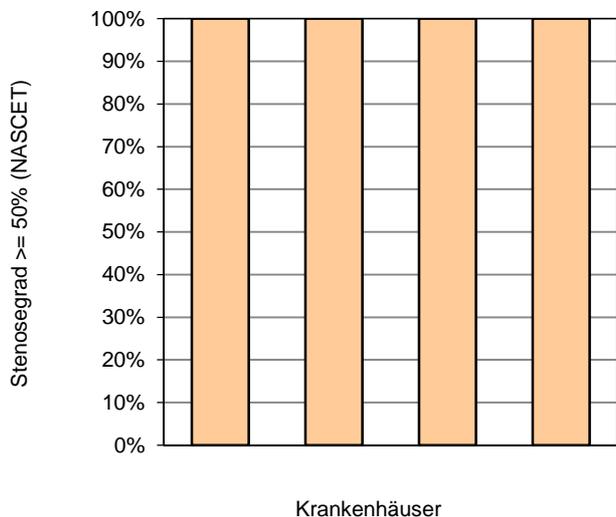
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			209 / 214	97,66%
Vertrauensbereich				94,65% - 99,00%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/604]:

Anteil von Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

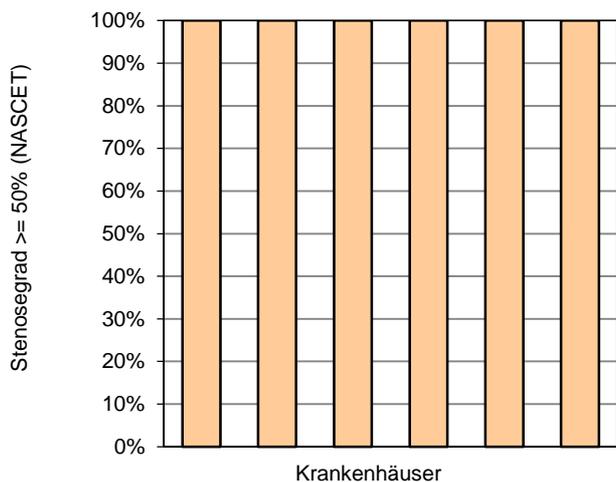
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

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
	100,00			100,00	100,00	100,00			100,00

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/605

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

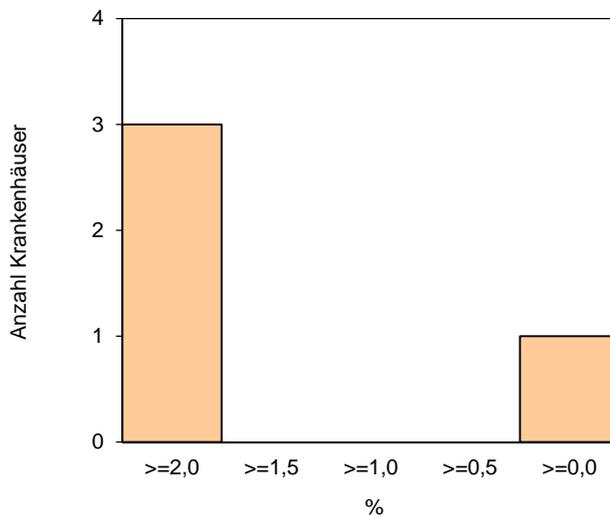
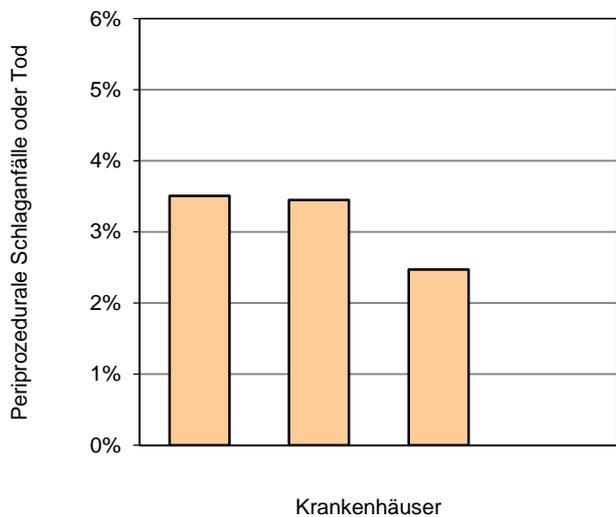
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			7 / 235	2,98%
Vertrauensbereich				1,45% - 6,02%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			2 / 235	0,85%

Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 191	2,09%
Vertrauensbereich				0,82% - 5,26%

¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

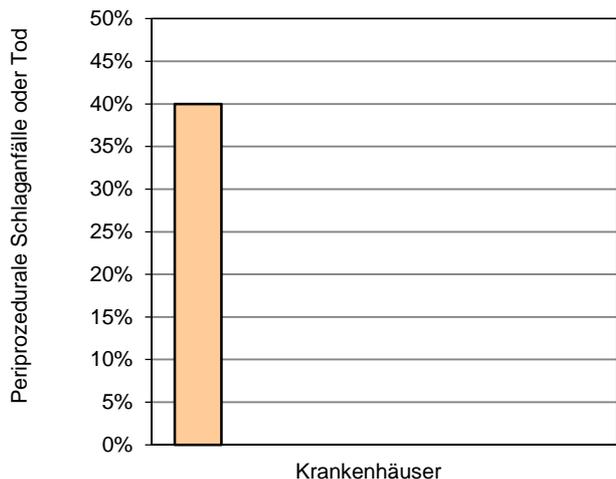
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/605]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne kontralaterale
 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
	0,00			1,23	2,96	3,48			3,51

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
	0,00			0,00	0,00	0,00			40,00

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/606

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 36	2,78%
Vertrauensbereich				0,49% - 14,17%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 36	0,00%

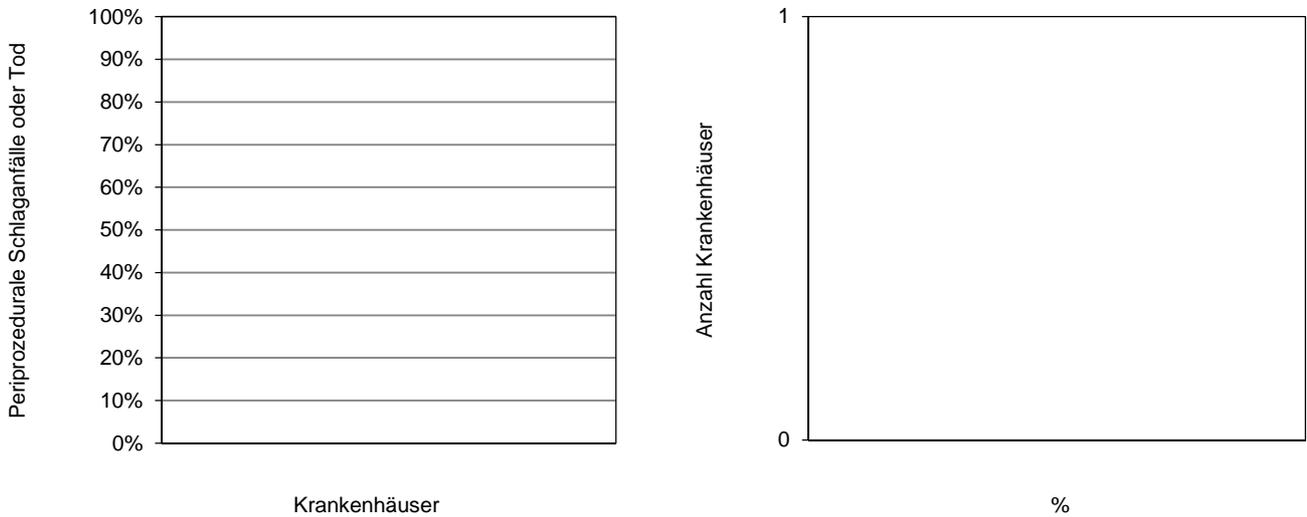
Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 36	2,78%
Vertrauensbereich				0,49% - 14,17%

¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2014/10n2-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:

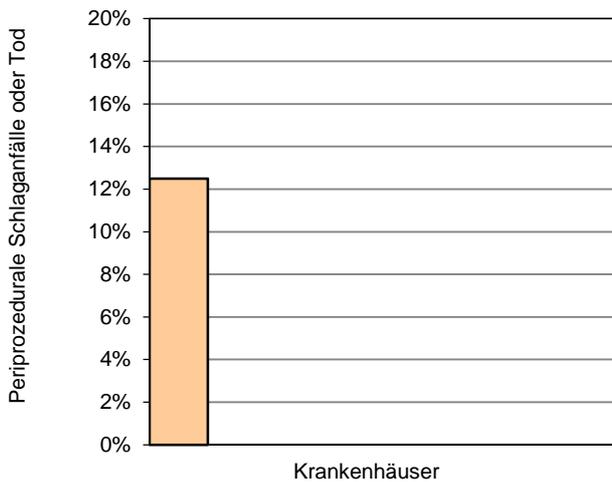
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/52240

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 10	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 27,75%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 10	0,00%

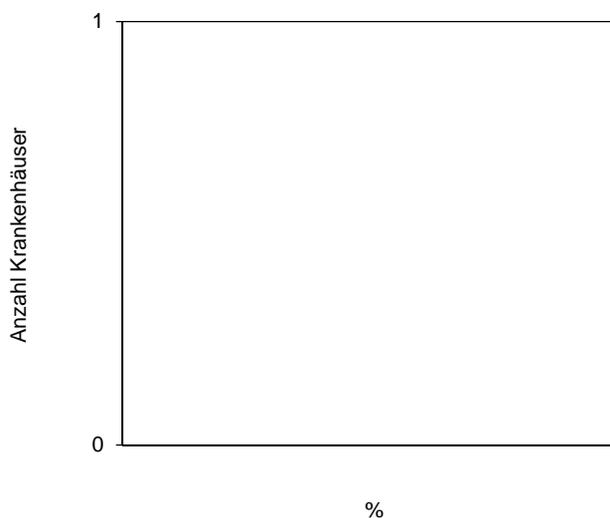
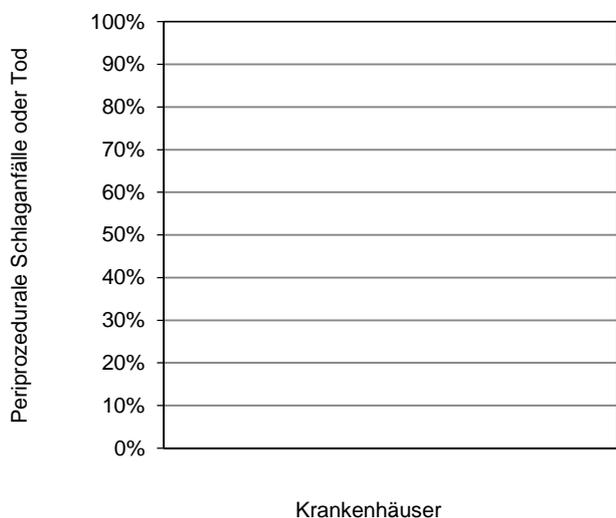
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 4	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 48,99%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/52240]:

Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offenchirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

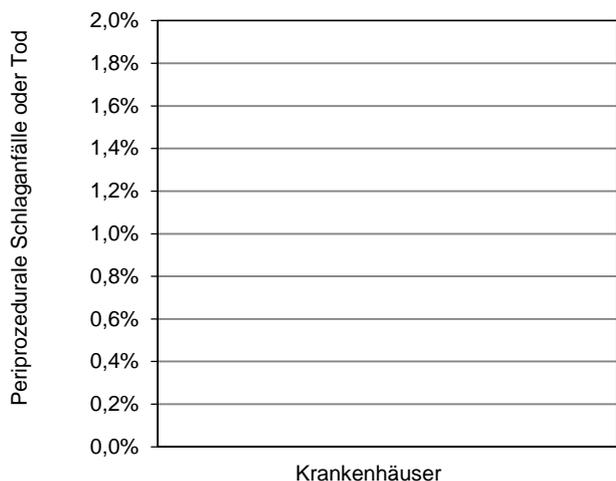
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

9 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 6: 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: 2014/10n2-KAROT/51859

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			9 / 209	4,31%
Vertrauensbereich				2,28% - 7,98%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			3 / 209	1,44%

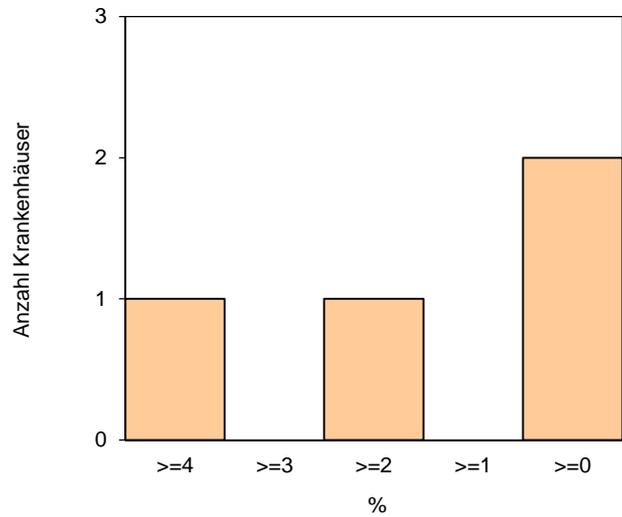
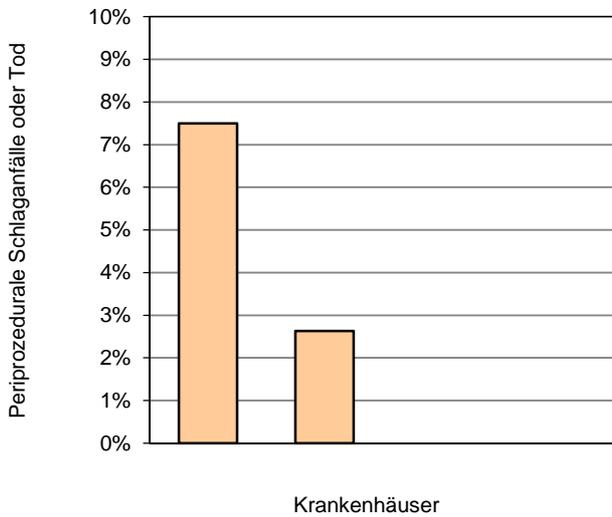
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			10 / 209	4,78%
Vertrauensbereich				2,62% - 8,58%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2014/10n2-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:

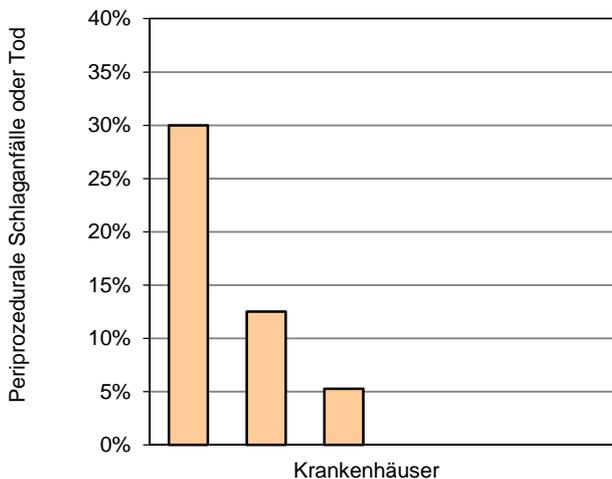
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	1,32	5,07			7,50

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
	0,00			0,00	2,63	12,50			30,00

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Indikator-ID: (QI 7a): 2014/10n2-KAROT/51175

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			17 / 508	3,35%
	nicht definiert		2,10% - 5,29% nicht definiert	

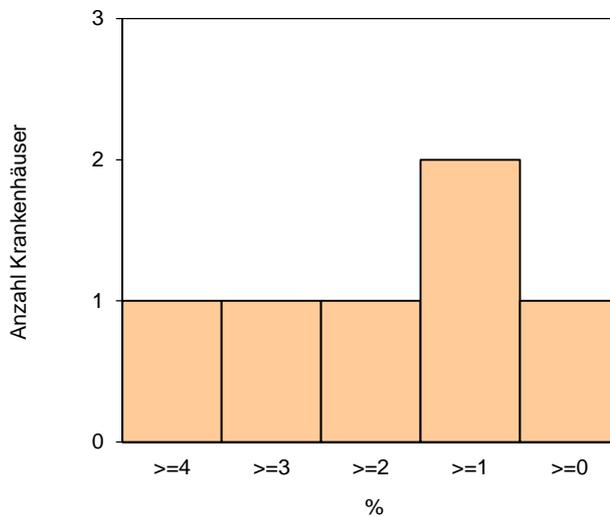
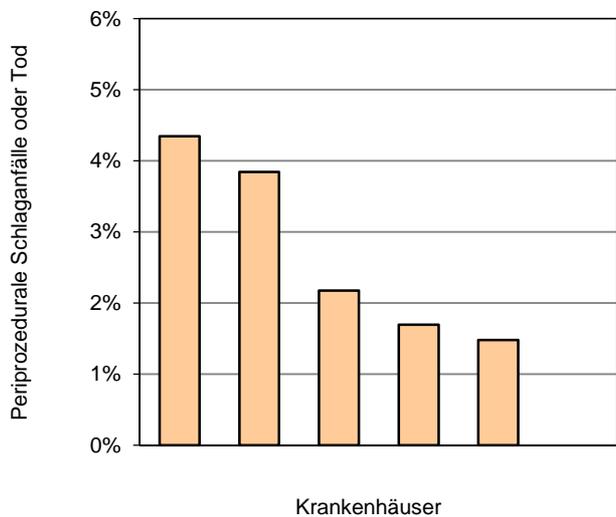
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			8 / 271	2,95%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			9 / 209	4,31%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 14	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 14	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			18 / 469	3,84% 2,44% - 5,98%

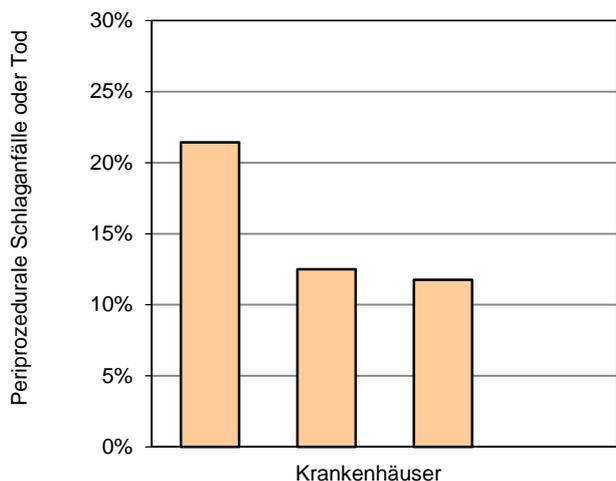
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51175]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische 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
	0,00			1,48	1,93	3,85			4,35

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
	0,00			5,88	12,13	16,96			21,43

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Indikator-ID: (QI 7b): 2014/10n2-KAROT/11704

Referenzbereich: <= 2,88 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			7,50 / 430 1,74%	13 / 430 3,02%
3 - < 6%			2,97 / 71 4,18%	2 / 71 2,82%
6 - < 10%			0,54 / 7 7,72%	2 / 7 28,57%
>= 10%			/ 0	0 / 0
Summe			11,01 / 508 2,17%	17 / 508 3,35%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		17 / 508 3,35%
vorhergesagt (E) ²		11,01 / 508 2,17%
O - E		1,18%

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 2014	Gesamt 2014
O / E ³		1,54
Vertrauensbereich		0,97 - 2,44
Referenzbereich	<= 2,88	<= 2,88

³ Verhältnis der beobachteten Fälle mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod.

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

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

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

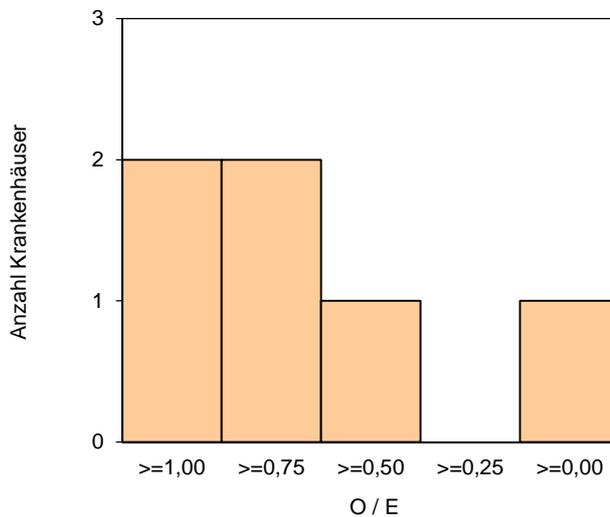
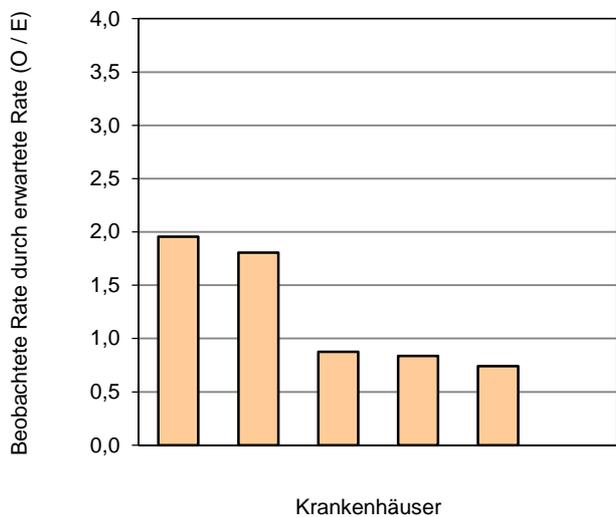
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		18 / 469 3,84%
vorhergesagt (E)		10,63 / 469 2,27%
O - E		1,57%
O / E		1,69
Vertrauensbereich		1,08 - 2,64

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2014/10n2-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:

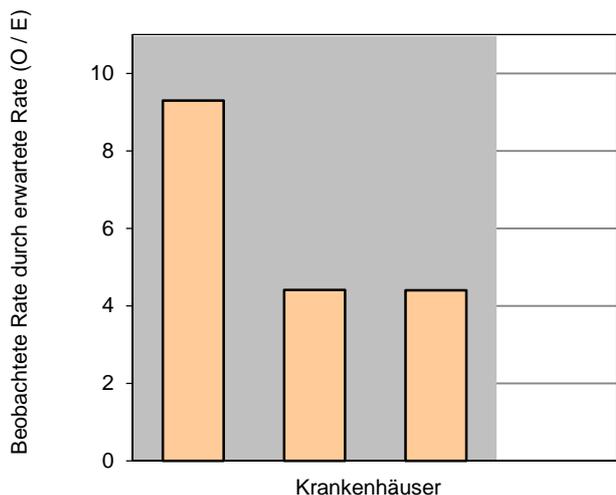
6 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,74	0,86	1,80			1,95

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 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			2,20	4,41	6,85			9,30

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Indikator-ID: (QI 8a): 2014/10n2-KAROT/51176

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			10 / 508	1,97%
	nicht definiert		1,07% - 3,59% nicht definiert	

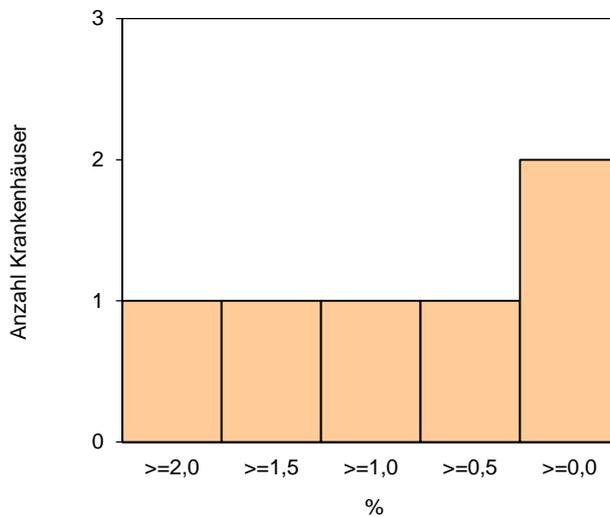
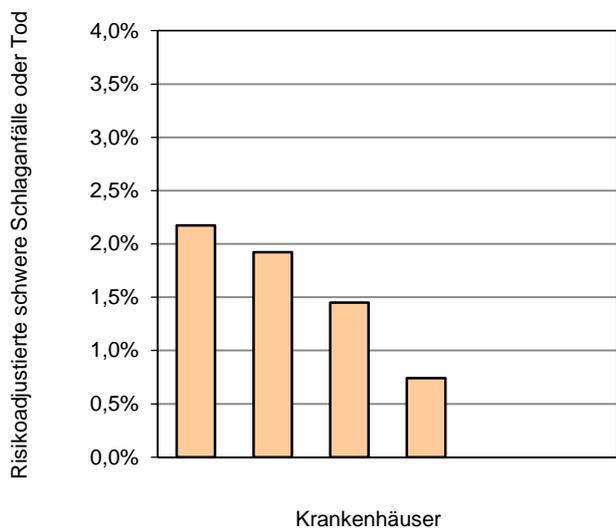
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			5 / 271	1,85%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			5 / 209	2,39%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 14	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 14	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlag- anfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			11 / 469	2,35% 1,31% - 4,15%

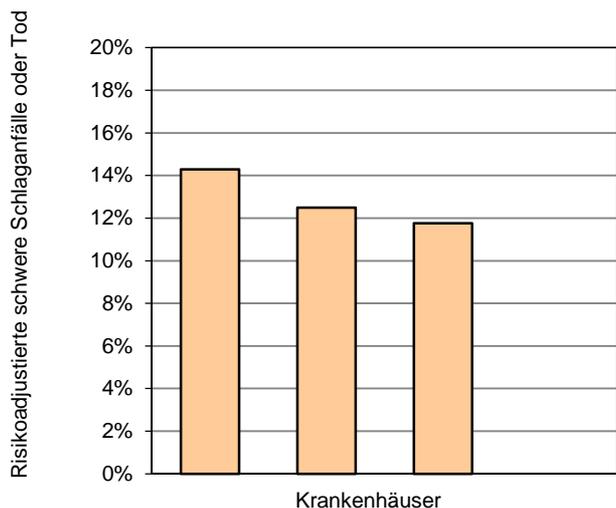
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51176]:
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation 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
	0,00			0,00	1,10	1,92			2,17

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
	0,00			5,88	12,13	13,39			14,29

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Indikator-ID: (QI 8b): 2014/10n2-KAROT/11724

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	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%			3,51 / 426 0,82%	5 / 426 1,17%
1,5 - < 3,0%			0,99 / 49 2,02%	2 / 49 4,08%
3,0 - < 5,0%			0,96 / 26 3,69%	1 / 26 3,85%
>= 5,0%			0,42 / 7 6,01%	2 / 7 28,57%
Summe			5,88 / 508 1,16%	10 / 508 1,97%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		10 / 508 1,97%
vorhergesagt (E) ²		5,88 / 508 1,16%
O - E		0,81%

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 2014	Gesamt 2014
O / E ³		1,70
Vertrauensbereich		0,93 - 3,10
Referenzbereich	<= 3,23	<= 3,23

³ Verhältnis der beobachteten Fälle mit schweren Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod.

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

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

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

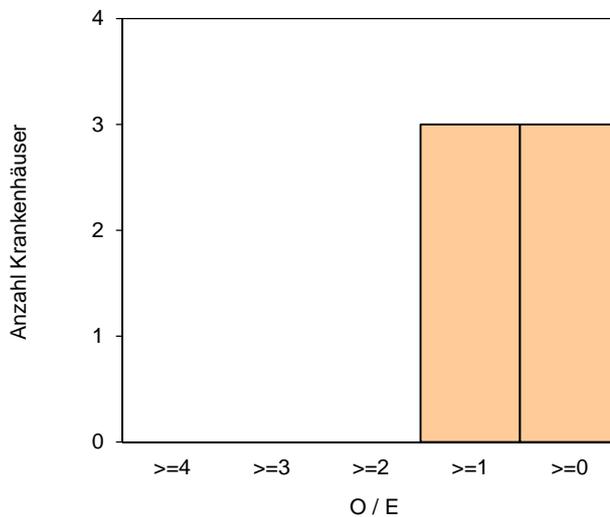
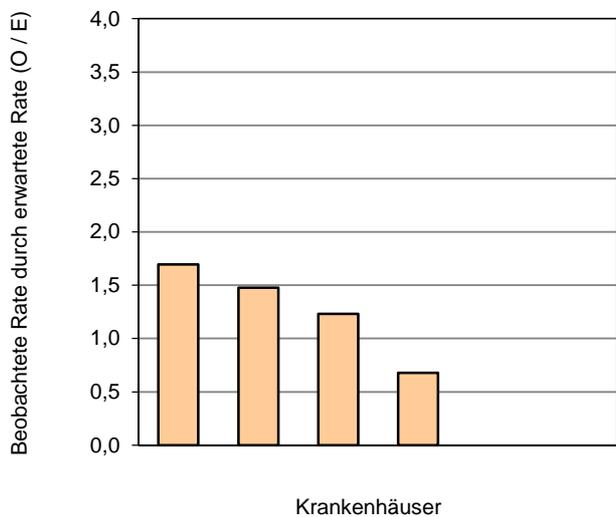
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		11 / 469 2,35%
vorhergesagt (E)		6,05 / 469 1,29%
O - E		1,05%
O / E		1,82
Vertrauensbereich		1,02 - 3,22

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8b, Indikator-ID 2014/10n2-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:

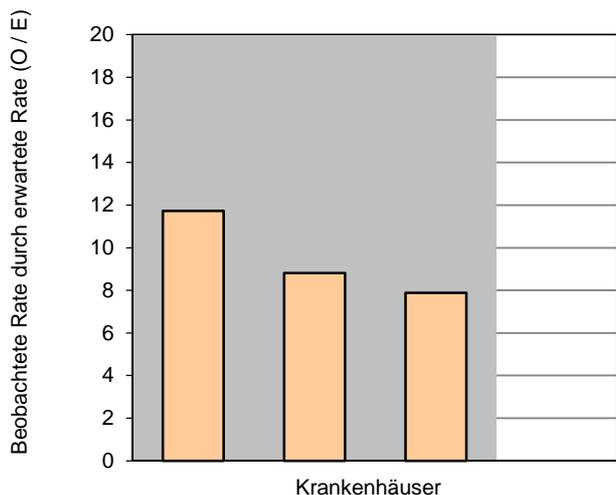
6 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,95	1,48			1,70

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 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			3,95	8,35	10,27			11,73

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Qualitätsziel: Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 60\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/51437

Referenzbereich: $\geq 90,00\%$ (Zielbereich)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			76 / 78	97,44%
Vertrauensbereich			91,12% - 99,29%	
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$	$\geq 90,00\%$	

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			65 / 68	95,59%
Vertrauensbereich			87,81% - 98,49%	

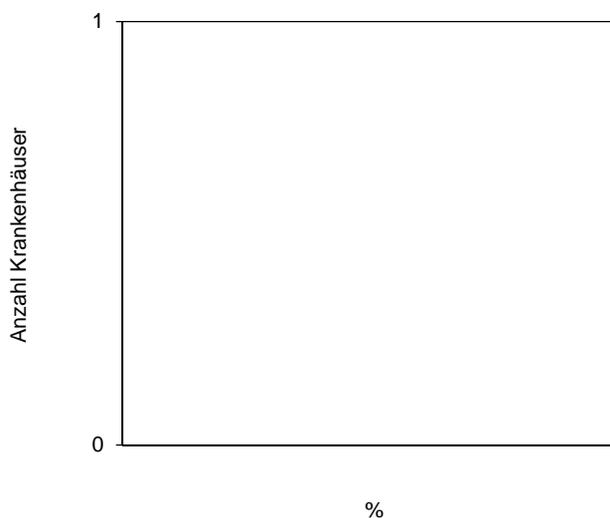
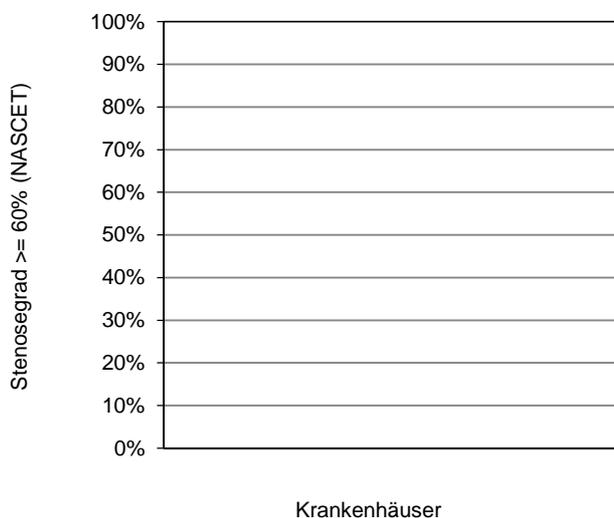
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2014/10n2-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:

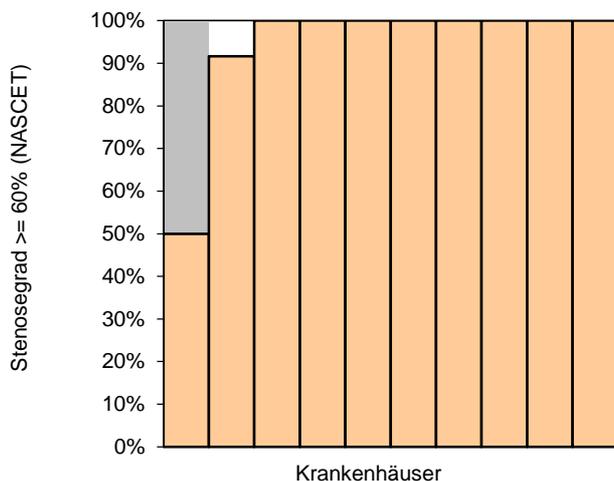
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	50,00		70,83	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/51443

Referenzbereich: $\geq 90,00\%$ (Zielbereich)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			83 / 83	100,00%
Vertrauensbereich			95,58% - 100,00%	
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$	$\geq 90,00\%$	

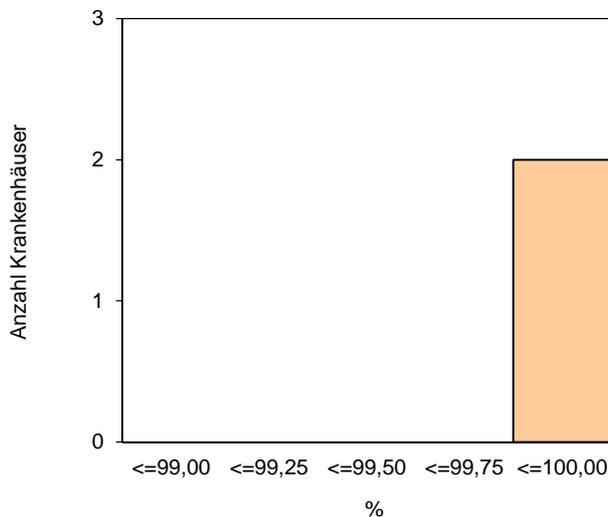
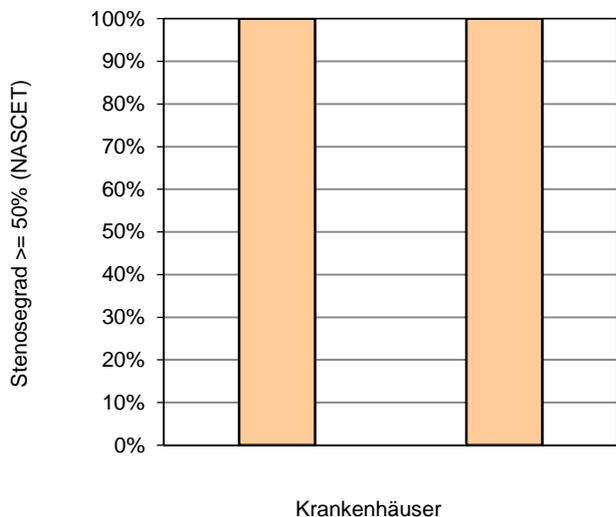
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			80 / 82	97,56%
Vertrauensbereich			91,54% - 99,33%	

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2014/10n2-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:

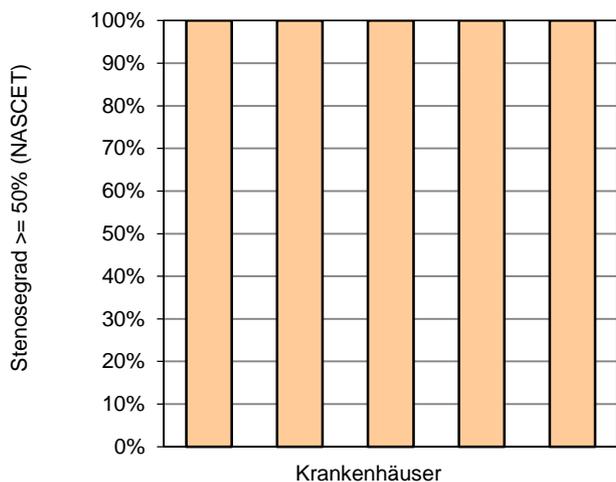
2 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 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
	100,00			100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/51445

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 59	1,69%
Vertrauensbereich				0,30% - 9,00%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 59	0,00%

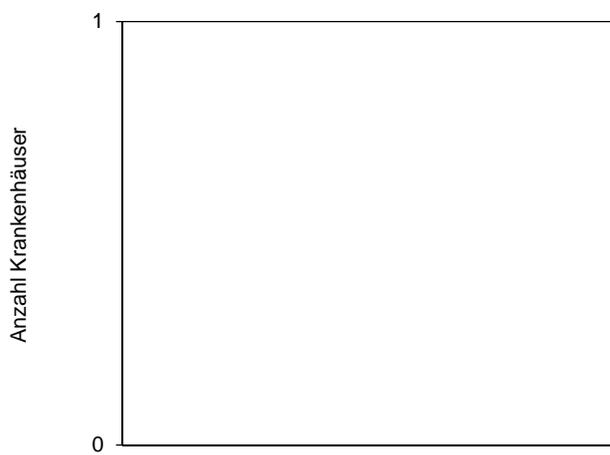
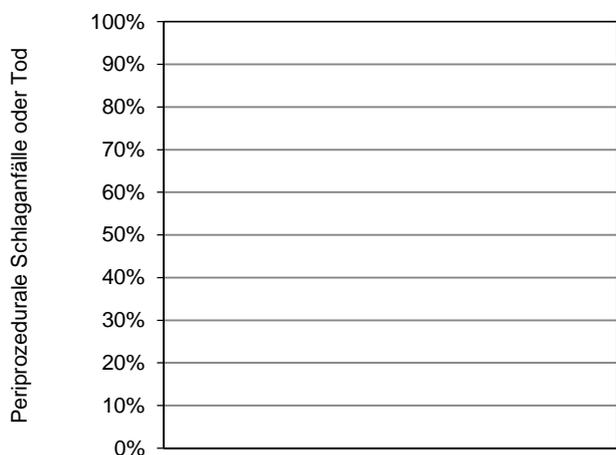
Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 52	3,85%
Vertrauensbereich				1,06% - 12,98%

¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2014/10n2-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:

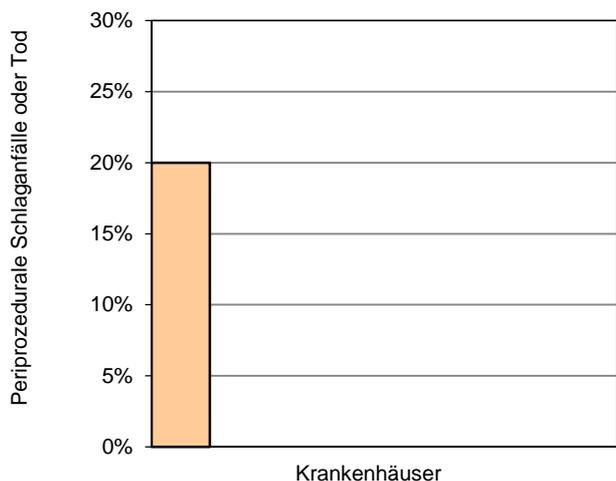
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Grundgesamtheit: Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/51448

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 17	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 18,43%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 17	0,00%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 13	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 22,81%

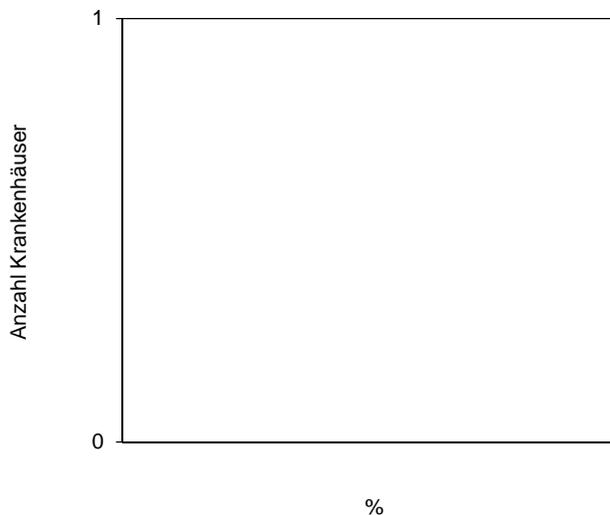
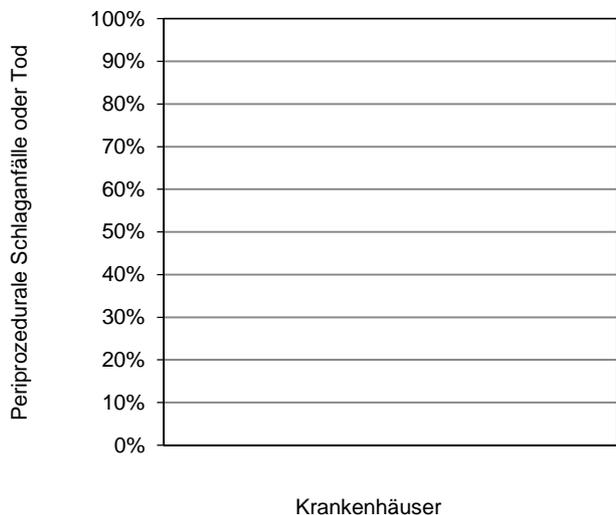
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2014/10n2-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:

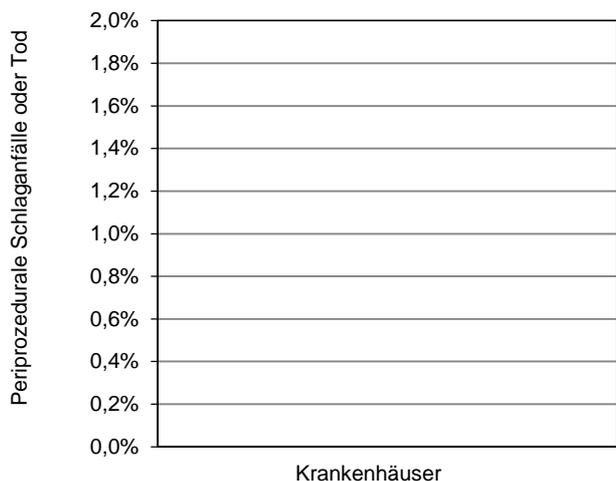
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

7 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 13: 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: 2014/10n2-KAROT/51860

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 83	1,20%
Vertrauensbereich				0,21% - 6,51%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 83	0,00%

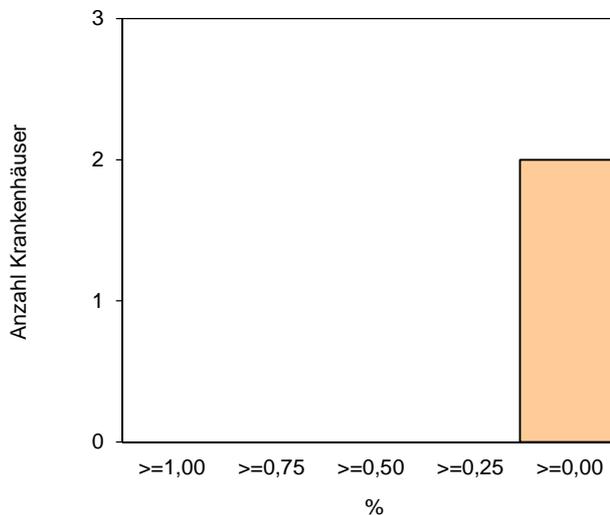
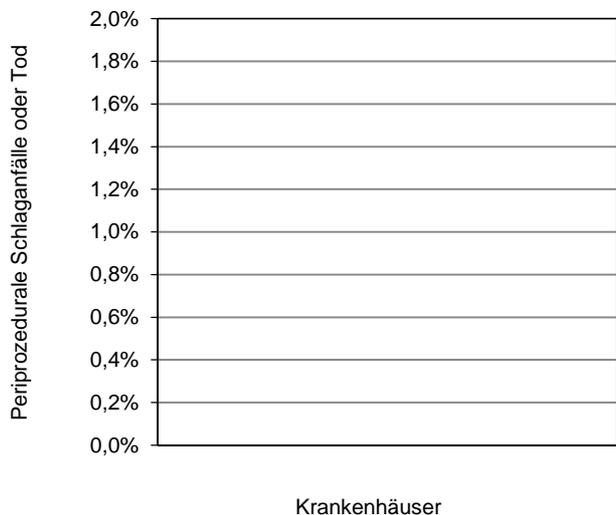
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 80	2,50%
Vertrauensbereich				0,69% - 8,66%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 13, Indikator-ID 2014/10n2-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:

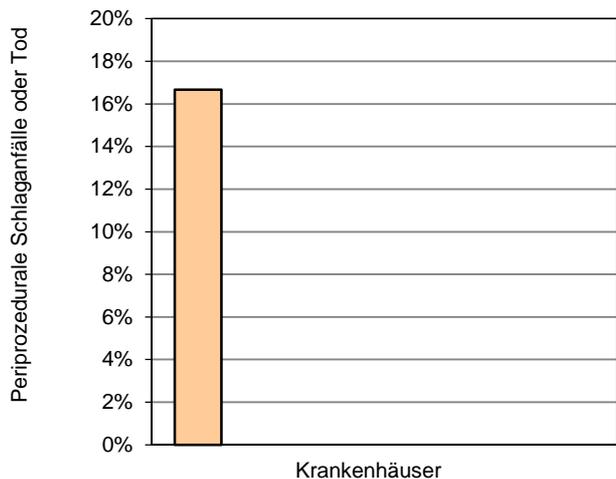
2 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 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
	0,00			0,00	0,00	0,00			16,67

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Indikator-ID: (QI 14a): 2014/10n2-KAROT/51457

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			4 / 188	2,13%
	nicht definiert		0,83% - 5,34% nicht definiert	

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 78	1,28%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			1 / 83	1,20%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			1 / 20	5,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 7	14,29%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

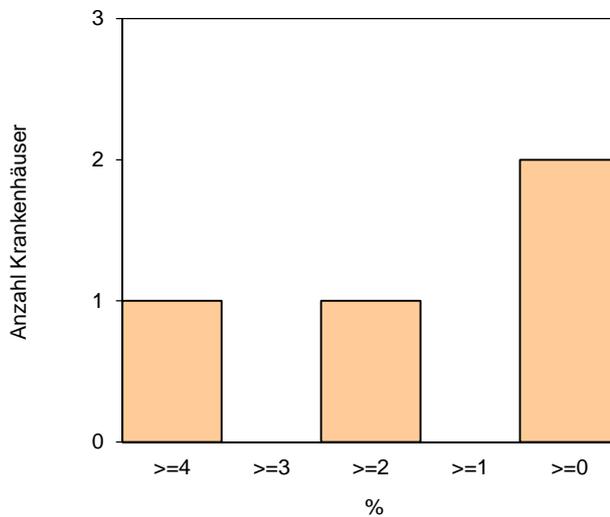
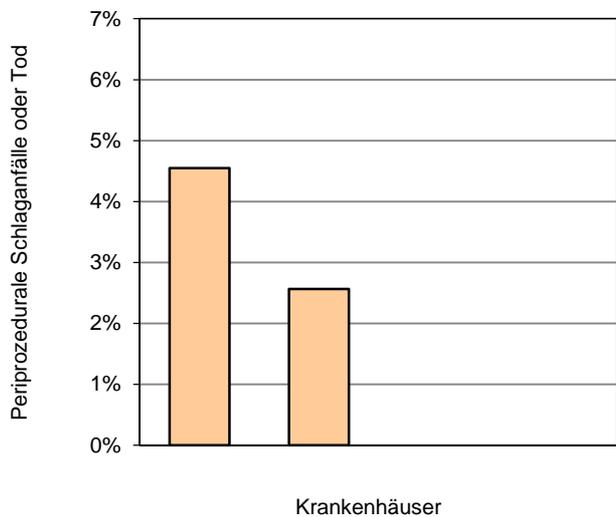
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			6 / 182	3,30% 1,52% - 7,00%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2014/10n2-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:

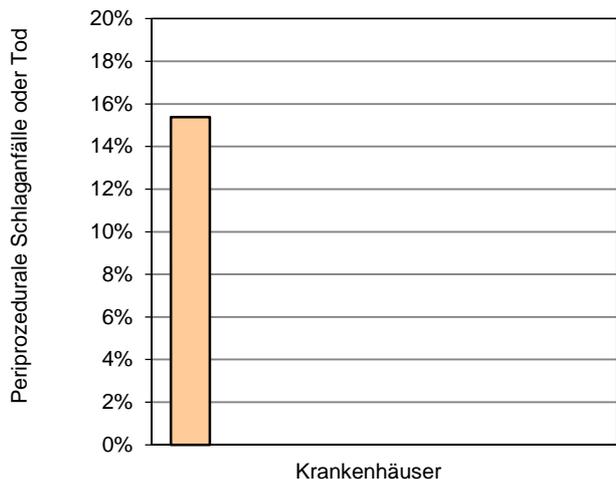
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	1,28	3,55			4,55

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
	0,00			0,00	0,00	0,00			15,38

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Indikator-ID: (QI 14b): 2014/10n2-KAROT/51873

Referenzbereich: <= 3,46 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			2,40 / 137 1,75%	1 / 137 0,73%
3 - < 6%			1,22 / 27 4,50%	2 / 27 7,41%
6 - < 10%			1,27 / 17 7,48%	1 / 17 5,88%
>= 10%			1,06 / 7 15,10%	0 / 7 0,00%
Summe			5,95 / 188 3,16%	4 / 188 2,13%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		4 / 188 2,13%
vorhergesagt (E) ²		5,95 / 188 3,16%
O - E		-1,04%

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 2014	Gesamt 2014
O / E ³		0,67
Vertrauensbereich		0,26 - 1,69
Referenzbereich	<= 3,46	<= 3,46

² Verhältnis der beobachteten Fälle mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod.

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

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

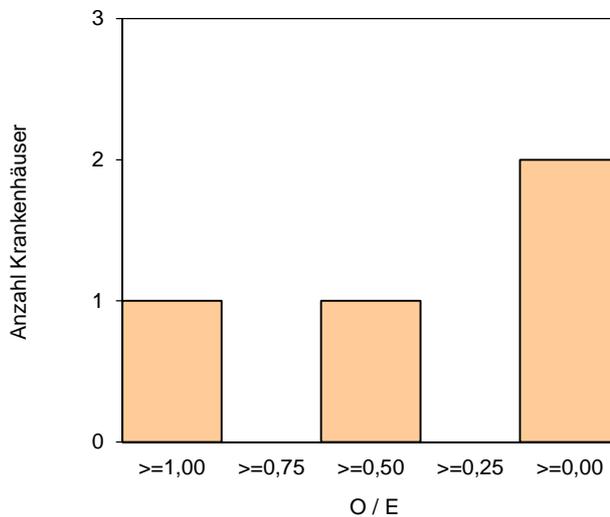
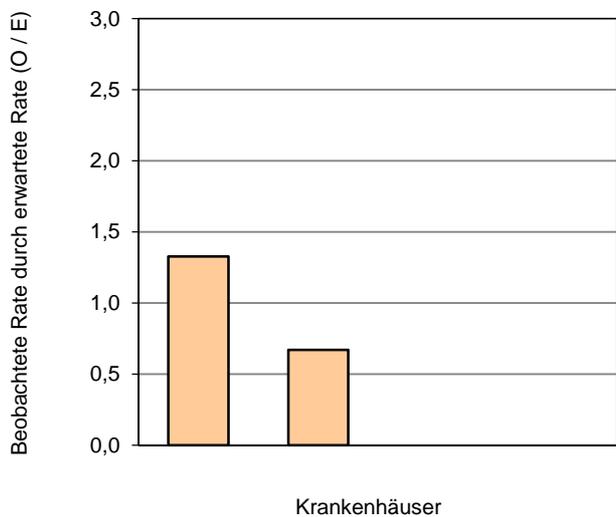
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		6 / 182 3,30%
vorhergesagt (E)		6,41 / 182 3,52%
O - E		-0,23%
O / E		0,94
Vertrauensbereich		0,43 - 1,99

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2014/10n2-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:

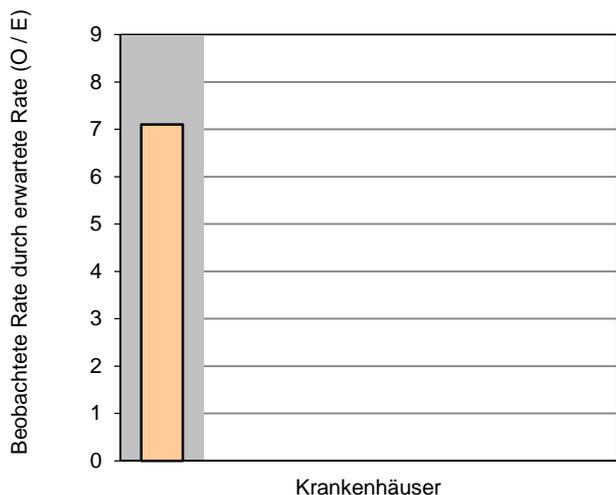
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,33	1,00			1,33

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 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	0,00	0,00			7,10

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Indikator-ID: (QI 15a): 2014/10n2-KAROT/51478

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			0 / 188	0,00%
	nicht definiert		0,00% - 2,00% nicht definiert	

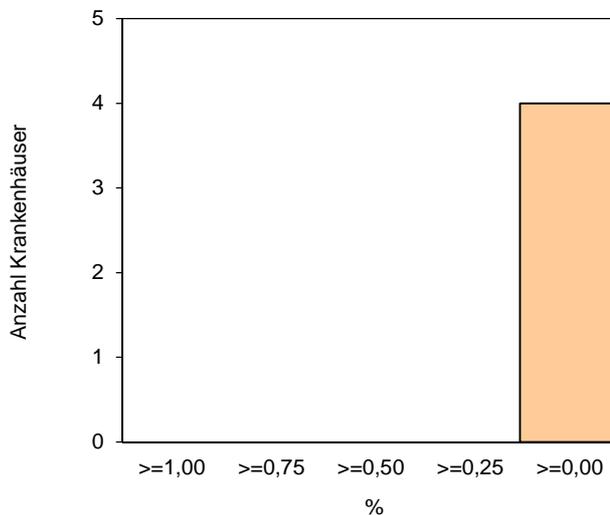
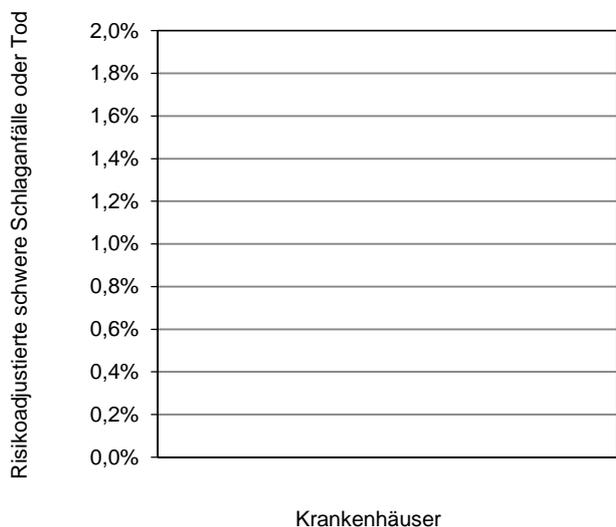
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			0 / 78	0,00%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			0 / 83	0,00%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 20	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 7	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			5 / 182	2,75% 1,18% - 6,27%

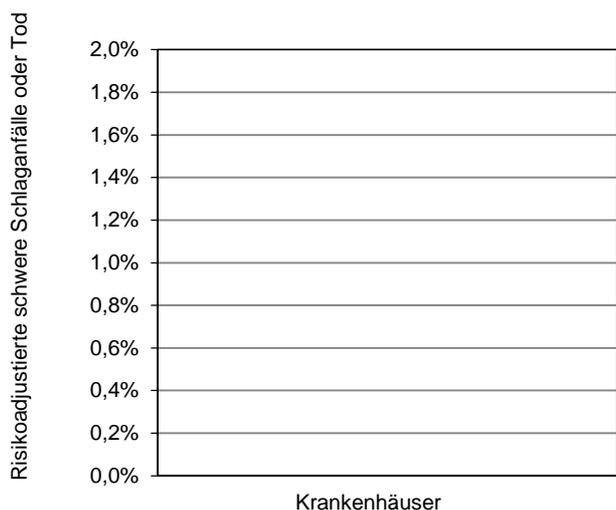
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51478]:
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation 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
	0,00			0,00	0,00	0,00			0,00

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
	0,00			0,00	0,00	0,00			0,00

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Indikator-ID: (QI 15b): 2014/10n2-KAROT/51865

Referenzbereich: <= 3,72 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	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%			1,34 / 160 0,84%	0 / 160 0,00%
1,5 - < 3,0%			0,64 / 17 3,79%	0 / 17 0,00%
3,0 - < 5,0%			0,60 / 8 7,44%	0 / 8 0,00%
>= 5,0%			0,63 / 3 21,00%	0 / 3 0,00%
Summe			3,21 / 188 1,71%	0 / 188 0,00%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		0 / 188 0,00%
vorhergesagt (E) ²		3,21 / 188 1,71%
O - E		-1,71%

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 2014	Gesamt 2014
O / E ³		0,00
Vertrauensbereich		0,00 - 1,17
Referenzbereich	<= 3,72	<= 3,72

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.

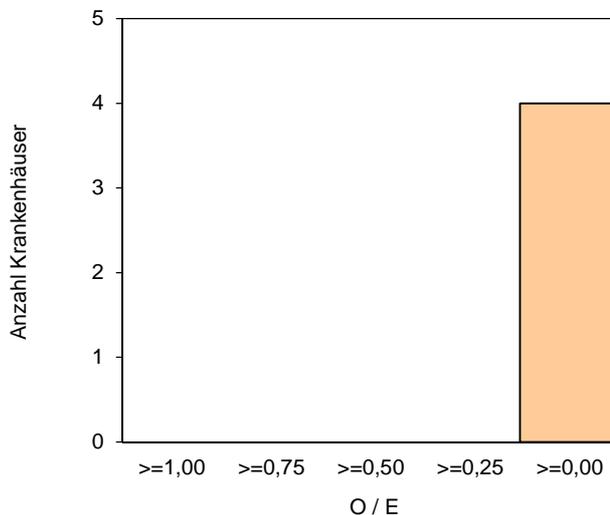
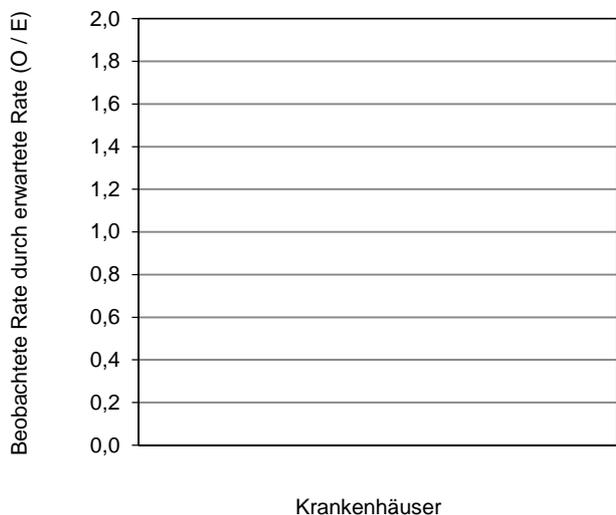
	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		5 / 182 2,75%
vorhergesagt (E)		3,64 / 182 2,00%
O - E		0,75%
O / E		1,37
Vertrauensbereich		0,59 - 3,13

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15b, Indikator-ID 2014/10n2-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:

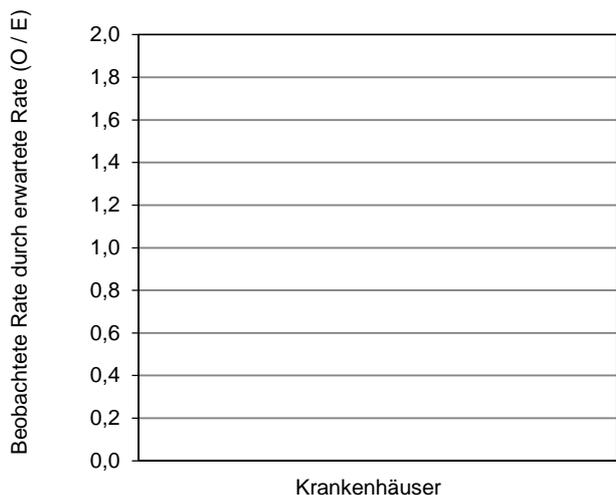
4 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 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	0,00	0,00			0,00

2 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: 2014/10n2-KAROT/850331

Referenzbereich: <= 0,00 Fälle

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

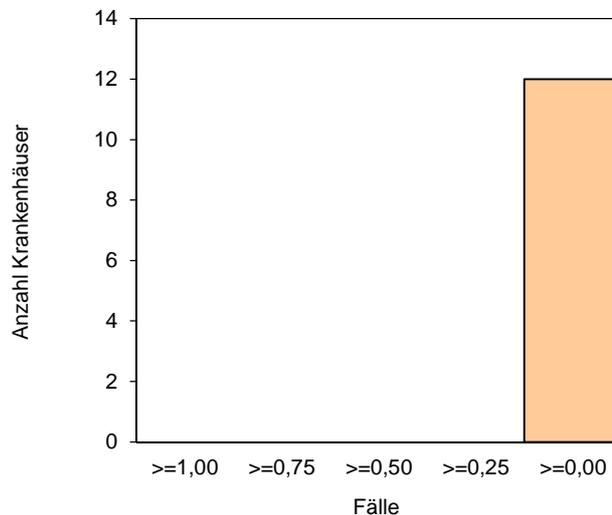
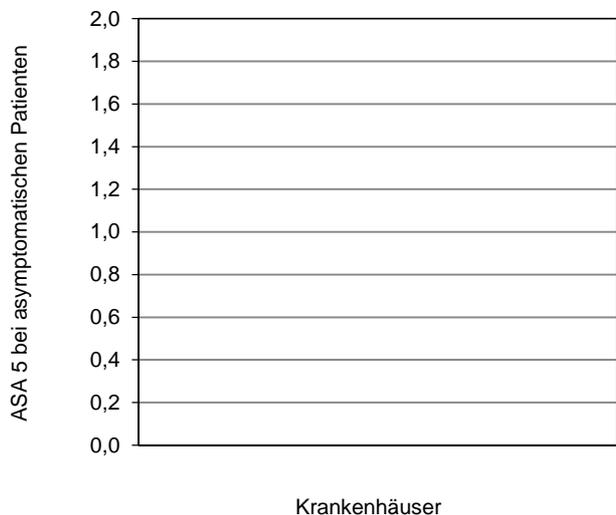
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 Referenzbereich		<= 0,00 Fälle	0 / 696	0,00 Fälle <= 0,00 Fälle

Vorjahresdaten¹	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			0 / 651	0,00 Fälle

¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK1, Indikator-ID 2014/10n2-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:
 12 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



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

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: 2014/10n2-KAROT/850332

Referenzbereich: <= 4,39% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (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			6 / 696	0,86%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 ¹ Vertrauensbereich Referenzbereich			4 / 208	1,92%
		<= 4,39%		0,75% - 4,84% <= 4,39%

Vorjahresdaten²	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
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 ASA 4 Vertrauensbereich			2 / 49	4,08%
				1,13% - 13,71%

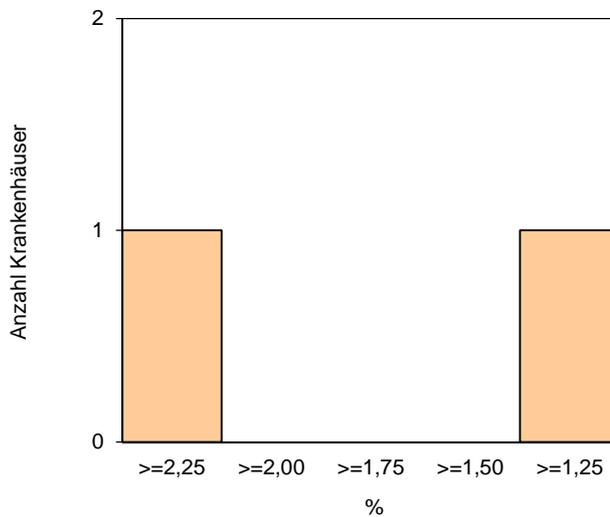
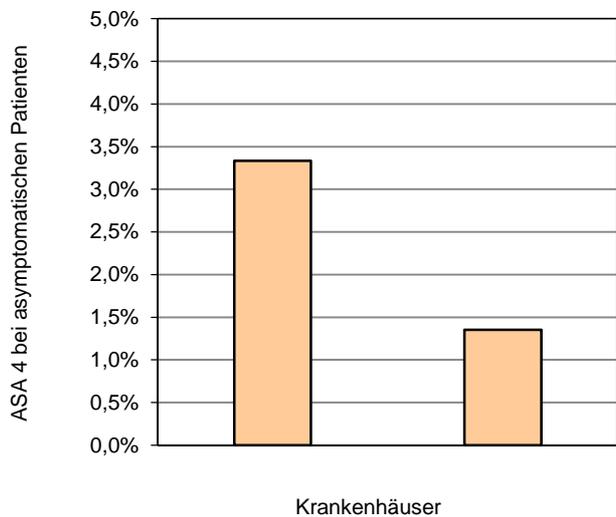
¹ Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 2 Fällen im Merkmal vor.

² Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK2, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/850332]:

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 2



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,35				2,34				3,33

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: 2014/10n2-KAROT/850334

Referenzbereich: <= 8,65% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			4 / 508	0,79%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden ¹ Vertrauensbereich Referenzbereich			2 / 46	4,35%
		<= 8,65%	1,20% - 14,53%	<= 8,65%

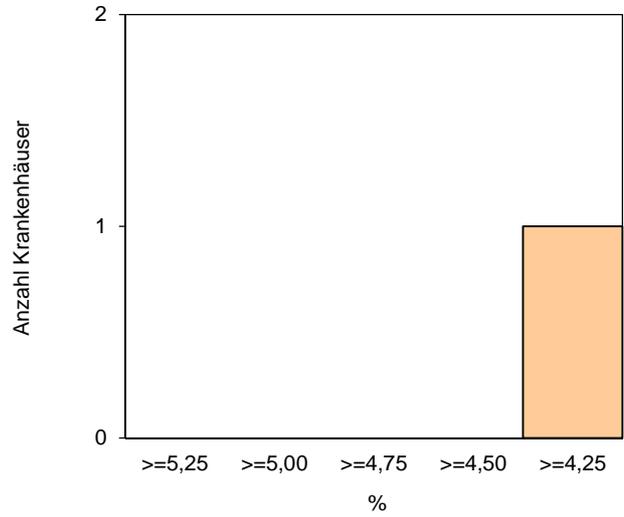
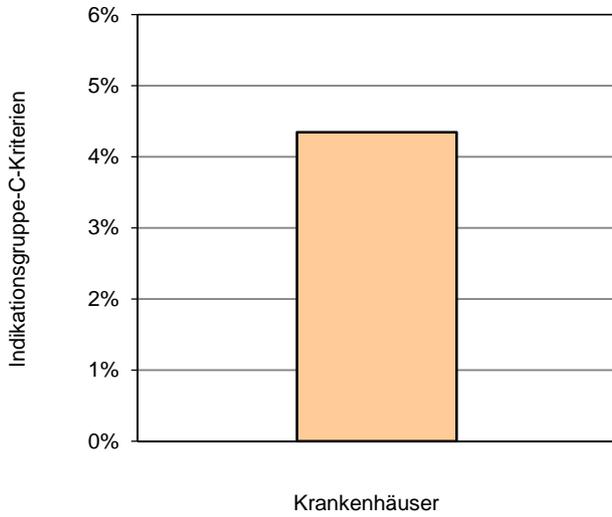
Vorjahresdaten²	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden Vertrauensbereich			0 / 0	

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

² Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK4, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/850334]:
 Anteil von Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden an allen
 Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde**

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 1



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	4,35				4,35				4,35

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 12
Anzahl Datensätze Gesamt: 714
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15357-L97146-P46689

Eine Auswertung des BQS-Instituts - Standort Hamburg - unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des
AQUA-Instituts, Göttingen © 2015 und des BQS-Instituts im Auftrag der © EQS-Hamburg Landesgeschäftsstelle
Qualitätssicherung 2015

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			200	28,01	158	23,87
2. Quartal			180	25,21	161	24,32
3. Quartal			172	24,09	184	27,79
4. Quartal			162	22,69	159	24,02
Gesamt			714		662	
Anzahl Prozeduren			714		665	
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			508 / 714	71,15	471 / 665	70,83
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 508	0,00	0 / 471	0,00
Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206 / 714	28,85	194 / 665	29,17
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			18 / 206	8,74	11 / 194	5,67

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

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten			714		662	
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			714		662	
Median				6,00		6,00
Mittelwert				8,69		8,76

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2014¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
4	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
5	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
6	I65.3	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
7	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
8	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2014

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²
1				I65.2	527	73,81	I65.2	508	76,74
2				I10.00	72	10,08	I10.00	61	9,21
3				Z92.2	50	7,00	I63.4	46	6,95
4				I63.4	46	6,44	Z92.2	35	5,29
5				E78.5	44	6,16	I65.3	35	5,29
6				I65.3	42	5,88	I63.0	32	4,83
7				I63.0	41	5,74	I63.5	30	4,53
8				I10.90	41	5,74	E78.5	28	4,23

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2013 und ICD-10-GM 2014 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 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			714		662	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			714 / 714		662 / 662	
< 40			0 / 714	0,00	3 / 662	0,45
40 - 49			12 / 714	1,68	9 / 662	1,36
50 - 59			80 / 714	11,20	98 / 662	14,80
60 - 69			189 / 714	26,47	178 / 662	26,89
70 - 79			329 / 714	46,08	285 / 662	43,05
80 - 89			103 / 714	14,43	84 / 662	12,69
>= 90			1 / 714	0,14	5 / 662	0,76
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			714		662	
Median				72,00		71,00
Mittelwert				70,51		69,64
Geschlecht						
männlich			466	65,27	427	64,50
weiblich			248	34,73	235	35,50

Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			714		665	
Art des Eingriffs						
Offene Operation			508	71,15	471	70,83
PTA/Stent			188	26,33	183	27,52
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0	0,00	0	0,00
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			18	2,52	11	1,65

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			143	28,15	113	23,99
2. Quartal			132	25,98	113	23,99
3. Quartal			120	23,62	128	27,18
4. Quartal			113	22,24	117	24,84
Gesamt			508		471	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 508	0,00	0 / 471	0,00

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			508		471	
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			508		471	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				2,85		2,89
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			508		471	
Median				4,00		5,00
Mittelwert				5,92		6,36
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			508		471	
Median				6,00		6,00
Mittelwert				8,77		9,25

OPS 2014¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

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	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses

OPS 2014

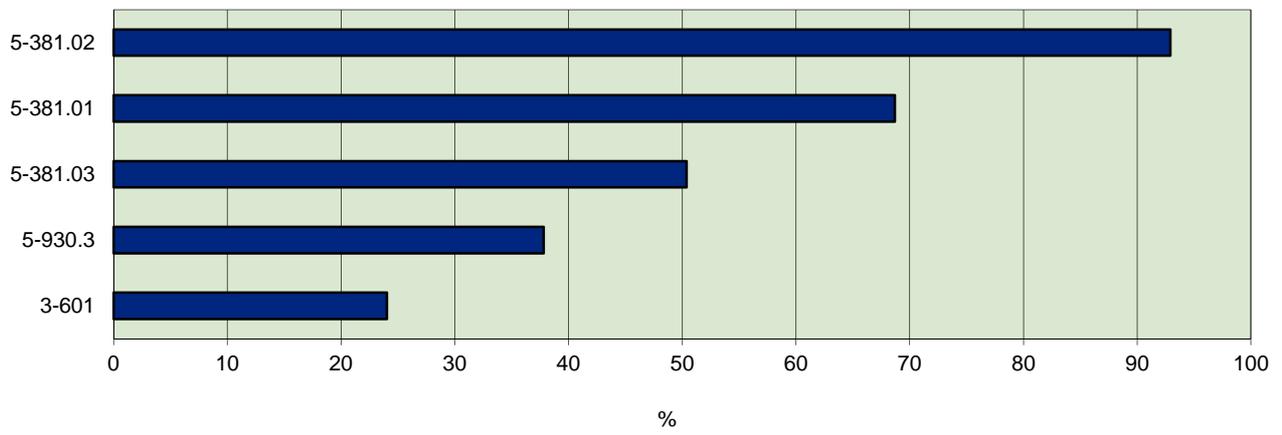
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				5-381.02	472	92,91	5-381.02	448	95,12
2				5-381.01	349	68,70	5-381.01	336	71,34
3				5-381.03	256	50,39	5-381.03	263	55,84
4				5-930.3	192	37,80	5-930.3	148	31,42
5				3-601	122	24,02	3-600	118	25,05

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2013 und OPS 2014 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

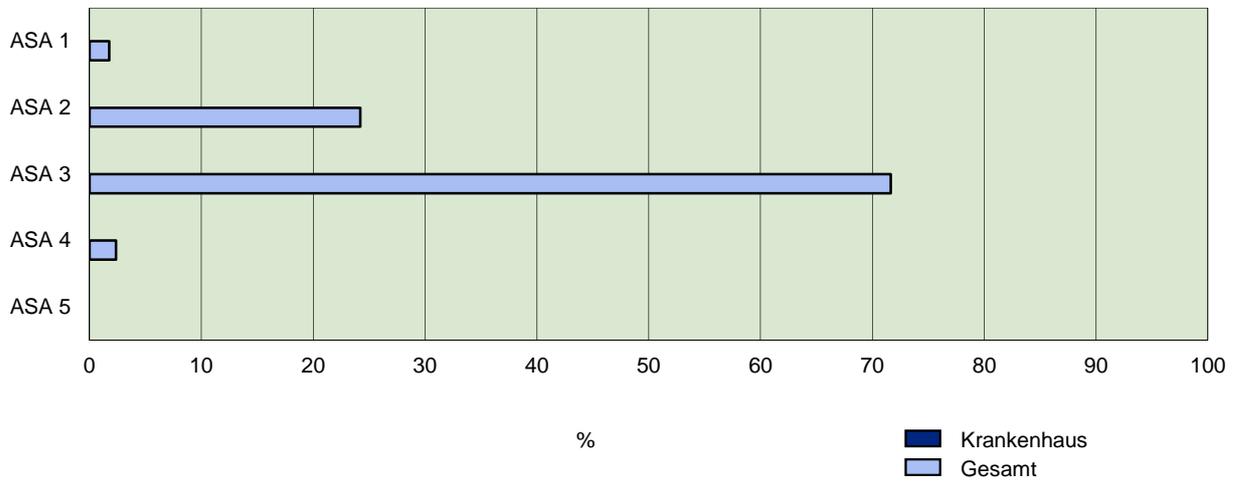
OPS 2014 - offen-chirurgisch (Gesamt 2014)



Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			508 / 508		471 / 471	
< 40			0 / 508	0,00	0 / 471	0,00
40 - 49			8 / 508	1,57	4 / 471	0,85
50 - 59			45 / 508	8,86	61 / 471	12,95
60 - 69			125 / 508	24,61	116 / 471	24,63
70 - 79			250 / 508	49,21	220 / 471	46,71
80 - 89			79 / 508	15,55	66 / 471	14,01
>= 90			1 / 508	0,20	4 / 471	0,85
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			508		471	
Median				73,00		72,00
Mittelwert				71,23		70,77
Geschlecht						
männlich			329	64,76	318	67,52
weiblich			179	35,24	153	32,48
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			9	1,77	7	1,49
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			123	24,21	127	26,96
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			364	71,65	331	70,28
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			12	2,36	6	1,27
5: moribunder Patient			0	0,00	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			271	53,35	229	48,62
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			209	41,14	216	45,86
Amaurosis fugax						
ipsilateral			41 / 209	19,62	42 / 216	19,44
Hemisphären TIA						
ipsilateral			52 / 209	24,88	62 / 216	28,70
Apoplex mit Rankin 0 - 5			110 / 209	52,63	104 / 216	48,15
sonstige			9 / 209	4,31	9 / 216	4,17
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage) Anzahl gültiger Angaben			209		216	
Median				7,00		6,00
Mittelwert				13,18		10,66
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			14	2,76	19	4,03
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			4 / 14	28,57	8 / 19	42,11
Crescendo-TIA ¹			4 / 14	28,57	2 / 19	10,53
akuter/progredienter						
Apoplex			0 / 14	0,00	6 / 19	31,58
sonstige			0 / 14	0,00	0 / 19	0,00
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			14	2,76	7	1,49
Aorto-koronarer Bypass			11 / 14	78,57	6 / 7	85,71
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 14	0,00	0 / 7	0,00
Aortenrekonstruktion			0 / 14	0,00	0 / 7	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0 / 14	0,00	0 / 7	0,00
sonstige			3 / 14	21,43	1 / 7	14,29

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 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			339	66,73	321	68,15
Rankin 1			48	9,45	30	6,37
Rankin 2			71	13,98	61	12,95
Rankin 3			35	6,89	47	9,98
Rankin 4			12	2,36	9	1,91
Rankin 5			3	0,59	3	0,64

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Duplexsonographie			504	99,21	468	99,36
Transkraniale Doppler- oder Duplexsonographie			206	40,55	224	47,56
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			22	4,33	12	2,55
Spiral-CT Angiographie			156	30,71	108	22,93
Magnetresonanz- angiographie			290	57,09	261	55,41
Kraniale Computertomographie			231	45,47	231	49,04
Kraniale Magnet- resonanztomographie			340	66,93	281	59,66
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			244	48,03	188	39,92
unauffällig			135 / 244	55,33	106 / 188	56,38
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			60 / 109	55,05	41 / 82	50,00
hämodynamischer Infarkt			18 / 109	16,51	22 / 82	26,83
territorialer Infarkt			41 / 109	37,61	21 / 82	25,61
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			214	42,13	215	45,65
unauffällig			118 / 214	55,14	108 / 215	50,23
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 43	0,00	0 / 43	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 43	0,00	0 / 43	0,00
territorialer Infarkt			0 / 43	0,00	0 / 43	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten davon			42	8,27	32	6,79
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			30 / 42	71,43	27 / 32	84,38
Aneurysma			1 / 42	2,38	0 / 32	0,00
symptomatisches Coiling			1 / 42	2,38	1 / 32	3,13
Mehretagenläsion			1 / 42	2,38	3 / 32	9,38
sonstige			11 / 42	26,19	4 / 32	12,50
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten davon			35	6,89	28	5,94
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			23 / 35	65,71	21 / 28	75,00
Aneurysma			2 / 35	5,71	2 / 28	7,14
symptomatisches Coiling			0 / 35	0,00	4 / 28	14,29
Mehretagenläsion			4 / 35	11,43	1 / 28	3,57
sonstige			11 / 35	31,43	3 / 28	10,71
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten davon			22	4,33	22	4,67
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			5 / 22	22,73	6 / 22	27,27
Rankin 1			9 / 22	40,91	6 / 22	27,27
Rankin 2			6 / 22	27,27	6 / 22	27,27
Rankin 3			2 / 22	9,09	2 / 22	9,09
Rankin 4			0 / 22	0,00	2 / 22	9,09
Rankin 5			0 / 22	0,00	0 / 22	0,00

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Indikation						
elektiver Eingriff			474	93,31	436	92,57
Notfall bei Aufnahme			27	5,31	34	7,22
Notfall wegen Komplikationen			7	1,38	1	0,21
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			7 / 7	100,00	1 / 1	100,00
technischer Fehler			0 / 7	0,00	0 / 1	0,00
beides			0 / 7	0,00	0 / 1	0,00
therapierte Seite						
rechts			279	54,92	225	47,77
links			229	45,08	246	52,23
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			443	87,20	396	84,08
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			493	97,05	460	97,66
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			482	94,88	457	97,03
davon						
ASS			472 / 482	97,93	435 / 457	95,19
Clopidogrel			31 / 482	6,43	35 / 457	7,66
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			0 / 482	0,00	3 / 457	0,66
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 482	0,00	0 / 457	0,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			3 / 482	0,62	2 / 457	0,44

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Neuro-Monitoring			320	62,99	324	68,79
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			242 / 320	75,63	228 / 324	70,37
EEG			14 / 320	4,38	29 / 324	8,95
Oxymetrie			20 / 320	6,25	5 / 324	1,54
sonstige			53 / 320	16,56	65 / 324	20,06
Intraprozedurale Kontrolle			465	91,54	402	85,35
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			137 / 465	29,46	98 / 402	24,38
Angiographie			222 / 465	47,74	232 / 402	57,71
Doppler-Flowmetrie			135 / 465	29,03	82 / 402	20,40
sonstige			10 / 465	2,15	4 / 402	1,00
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			508		471	
Median				95,00		93,00
Mittelwert				102,50		98,02
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			494	97,24	464	98,51
Aorto-koronarer Bypass			11	2,17	6	1,27
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
sonstige			3	0,59	1	0,21
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			502	98,82	460	97,66
Aorto-koronarer Bypass			1	0,20	3	0,64
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	5	1,06
Aortenrekonstruktion			0	0,00	1	0,21
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
sonstige			5	0,98	2	0,42

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			508		471	
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			454	89,37	401	85,14
Loco-Regionalanästhesie			65	12,80	80	16,99
Shunteinlage			336	66,14	334	70,91
TEA						
nein			78	15,35	48	10,19
mit Venen-Patch			0	0,00	3	0,64
mit PTFE-Patch			1	0,20	10	2,12
mit Polyurethan-Patch			1	0,20	0	0,00
mit Dacron-Patch			27	5,31	98	20,81
mit Direktnaht			3	0,59	3	0,64
sonstige			398	78,35	309	65,61
Eversions-TEA						
nein			438	86,22	430	91,30
ja			70	13,78	41	8,70
Karotis-Interponat						
nein			505	99,41	468	99,36
Vene			0	0,00	2	0,42
PTFE			3	0,59	0	0,00
Dacron			0	0,00	0	0,00
sonstige			0	0,00	1	0,21
Sonstige Operationsverfahren						
nein			445	87,60	407	86,41
Externa-Plastik			42	8,27	42	8,92
Karotido-karotidaler Bypass			1	0,20	0	0,00
sonstige			20	3,94	22	4,67
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			8	1,57	10	2,12
wenn ja:						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Angioplastie			0 / 8	0,00	0 / 10	0,00
Stent			0 / 8	0,00	1 / 10	10,00
intraoperative Lyse			0 / 8	0,00	0 / 10	0,00
sonstige			8 / 8	100,00	9 / 10	90,00

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			286	56,30	311	66,03
Doppler/Duplex			263 / 286	91,96	283 / 311	91,00
Angiographie			18 / 286	6,29	26 / 311	8,36
sonstige			17 / 286	5,94	8 / 311	2,57
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			271	53,35	281	59,66
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			494	97,24	452	95,97
TIA			2	0,39	4	0,85
periprozeduraler Schlaganfall			12	2,36	15	3,18
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			0 / 12	0,00	1 / 15	6,67
Rankin 1			0 / 12	0,00	0 / 15	0,00
Rankin 2			4 / 12	33,33	2 / 15	13,33
Rankin 3			3 / 12	25,00	4 / 15	26,67
Rankin 4			4 / 12	33,33	6 / 15	40,00
Rankin 5			1 / 12	8,33	2 / 15	13,33
Rankin 6			0 / 12	0,00	0 / 15	0,00
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			52	10,24	52	11,04
Morphologischer Befund unauffällig			35 / 52	67,31	28 / 52	53,85
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			11 / 17	64,71	12 / 24	50,00
hämodynamischer Infarkt			1 / 17	5,88	4 / 24	16,67
parenchymatöse Blutung			1 / 17	5,88	2 / 24	8,33
sonstige			5 / 17	29,41	6 / 24	25,00

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			508		471	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			30	5,91	26	5,52
OP-pflichtige Nachblutung ²			14	2,76	11	2,34
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			12	2,36	10	2,12
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			6	1,18	3	0,64
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			0	0,00	1	0,21
Blutung			0 / 0		0 / 1	0,00
Hämatom			0 / 0		1 / 1	100,00
Aneurysma			0 / 0		0 / 1	0,00
Fisteln			0 / 0		0 / 1	0,00
sonstige			0 / 0		0 / 1	0,00
sonstige			0	0,00	3	0,64
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			22	100,00	15	100,00
Herzinfarkt			7	31,82	1	6,67
wenn ja: STEMI			4 / 7	57,14	0 / 1	0,00
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			9	40,91	3	20,00
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			7	31,82	4	26,67
sonstige			5	22,73	10	66,67

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 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			57	27,67	45	23,20
2. Quartal			48	23,30	49	25,26
3. Quartal			52	25,24	56	28,87
4. Quartal			49	23,79	44	22,68
Gesamt			206		194	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			18 / 206	8,74	11 / 194	5,67

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			206		194	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,87		2,90
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			206		194	
Median				2,00		2,00
Mittelwert				4,61		4,74
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			206		194	
Median				7,00		5,00
Mittelwert				8,49		7,63

OPS 2014¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

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 2014

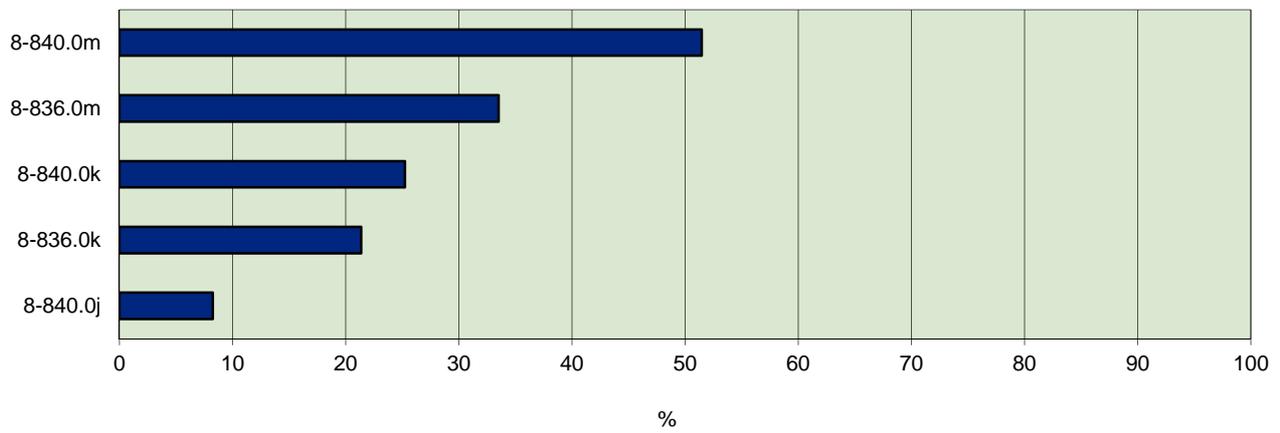
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				8-840.0m	106	51,46	8-840.0m	91	46,91
2				8-836.0m	69	33,50	8-836.0m	67	34,54
3				8-840.0k	52	25,24	8-840.0k	62	31,96
4				8-836.0k	44	21,36	8-836.0k	52	26,80
5				8-840.0j	17	8,25	8-840.0j	22	11,34

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2013 und OPS 2014 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

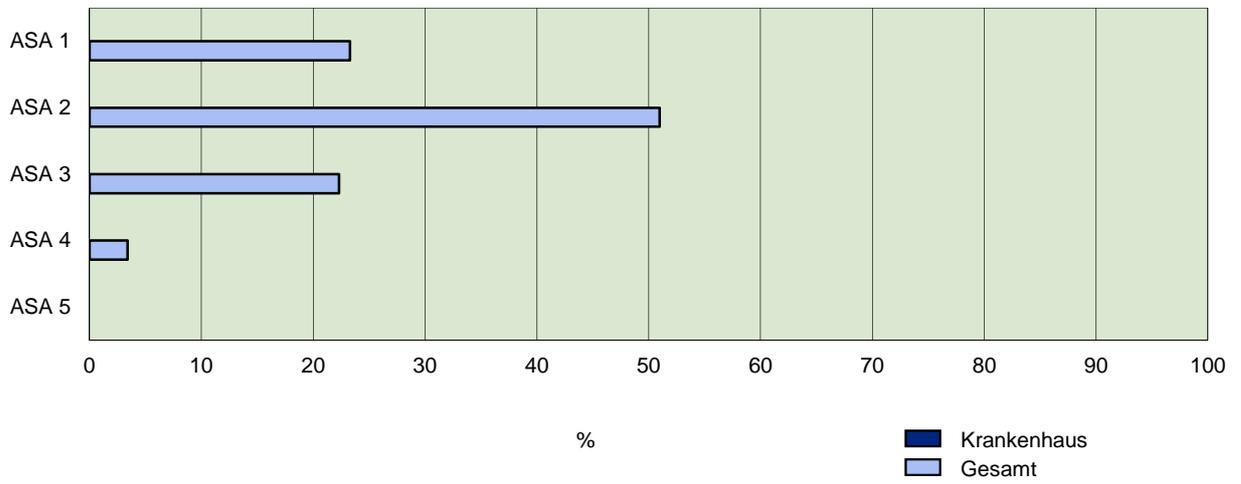
OPS 2014 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2014)



Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			206 / 206		194 / 194	
< 40			0 / 206	0,00	3 / 194	1,55
40 - 49			4 / 206	1,94	5 / 194	2,58
50 - 59			35 / 206	16,99	37 / 194	19,07
60 - 69			64 / 206	31,07	64 / 194	32,99
70 - 79			79 / 206	38,35	65 / 194	33,51
80 - 89			24 / 206	11,65	19 / 194	9,79
>= 90			0 / 206	0,00	1 / 194	0,52
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			206		194	
Median				69,50		68,00
Mittelwert				68,74		66,90
Geschlecht						
männlich			137	66,50	110	56,70
weiblich			69	33,50	84	43,30
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			48	23,30	50	25,77
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			105	50,97	87	44,85
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			46	22,33	52	26,80
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			7	3,40	5	2,58
5: moribunder Patient			0	0,00	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - interventionell/kathetergestützt



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			78	37,86	69	35,57
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B)			85	41,26	84	43,30
davon						
Amaurosis fugax						
ipsilateral			10 / 85	11,76	17 / 84	20,24
Hemisphären TIA						
ipsilateral			22 / 85	25,88	20 / 84	23,81
Apoplex mit Rankin 0 - 5			50 / 85	58,82	41 / 84	48,81
sonstige			3 / 85	3,53	12 / 84	14,29
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			85		84	
Median				7,00		7,50
Mittelwert				15,16		14,79
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)			21	10,19	21	10,82
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			8 / 21	38,10	6 / 21	28,57
davon						
Crescendo-TIA ¹			1 / 21	4,76	1 / 21	4,76
akuter/progredienter						
Apoplex			7 / 21	33,33	4 / 21	19,05
sonstige			0 / 21	0,00	1 / 21	4,76
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)			22	10,68	20	10,31
davon						
Aorto-koronarer Bypass			0 / 22	0,00	0 / 20	0,00
periphere arterielle						
Rekonstruktion			0 / 22	0,00	3 / 20	15,00
Aortenrekonstruktion			0 / 22	0,00	0 / 20	0,00
PTA/Stent intrakraniell			7 / 22	31,82	4 / 20	20,00
sonstige			15 / 22	68,18	13 / 20	65,00

¹ rezidivierend auftretendes, transientes, fokales-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 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			108	52,43	107	55,15
Rankin 1			35	16,99	32	16,49
Rankin 2			17	8,25	21	10,82
Rankin 3			22	10,68	8	4,12
Rankin 4			9	4,37	8	4,12
Rankin 5			15	7,28	18	9,28

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Duplexsonographie			184	89,32	177	91,24
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			113	54,85	129	66,49
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			79	38,35	67	34,54
Spiral-CT Angiographie			65	31,55	54	27,84
Magnetresonanz- angiographie			142	68,93	126	64,95
Kraniale Computertomographie			113	54,85	88	45,36
Kraniale Magnet- resonanztomographie			132	64,08	125	64,43
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			90	43,69	89	45,88
unauffällig			32 / 90	35,56	41 / 89	46,07
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			17 / 58	29,31	11 / 48	22,92
hämodynamischer Infarkt			11 / 58	18,97	11 / 48	22,92
territorialer Infarkt			37 / 58	63,79	35 / 48	72,92
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			89	43,20	76	39,18
unauffällig			37 / 89	41,57	28 / 76	36,84
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 26	0,00	0 / 23	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 26	0,00	0 / 23	0,00
territorialer Infarkt			0 / 26	0,00	0 / 23	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			12	5,83	18	9,28
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			4 / 12	33,33	2 / 18	11,11
Aneurysma			1 / 12	8,33	1 / 18	5,56
symptomatisches Coiling			1 / 12	8,33	0 / 18	0,00
Mehretagenläsion			1 / 12	8,33	10 / 18	55,56
sonstige			6 / 12	50,00	7 / 18	38,89
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			25	12,14	14	7,22
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			5 / 25	20,00	1 / 14	7,14
Aneurysma			0 / 25	0,00	0 / 14	0,00
symptomatisches Coiling			4 / 25	16,00	2 / 14	14,29
Mehretagenläsion			9 / 25	36,00	5 / 14	35,71
sonstige			12 / 25	48,00	8 / 14	57,14
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			2	0,97	3	1,55
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			2 / 2	100,00	0 / 3	0,00
Rankin 1			0 / 2	0,00	1 / 3	33,33
Rankin 2			0 / 2	0,00	1 / 3	33,33
Rankin 3			0 / 2	0,00	0 / 3	0,00
Rankin 4			0 / 2	0,00	0 / 3	0,00
Rankin 5			0 / 2	0,00	1 / 3	33,33

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Indikation						
elektiver Eingriff			165	80,10	152	78,35
Notfall bei Aufnahme			40	19,42	41	21,13
Notfall wegen Komplikationen			1	0,49	1	0,52
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			1 / 1	100,00	0 / 1	0,00
technischer Fehler			0 / 1	0,00	1 / 1	100,00
beides			0 / 1	0,00	0 / 1	0,00
therapierte Seite						
rechts			102	49,51	103	53,09
links			104	50,49	91	46,91
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			194	94,17	171	88,14
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			194	94,17	180	92,78
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			200	97,09	186	95,88
davon						
ASS			181 / 200	90,50	173 / 186	93,01
Clopidogrel			175 / 200	87,50	149 / 186	80,11
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			1 / 200	0,50	6 / 186	3,23
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			10 / 200	5,00	10 / 186	5,38
Sonstige (z.B. Cilostazol)			2 / 200	1,00	0 / 186	0,00

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Neuro-Monitoring			92	44,66	38	19,59
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			3 / 92	3,26	0 / 38	0,00
EEG			0 / 92	0,00	4 / 38	10,53
Oxymetrie			66 / 92	71,74	21 / 38	55,26
sonstige			26 / 92	28,26	17 / 38	44,74
Intraprozedurale Kontrolle			199	96,60	185	95,36
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			1 / 199	0,50	4 / 185	2,16
Angiographie			191 / 199	95,98	183 / 185	98,92
Doppler-Flowmetrie			1 / 199	0,50	0 / 185	0,00
sonstige			10 / 199	5,03	0 / 185	0,00
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			206		194	
Median				55,50		55,00
Mittelwert				62,62		61,90
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			184	89,32	174	89,69
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	3	1,55
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			7	3,40	4	2,06
sonstige			15	7,28	13	6,70
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			197	95,63	189	97,42
Aorto-koronarer Bypass			2	0,97	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			4	1,94	4	2,06
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1	0,49	0	0,00
sonstige			2	0,97	1	0,52

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Art der Intervention						
PTA			9	4,37	10	5,15
Stent			20	9,71	19	9,79
PTA plus Stent			177	85,92	165	85,05
Protektionssystem						
nein			160	77,67	155	79,90
wenn ja:						
Filter			43 / 46	93,48	37 / 39	94,87
Occlusion proximal			1 / 46	2,17	1 / 39	2,56
Occlusion distal			0 / 46	0,00	0 / 39	0,00
Sonstiges			2 / 46	4,35	1 / 39	2,56
Stent-Typ						
Nitinol			85	43,15	58	31,52
Edelstahl			108	54,82	126	68,48
Sonstige			4	2,03	0	0,00
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			65	32,99	53	28,80
Closed-cell-Design			121	61,42	129	70,11
Semi-closed-cell-Design			7	3,55	0	0,00
Sonstige			4	2,03	2	1,09
Stent-Design 2						
tapered			24	12,18	19	10,33
non-tapered			162	82,23	165	89,67
Kombination aus tapered und non-tapered			11	5,58	0	0,00
Medikamenten- beschichtung						
nicht medikamenten- freisetzend			197	100,00	184	100,00
medikamentenfreisetzend			0	0,00	0	0,00
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			197		184	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				1,06		1,06
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			21	10,19	22	11,34

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten			192	93,20	194	100,00
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
Doppler/Duplex			135 / 192	70,31	155 / 194	79,90
Angiographie			91 / 192	47,40	73 / 194	37,63
sonstige			6 / 192	3,13	9 / 194	4,64
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			191	92,72	189	97,42
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			198	96,12	189	97,42
TIA			4	1,94	1	0,52
periprozeduraler Schlaganfall			4	1,94	4	2,06
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall:						
Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			0 / 4	0,00	0 / 4	0,00
Rankin 1			0 / 4	0,00	1 / 4	25,00
Rankin 2			1 / 4	25,00	0 / 4	0,00
Rankin 3			3 / 4	75,00	1 / 4	25,00
Rankin 4			0 / 4	0,00	1 / 4	25,00
Rankin 5			0 / 4	0,00	0 / 4	0,00
Rankin 6			0 / 4	0,00	1 / 4	25,00
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt			46	22,33	48	24,74
wenn ja:						
Morphologischer Befund						
unauffällig			20 / 46	43,48	21 / 48	43,75
wenn nein:						
(<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
ischämischer Territorialinfarkt			22 / 26	84,62	24 / 27	88,89
hämodynamischer Infarkt			1 / 26	3,85	0 / 27	0,00
parenchymatöse Blutung			2 / 26	7,69	6 / 27	22,22
sonstige			3 / 26	11,54	2 / 27	7,41

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 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			206		194	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			5	2,43	4	2,06
OP-pflichtige Nachblutung ²			0	0,00	1	0,52
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			0	0,00	0	0,00
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			3	1,46	2	1,03
Blutung			0 / 3	0,00	0 / 2	0,00
Hämatom			0 / 3	0,00	1 / 2	50,00
Aneurysma			2 / 3	66,67	0 / 2	0,00
Fisteln			0 / 3	0,00	1 / 2	50,00
sonstige			1 / 3	33,33	1 / 2	50,00
sonstige			2	0,97	1	0,52
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			11	100,00	7	100,00
Herzinfarkt wenn ja:			0	0,00	0	0,00
STEMI			0 / 0		0 / 0	
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			1	9,09	1	14,29
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			5	45,45	3	42,86
sonstige			6	54,55	3	42,86

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 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			714		662	
01: regulär beendet			562	78,71	549	82,93
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			37	5,18	25	3,78
03: aus sonstigen Gründen			2	0,28	0	0,00
04: gegen ärztlichen Rat			8	1,12	6	0,91
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	0	0,00
06: Verlegung			55	7,70	43	6,50
07: Tod			6	0,84	11	1,66
08: Verlegung nach §14			1	0,14	0	0,00
09: in Rehabilitationseinrichtung			36	5,04	24	3,63
10: in Pflegeeinrichtung			4	0,56	3	0,45
11: in Hospiz			0	0,00	0	0,00
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	0	0,00
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			2	0,28	0	0,00
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	0	0,00
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			1	0,14	1	0,15
22: Fallabschluss			0	0,00	0	0,00
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²			0	0,00	-	-
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			2 / 6	33,33	5 / 11	45,45
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			0 / 6	0,00	0 / 11	0,00

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

- 01 Behandlung regulär beendet
- 02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 06 Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 08 Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV)
- 09 Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 Entlassung in ein Hospiz
- 14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

- 15 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
- 25 Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, §4 PEPPV 2013)

² neuer Schlüsselwert in 2014

Karotis-Revaskularisation

Risikoadjustierung mit dem logistischen Karotis-Score

Da die Koeffizienten der Risikoadjustierungsmodelle auf der Grundlage von Daten des Erfassungsjahres 2013 aktualisiert wurden, können die Vorjahresergebnisse von der Auswertung 2013 abweichen.

Nähere Erläuterungen zur Risikoadjustierung im Verfahrensjahr 2014 finden Sie unter www.sqg.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 2014 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:	10,00%
Vertrauensbereich:	8,20% - 12,00%

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

Referenzbereiche werden danach unterschieden, auf welcher wissenschaftlichen Basis die Festlegung erfolgt.

Dazu unterscheidet man in "Zielbereiche" und "Toleranzbereiche":

Zielbereich:

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

Toleranzbereich:

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

Ergebnisse, die innerhalb dieses Referenzbereiches liegen, können toleriert werden. Ergebnisse, die außerhalb des Toleranzbereichs liegen, müssen genauer analysiert werden.

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

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

a) Referenzbereiche, die durch einen festen Wert definiert sind (**fixer Referenzbereich**)

Beispiel:

Es wird festgelegt, dass eine Rate von 15,00% Wundinfektionen noch nicht als auffällig gelten soll. Damit ist ein Referenzbereich von $\leq 15,00\%$ definiert, d. h. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten $> 15,00\%$ gelten als auffällig.

b) Referenzbereiche, die durch die Verteilung der Krankenhausergebnisse festgelegt sind (**Perzentil-Referenzbereich**)

Beispiel:

Es wird festgelegt, dass die 10% der Krankenhäuser mit den höchsten Wundinfektionsraten als auffällig gelten sollen.

Damit ist ein Referenzbereich (= Unauffälligkeitsbereich) von $\leq 90\%$ -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 2014.

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: $\leq 2,50\%$
5 von 200 = $2,50\% \leq 2,50\%$ (unauffällig)
10 von 399 = $2,51\%$ (gerundet) $> 2,50\%$ (auffällig)

Hinweis:

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

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

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

2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2014 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2013 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 © 2015. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2013 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2014 überarbeitet worden sind.

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

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2014 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

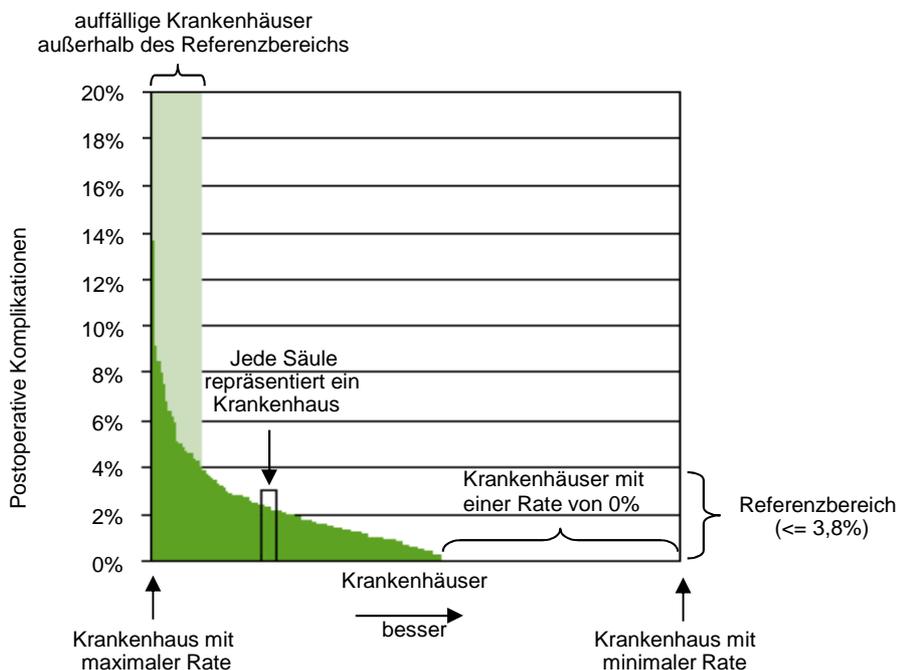
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

Beispiel:

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



2.4.2 Histogramm

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

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

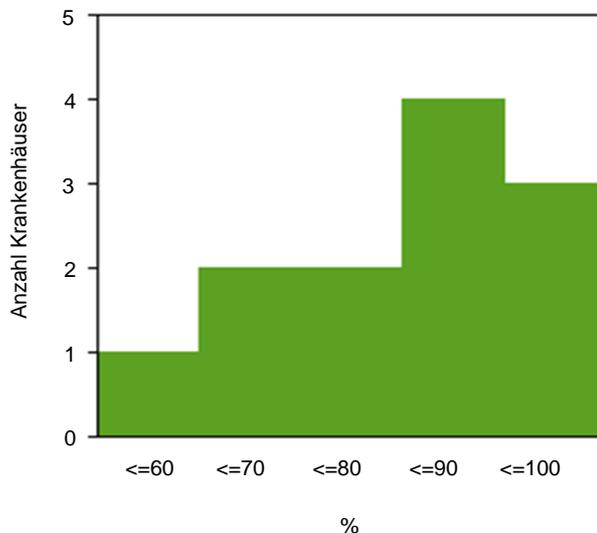
Beispiel:

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

- Welcher Wert der Kennzahl des Qualitätsindikators wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäusern? (Streuung der Verteilung)

3. Basisauswertung

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

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Es kann vorkommen, dass Prozentangaben in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

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

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

5. Darstellung Median/Mittelwert

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

6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

7. Interpretation der Ergebnisse

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

8. Glossar

Anteil

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

Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID

Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2014/18n1-MAMMA/51846 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2014.

Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 51846) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankhausergebnisse

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

Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

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

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

Ein Qualitätsindikator dient der Bewertung, ob ein Qualitätsziel erreicht wird. Ein Indikator ist kein direktes Maß der Qualität. Es ist ein Werkzeug, das zur Leistungsbewertung dient und das die Aufmerksamkeit auf Problembereiche lenken kann, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen. Die definierten Qualitätsindikatoren sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Krankhausergebnisse 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 Krankhausergebnisse

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

Statistische Maßzahlen

Das Gesamtergebnis sowie die Verteilung der Krankhausergebnisse 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.