

# Jahresauswertung 2015 Projekt Schlaganfall

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Hamburg): 17  
Anzahl Datensätze Gesamt: 11.694  
Datensatzversion: apo\_hh 2015 2.0  
Datenbankstand: 02. Februar 2016  
2015 - D15916-L99460-P47776

**BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit GmbH**

Standort Düsseldorf  
Kanzlerstr. 4  
D-40472 Düsseldorf

Standort Hamburg  
Wendenstr. 309  
D-20537 Hamburg

Kontakt:  
Tel.: 040 / 25 40 78-40  
E-Mail: [info-hh@bqs-institut.de](mailto:info-hh@bqs-institut.de)  
URL: [www.bqs-institut.de](http://www.bqs-institut.de)

## Grundgesamtheit und Vorjahresdaten

Die Berechnung der Grundgesamtheit für die Qualitätsindikatoren und die Basiskennzahlen in der Auswertung erfolgt für die Patienten, die in 2015 im I. - IV. Quartal stationär aufgenommen wurden.

Die Berechnung der Grundgesamtheit für die Qualitätsindikatoren und die Basiskennzahlen für die Vorjahresdaten in der Auswertung erfolgt für die Patienten, die in 2014 im I. - IV. Quartal stationär aufgenommen wurden.

## Übersicht Qualitätsindikatoren

| Qualitätsindikator                                                                                   | Fälle<br>Abteilung | Ergebnis<br>Abteilung | Ergebnis<br>Gesamt | Referenz-<br>bereich | Seite |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-------|
| 2015/apo_hh/83254                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 1: Information des Patienten und des sozialen Umfeldes (Angehörige)</b>                        |                    |                       | 89,4%              | >= 60,0%             | 8     |
| 2015/apo_hh/83284                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 2: Frühzeitige Rehabilitation</b><br>Physiotherapie/Ergotherapie                               |                    |                       | 92,7%              | >= 80,0%             | 10    |
| 2015/apo_hh/83285                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 3: Frühzeitige Rehabilitation</b><br>Logopädie                                                 |                    |                       | 90,1%              | >= 75,0%             | 12    |
| 2015/apo_hh/83286                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 4: Antithrombotische Therapie</b><br>Antiaggregation <= 48 Stunden nach Ereignis               |                    |                       | 97,1%              | >= 90,0%             | 14    |
| 2015/apo_hh/83287                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 5: Antithrombotische Therapie</b><br>Antiaggregation als Sekundärprophylaxe                    |                    |                       | 94,6%              | >= 90,0%             | 16    |
| 2015/apo_hh/83288                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 6: Antithrombotische Therapie</b><br>Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe |                    |                       | 88,9%              | >= 70,0%             | 18    |
| 2015/apo_hh/83290                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>QI 7: Frühzeitige Mobilisierung</b>                                                               |                    |                       | 90,0%              | >= 75,0%             | 20    |

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

| Qualitätsindikator                                                                                                                    | Fälle<br>Abteilung | Ergebnis<br>Abteilung | Ergebnis<br>Gesamt | Referenz-<br>bereich | Seite |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-------|
| 2015/apo_hh/83291<br><b>QI 8: Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall</b>                           |                    |                       | 99,9%              | >= 95,0%             | 22    |
| 2015/apo_hh/83292<br><b>QI 9: Hirngefäßdiagnostik bei Hirninfarkt und TIA</b>                                                         |                    |                       | 97,8%              | >= 90,0%             | 24    |
| <b>QI 10: Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall</b>                                                                       |                    |                       |                    |                      |       |
| 2015/apo_hh/83293<br>bei Patienten mit TIA                                                                                            |                    |                       | 0,1%               | <= 0,5%              | 26    |
| 2015/apo_hh/83385<br>bei Patienten mit Schlaganfall                                                                                   |                    |                       | 2,9%               | <= 4,0%              | 26    |
| 2015/apo_hh/83386<br>bei Patienten mit Blutung                                                                                        |                    |                       | 17,5%              | <= 25,0%             | 26    |
| 2015/apo_hh/83294<br><b>QI 11: Screening für Schluckstörungen</b>                                                                     |                    |                       | 91,7%              | >= 75,0%             | 31    |
| 2015/apo_hh/83295<br><b>QI 12 (vollständig): Zeitintervall Symptombeginn bis Aufnahme im behandelnden Krankenhaus &lt;= 3 Stunden</b> |                    |                       | 33,6%              | nicht definiert      | 33    |

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

| Qualitätsindikator                                                                                 | Fälle<br>Abteilung | Ergebnis<br>Abteilung | Ergebnis<br>Gesamt | Referenz-<br>bereich | Seite |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-------|
| <b>QI 13: Schnelle zerebrale Bildgebung<br/>bei Intervall Ereignis - Aufnahme</b>                  |                    |                       |                    |                      |       |
| 2015/apo_hh/98323<br>0 bis 3 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 30 Minuten    |                    |                       | 77,4%              | nicht definiert      | 35    |
| 2015/apo_hh/98326<br>> 3 bis 6 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 30 Minuten  |                    |                       | 64,7%              | nicht definiert      | 35    |
| 2015/apo_hh/103490<br>0 bis 4 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 30 Minuten   |                    |                       | 76,3%              | >= 55,0%             | 35    |
| 2015/apo_hh/83303<br>0 bis 3 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 60 Minuten    |                    |                       | 92,5%              | nicht definiert      | 35    |
| 2015/apo_hh/83307<br>> 3 bis 6 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 60 Minuten  |                    |                       | 86,2%              | nicht definiert      | 35    |
| 2015/apo_hh/103491<br>0 bis 4 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 60 Minuten   |                    |                       | 92,0%              | >= 70,0%             | 35    |
| 2015/apo_hh/103499<br>> 4 bis 6 Stunden und Intervall<br>Aufnahme - 1. Bildgebung<br><= 60 Minuten |                    |                       | 84,6%              | nicht definiert      | 35    |

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

| Qualitätsindikator                                                                                    | Fälle<br>Abteilung | Ergebnis<br>Abteilung | Ergebnis<br>Gesamt | Referenz-<br>bereich | Seite |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-------|
| <b>QI 14: Thrombolyserate</b>                                                                         |                    |                       |                    |                      |       |
| 2015/apo_hh/83311                                                                                     |                    |                       |                    |                      |       |
| Lysebehandlung bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. <= 3 h,<br>NIHSS >= 4 und <= 25     |                    |                       |                    |                      |       |
|                                                                                                       |                    |                       | 68,4%              | nicht definiert      | 46    |
| 2015/apo_hh/83312                                                                                     |                    |                       |                    |                      |       |
| Lysebehandlung bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. >= 3 - 6 h,<br>NIHSS >= 4 und <= 25 |                    |                       |                    |                      |       |
|                                                                                                       |                    |                       | 34,5%              | nicht definiert      | 46    |
| 2015/apo_hh/103506                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| Lysebehandlung bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. <= 4 h,<br>NIHSS >= 4 und <= 25     |                    |                       |                    |                      |       |
|                                                                                                       |                    |                       | 65,6%              | >= 40,0%             | 46    |
| 2015/apo_hh/103507                                                                                    |                    |                       |                    |                      |       |
| Lysebehandlung bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. >= 4 - 6 h,<br>NIHSS >= 4 und <= 25 |                    |                       |                    |                      |       |
|                                                                                                       |                    |                       | 25,1%              | nicht definiert      | 46    |

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

| Qualitätsindikator                                                                                                                | Fälle<br>Abteilung | Ergebnis<br>Abteilung | Ergebnis<br>Gesamt | Referenz-<br>bereich | Seite |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-------|
| <b>QI 15: Systemische Thrombolyse</b>                                                                                             |                    |                       |                    |                      |       |
| <b>door-to-needle-time</b>                                                                                                        |                    |                       |                    |                      |       |
| 2015/apo_hh/83314<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 30 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. <= 3 h   |                    |                       | 57,9%              | nicht definiert      | 52    |
| 2015/apo_hh/83321<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 30 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. 3 - 6 h  |                    |                       | 52,5%              | nicht definiert      | 52    |
| 2015/apo_hh/103508<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 30 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. <= 4 h  |                    |                       | 57,9%              | >= 25,0%             | 52    |
| 2015/apo_hh/83313<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 60 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. <= 3 h   |                    |                       | 92,0%              | nicht definiert      | 52    |
| 2015/apo_hh/83320<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 60 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. 3 - 6 h  |                    |                       | 87,7%              | nicht definiert      | 52    |
| 2015/apo_hh/103509<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 60 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. <= 4 h  |                    |                       | 91,9%              | >= 75,0%             | 52    |
| 2015/apo_hh/103518<br>Intervall Aufn. - syst. Thrombolyse<br><= 60 Min bei Patienten mit HI,<br>Intervall Ereign. - Aufn. 4 - 6 h |                    |                       | 81,0%              | nicht definiert      | 52    |
| 2015/apo_hh/83372<br><b>QI 16: Outcome - Verbesserung Rankin-Score</b><br><b>Aufnahme versus Entlassung</b>                       |                    |                       | 51,9%              | >= 45,0%             | 63    |

### Qualitätsindikator 1: Information des Patienten und des sozialen Umfeldes (Angehörige)

**Qualitätsziel:** Information von Patienten und/oder Angehörigen vor Entlassung durch Sozialdienst/Pflegedienst zu Unterstützungsangeboten

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten (Ausschluss: Verstorbene Patienten)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83254

**Referenzbereich:** >= 60,0%

|                                                                                                          | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015   |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|------------------------------------|
|                                                                                                          | Anzahl         | % | Anzahl        | %                                  |
| Information des Patienten und des sozialen Umfeldes (Angehörige)<br>Vertrauensbereich<br>Referenzbereich |                |   | 8.020 / 8.968 | 89,4%<br>88,8% - 90,1%<br>>= 60,0% |

| Vorjahresdaten                                                                        | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|------------------------|
|                                                                                       | Anzahl         | % | Anzahl        | %                      |
| Information des Patienten und des sozialen Umfeldes (Angehörige)<br>Vertrauensbereich |                |   | 7.424 / 8.578 | 86,5%<br>85,8% - 87,3% |

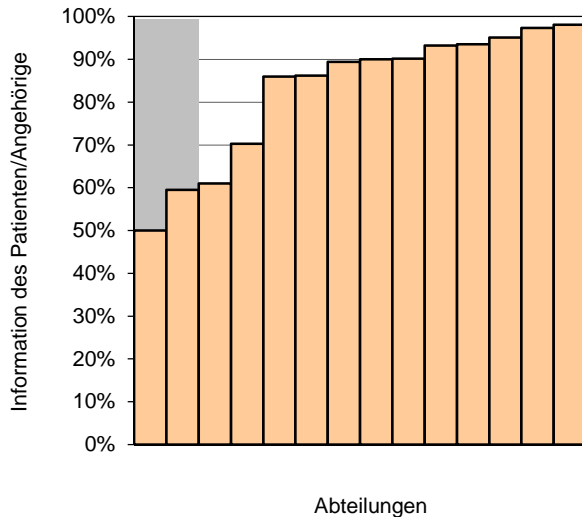


**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83254]:**

**Anteil von Patienten mit Information Patient und/oder Angehörige vor Entlassung durch Arzt zu Krankheitsverlauf/Prävention und mit Information Patient und/oder Angehörige vor Entlassung durch Sozialdienst/Pflegedienst zu Unterstützungsangeboten (Ausschluss verstorbene Patienten)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

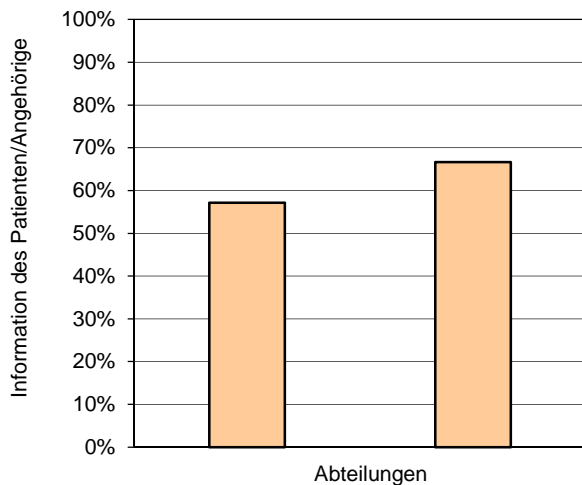
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 50,0 | 50,0 | 59,5 | 70,3 | 89,7   | 93,5 | 97,3 | 98,1 | 98,1 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 57,1 | 57,1 | 57,1 | 57,1 | 61,9   | 66,7 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 2: Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/Ergotherapie

**Qualitätsziel:** Frühzeitiger Beginn der Rehabilitation nach Schlaganfall (<= Tag 2 nach Aufnahme) durch Untersuchung und/oder Behandlung von Patienten mit Lähmungen durch einen Physiotherapeuten während des Krankenhausaufenthaltes

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentierter Parese und deutlicher Funktionseinschränkung (Ausschluss: Patienten mit Diagnose TIA)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83284

**Referenzbereich:** >= 80,0%

|                                                                       | Abteilung 2015 |          | Gesamt 2015   |               |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---------------|---------------|
|                                                                       | Anzahl         | %        | Anzahl        | %             |
| Patienten mit frühzeitiger Rehabilitation Physiotherapie/Ergotherapie |                |          | 2.763 / 2.979 | 92,7%         |
| Vertrauensbereich                                                     |                |          |               | 91,8% - 93,7% |
| Referenzbereich                                                       |                | >= 80,0% |               | >= 80,0%      |

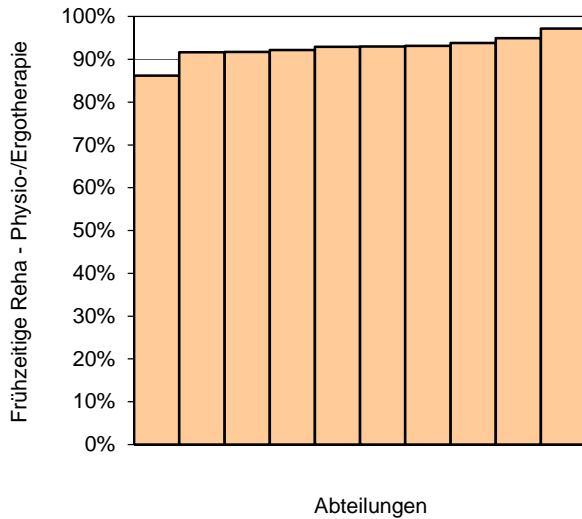
| Vorjahresdaten                                                        | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |               |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|---------------|
|                                                                       | Anzahl         | % | Anzahl        | %             |
| Patienten mit frühzeitiger Rehabilitation Physiotherapie/Ergotherapie |                |   | 2.689 / 2.888 | 93,1%         |
| Vertrauensbereich                                                     |                |   |               | 92,1% - 94,0% |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83284]:**

**Anteil von Patienten mit physiotherapeutischer und/oder ergotherapeutischer Behandlung <= 2 Tage nach Aufnahme an allen Patienten mit Lähmung und deutlicher Funktionseinschränkung (Ausschluss: Patienten mit Diagnose TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

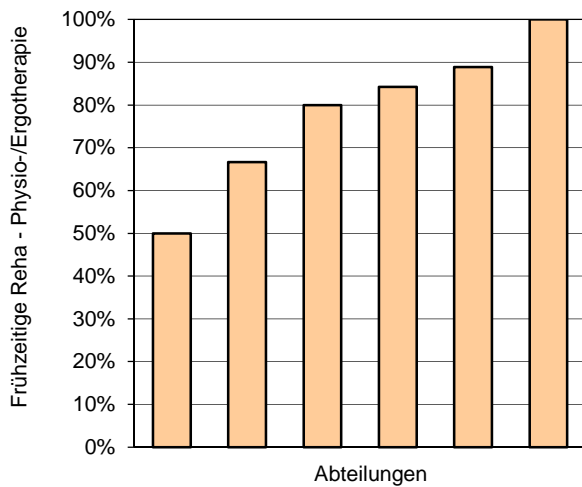
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 86,2 | 86,2 | 88,9 | 91,7 | 93,0   | 93,8 | 96,1 | 97,2 | 97,2 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 66,7 | 82,1   | 88,9 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 3: Frühzeitige Rehabilitation-Logopädie

**Qualitätsziel:** Frühzeitiger Beginn der Rehabilitation nach Schlaganfall <= Tag 2 nach Aufnahme durch Untersuchung und/oder Behandlung von Patienten mit Aphasie und/oder Dysarthrie durch einen Logopäden während des Krankenhausaufenthaltes

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentierter Aphasie und/oder Dysarthrie bei Aufnahme (Ausschluss: Patienten mit Diagnose TIA)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83285

**Referenzbereich:** >= 75,0%

|                                                     | Abteilung 2015 |          | Gesamt 2015   |               |
|-----------------------------------------------------|----------------|----------|---------------|---------------|
|                                                     | Anzahl         | %        | Anzahl        | %             |
| Patienten mit frühzeitiger Rehabilitation Logopädie |                |          | 3.127 / 3.469 | 90,1%         |
| Vertrauensbereich                                   |                |          |               | 89,1% - 91,1% |
| Referenzbereich                                     |                | >= 75,0% |               | >= 75,0%      |

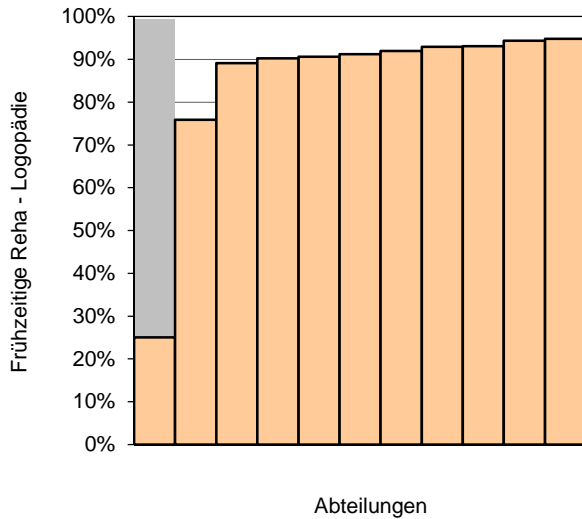
| Vorjahresdaten                                      | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |               |
|-----------------------------------------------------|----------------|---|---------------|---------------|
|                                                     | Anzahl         | % | Anzahl        | %             |
| Patienten mit frühzeitiger Rehabilitation Logopädie |                |   | 2.906 / 3.195 | 91,0%         |
| Vertrauensbereich                                   |                |   |               | 89,9% - 91,9% |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83285]:**

**Anteil von Patienten mit logopädischer Behandlung <= 2 Tage nach Aufnahme an allen Patienten mit Sprach- und Sprechstörung (Ausschluss: Patienten mit Diagnose TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

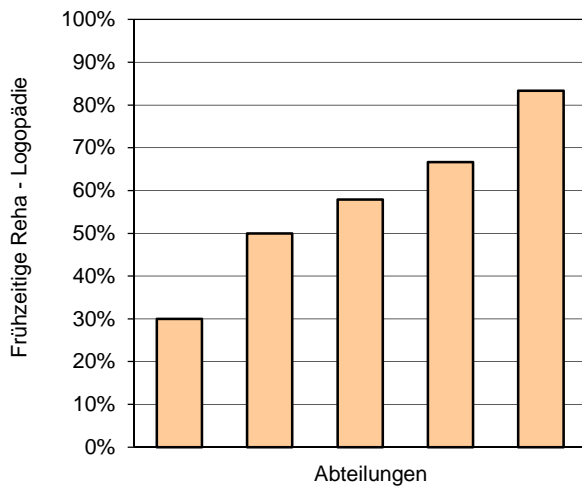
11 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 25,0 | 25,0 | 75,9 | 89,1 | 91,2   | 93,1 | 94,3 | 94,8 | 94,8 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

5 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 30,0 | 30,0 | 30,0 | 50,0 | 57,9   | 66,7 | 83,3 | 83,3 | 83,3 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 4: Antithrombotische Therapie - Antiaggregation <= 48 Stunden nach Ereignis

**Qualitätsziel:** Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern nach Hirninfarkt oder TIA innerhalb der ersten 48 Stunden nach Ereignis sofern eine intrakranielle Blutung ausgeschlossen werden konnte

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt  
(Ausschluss: Patienten mit Antikoagulation, Patienten < 18 Jahre, sowie Patienten mit Intervall Ereignis - Aufnahme > 48 Stunden)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83286

**Referenzbereich:** >= 90,0%

|                                                                                             | Abteilung 2015 |          | Gesamt 2015   |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---------------|---------------|
|                                                                                             | Anzahl         | %        | Anzahl        | %             |
| Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmern innerhalb der ersten 48 Stunden nach Ereignis |                |          | 4.605 / 4.744 | 97,1%         |
| Vertrauensbereich                                                                           |                |          |               | 96,5% - 97,5% |
| Referenzbereich                                                                             |                | >= 90,0% |               | >= 90,0%      |

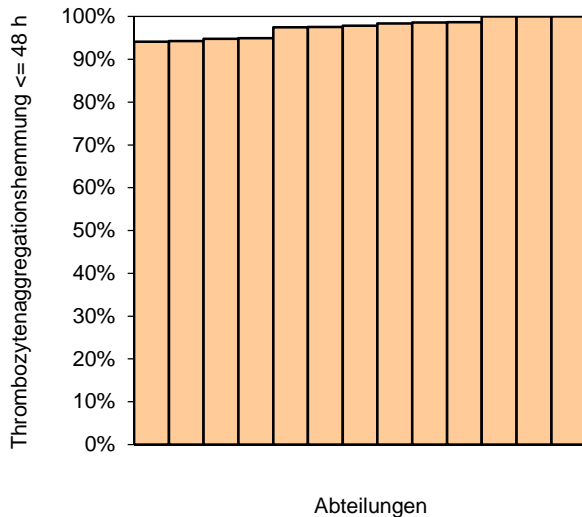
| Vorjahresdaten                                                                              | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|---------------|
|                                                                                             | Anzahl         | % | Anzahl        | %             |
| Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmern innerhalb der ersten 48 Stunden nach Ereignis |                |   | 4.718 / 4.888 | 96,5%         |
| Vertrauensbereich                                                                           |                |   |               | 96,0% - 97,0% |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83286]:**

**Anteil von Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmern  $\leq$  48 Stunden nach Ereignis an allen Patienten mit TIA oder Hirninfarkt (Ausschluss: Patienten mit Antikoagulation, Patienten  $<$  18 Jahre, sowie Patienten mit Intervall Ereignis - Aufnahme  $>$  48 Stunden)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

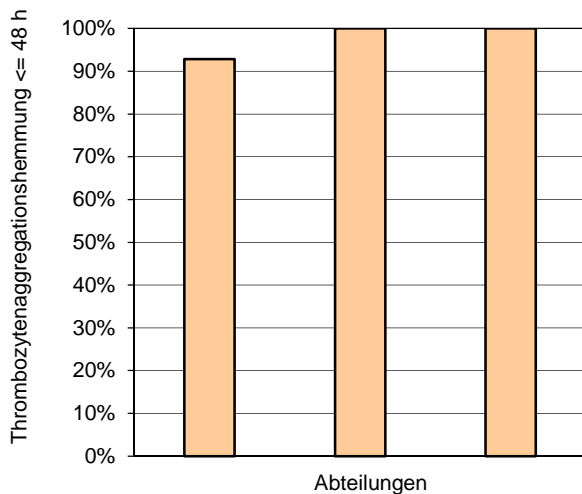
13 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 94,1 | 94,1 | 94,3 | 95,0 | 97,9   | 98,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 92,9 | 92,9 | 92,9 | 92,9 | 100,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.


### Qualitätsindikator 5: Antithrombotische Therapie - Antiaggregation als Sekundärprophylaxe


**Qualitätsziel:** Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern zum Zeitpunkt der Entlassung als Sekundärprophylaxe nach Hirninfarkt oder TIA

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt  
(Ausschluss: Patienten mit Antikoagulation und Patienten < 18 Jahre)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83287

**Referenzbereich:** >= 90,0%

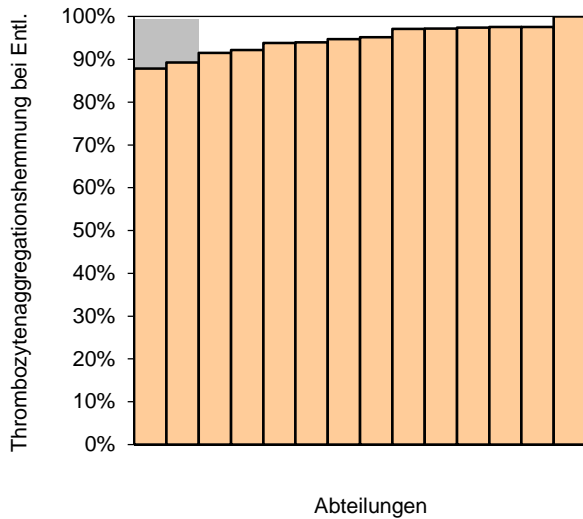
|                                                              | Abteilung 2015 |                                                                                   | Gesamt 2015   |               |
|--------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
|                                                              | Anzahl         | %                                                                                 | Anzahl        | %             |
| Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmern bei Entlassung |                |  | 6.102 / 6.450 | 94,6%         |
| Vertrauensbereich                                            |                |                                                                                   |               | 94,0% - 95,1% |
| Referenzbereich                                              |                | >= 90,0%                                                                          |               | >= 90,0%      |

| Vorjahresdaten                                               | Abteilung 2014 |                                                                                     | Gesamt 2014   |               |
|--------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
|                                                              | Anzahl         | %                                                                                   | Anzahl        | %             |
| Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmern bei Entlassung |                |  | 6.116 / 6.451 | 94,8%         |
| Vertrauensbereich                                            |                |                                                                                     |               | 94,2% - 95,3% |



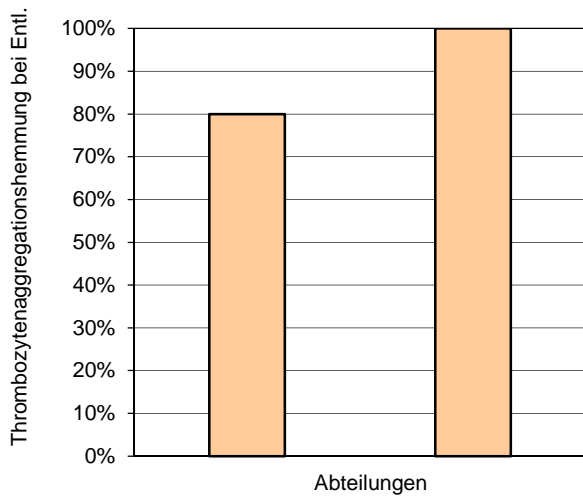
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83287]:  
Anteil von Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmern bei Entlassung an allen Patienten mit TIA oder Hirninfarkt  
(Ausschluss: Patienten mit Antikoagulation und Patienten < 18 Jahre)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|-------|-------|
|                                              | 87,9 | 87,9 | 89,2 | 92,2 | 95,0   | 97,4 | 97,6 | 100,0 | 100,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 80,0 | 80,0 | 80,0 | 80,0 | 90,0   | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.


### Qualitätsindikator 6: Antithrombotische Therapie Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe


**Qualitätsziel:** Therapeutische Antikoagulation von Patienten mit Vorhofflimmern nach Hirninfarkt oder TIA als Sekundärprophylaxe bei Entlassung

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt, mit Vorhofflimmern, die nach Hause oder in eine Rehabilitationsklinik entlassen werden und die bei Entlassung wenig beeinträchtigt sind (Ausschluss: Patienten < 18 Jahre)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83288

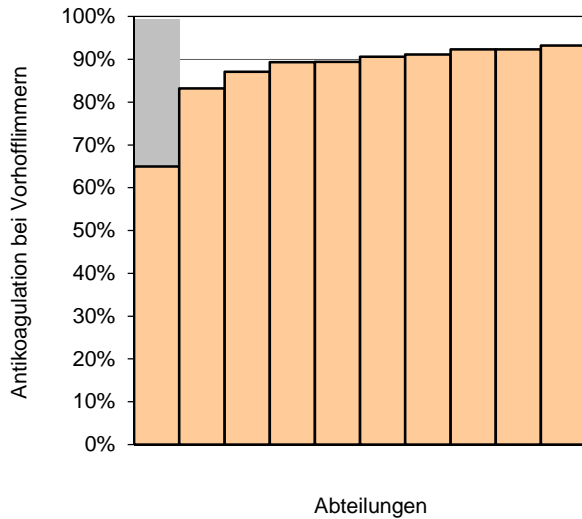
**Referenzbereich:** >= 70,0%

|                                                              | Abteilung 2015 |                                                                                   | Gesamt 2015   |               |
|--------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
|                                                              | Anzahl         | %                                                                                 | Anzahl        | %             |
| Patienten mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung |                |  | 1.275 / 1.435 | 88,9%         |
| Vertrauensbereich                                            |                |                                                                                   |               | 87,1% - 90,4% |
| Referenzbereich                                              |                | >= 70,0%                                                                          |               | >= 70,0%      |

| Vorjahresdaten                                               | Abteilung 2014 |                                                                                     | Gesamt 2014   |               |
|--------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
|                                                              | Anzahl         | %                                                                                   | Anzahl        | %             |
| Patienten mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung |                |  | 1.117 / 1.306 | 85,5%         |
| Vertrauensbereich                                            |                |                                                                                     |               | 83,5% - 87,4% |

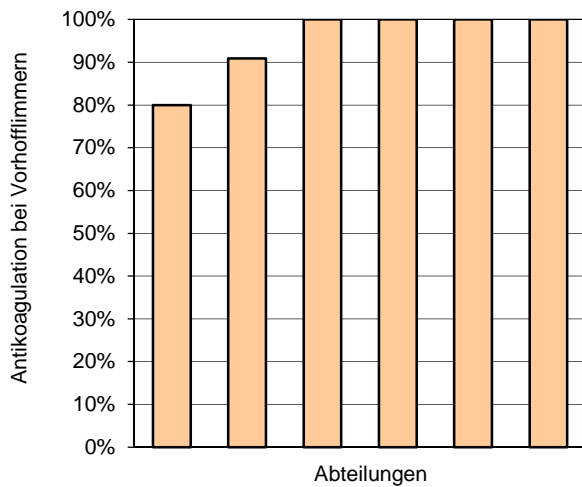
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83288]:  
Anteil von Patienten mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung an allen Patienten mit TIA oder Hirninfarkt, mit Entlassungsart nach Hause oder Reha-Klinik und mit wenig Funktionseinschränkung (Ausschluss: Patienten < 18 Jahre)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 65,0 | 65,0 | 74,1 | 87,1 | 90,0   | 92,3 | 92,8 | 93,3 | 93,3 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 80,0 | 80,0 | 80,0 | 90,9 | 100,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 7: Frühzeitige Mobilisierung

**Qualitätsziel:** Frühzeitige Mobilisierung bettlägeriger Patienten innerhalb <= 2 Tage nach Aufnahme

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit Lagewechsel Bett - Stuhl „mit Unterstützung“ oder „unmöglich“ im Barthel-Index bei Aufnahme  
(Ausschluss: Patienten mit TIA und/oder Beatmung und/oder Bewusstseinsstörungen bei Aufnahme)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83290

**Referenzbereich:** >= 75,0%

|                                          | Abteilung 2015 |          | Gesamt 2015   |               |
|------------------------------------------|----------------|----------|---------------|---------------|
|                                          | Anzahl         | %        | Anzahl        | %             |
| Patienten mit frühzeitiger Mobilisierung |                |          | 3.860 / 4.288 | 90,0%         |
| Vertrauensbereich                        |                |          |               | 89,1% - 90,9% |
| Referenzbereich                          |                | >= 75,0% |               | >= 75,0%      |

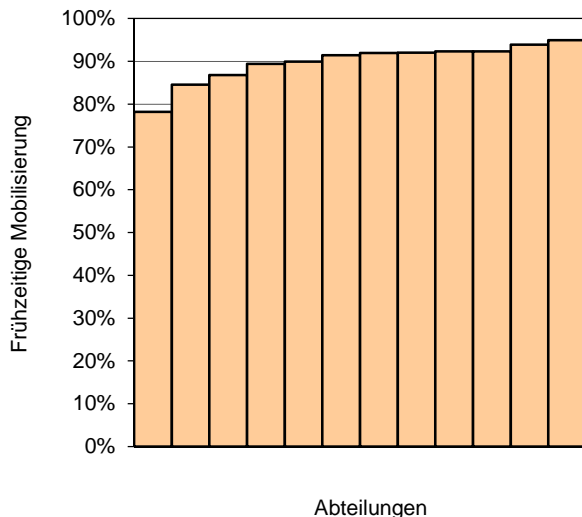
| Vorjahresdaten                           | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |               |
|------------------------------------------|----------------|---|---------------|---------------|
|                                          | Anzahl         | % | Anzahl        | %             |
| Patienten mit frühzeitiger Mobilisierung |                |   | 3.497 / 3.953 | 88,5%         |
| Vertrauensbereich                        |                |   |               | 87,4% - 89,4% |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 7, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83290]:**

**Anteil von Patienten mit Mobilisierung  $\leq 2$  Tage nach Aufnahme an allen Patienten mit Lagewechsel Bett-Stuhl "mit Unterstützung" oder "unmöglich" (Ausschluss: Patienten mit TIA und/oder Beatmung und/oder Bewusstseinsstörungen bei Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

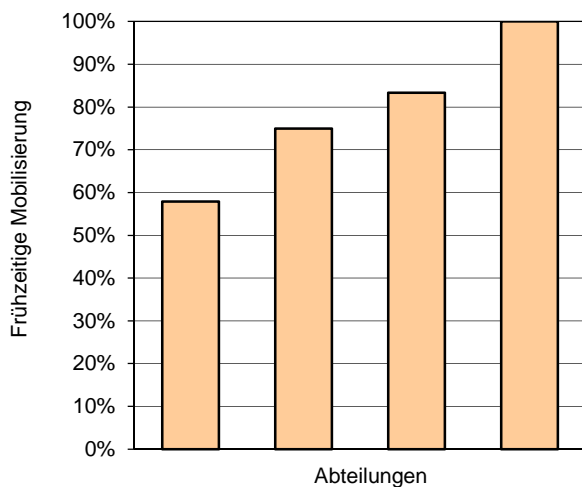
12 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 78,2 | 78,2 | 84,6 | 88,1 | 91,7   | 92,3 | 93,9 | 95,0 | 95,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 57,9 | 57,9 | 57,9 | 66,4 | 79,2   | 91,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 8: Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall**

**Qualitätsziel:** Durchführung einer Bildgebung (CCT und/oder MRT) bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall oder TIA

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83291

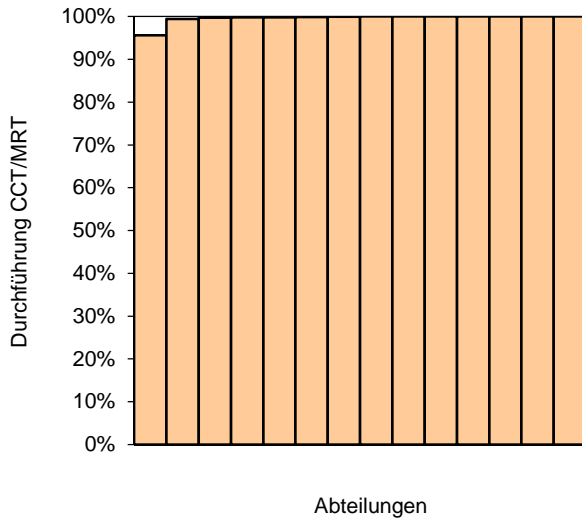
**Referenzbereich:** >= 95,0%

|                                                                           | Abteilung 2015 |          | Gesamt 2015   |               |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---------------|---------------|
|                                                                           | Anzahl         | %        | Anzahl        | %             |
| Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall |                |          | 9.353 / 9.366 | 99,9%         |
| Vertrauensbereich                                                         |                |          |               | 99,8% - 99,9% |
| Referenzbereich                                                           |                | >= 95,0% |               | >= 95,0%      |

| <b>Vorjahresdaten</b>                                                     | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |                |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|----------------|
|                                                                           | Anzahl         | % | Anzahl        | %              |
| Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall |                |   | 8.966 / 8.972 | 99,9%          |
| Vertrauensbereich                                                         |                |   |               | 99,9% - 100,0% |

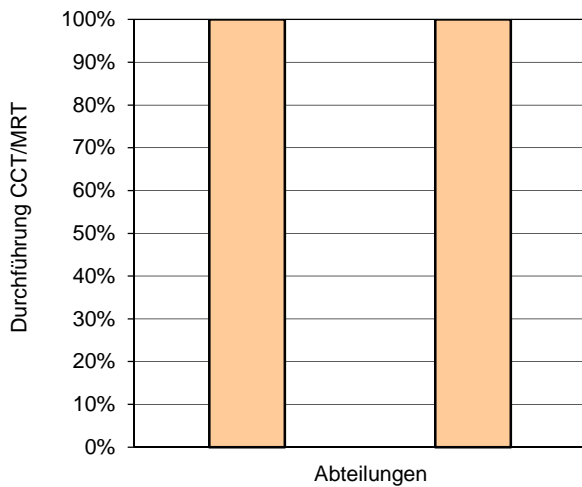
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 8, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83291]:  
Anteil von Patienten mit Bildgebung (CCT und/oder MRT) an allen Patienten**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 95,7 | 95,7 | 99,4 | 99,8 | 100,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 9: Hirngefäßdiagnostik bei Hirninfarkt und TIA

**Qualitätsziel:** Durchführung einer extrakraniellen Hirngefäßdiagnostik (Dopplersonographie und/oder Transcranielle Dopplersonographie und/oder Duplexsonographie und/oder Digitale Subtraktionsangiographie und/oder Magnetresonanztomographie oder Computertomographische Angiographie) bei Patienten mit Hirninfarkt oder TIA

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit Hirninfarkt oder TIA

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83292

**Referenzbereich:**  $\geq 90,0\%$

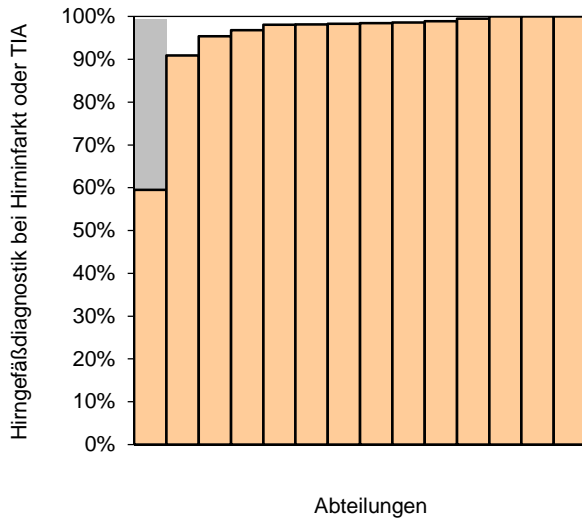
|                                                                                                      | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015   |                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|-----------------------------------------|
|                                                                                                      | Anzahl         | % | Anzahl        | %                                       |
| Patienten mit Hirngefäßdiagnostik<br>bei Hirninfarkt und TIA<br>Vertrauensbereich<br>Referenzbereich |                |   | 8.573 / 8.766 | 97,8%<br>97,5% - 98,1%<br>$\geq 90,0\%$ |

| Vorjahresdaten                                                                    | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|------------------------|
|                                                                                   | Anzahl         | % | Anzahl        | %                      |
| Patienten mit Hirngefäßdiagnostik<br>bei Hirninfarkt und TIA<br>Vertrauensbereich |                |   | 8.175 / 8.409 | 97,2%<br>96,8% - 97,6% |



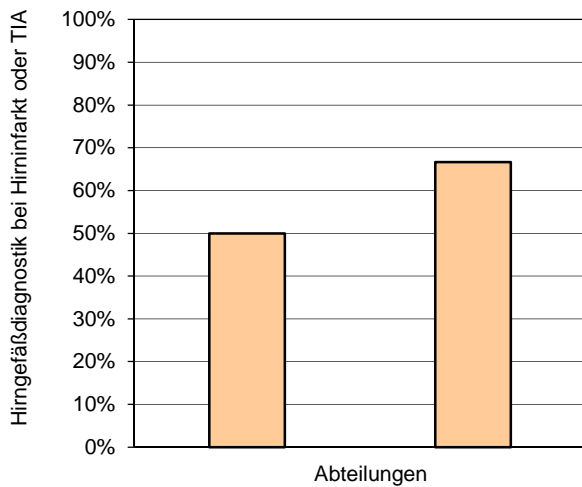
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83292]:  
Anteil von Patienten mit extrakranieller Hirngefäßdiagnostik an allen Patienten mit TIA oder Hirninfarkt**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 59,5 | 59,5 | 90,9 | 96,8 | 98,4   | 99,5 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 58,3   | 66,7 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.




### Qualitätsindikator 10: Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall

**Qualitätsziel:** Niedriger Anteil von Patienten nach Hirninfarkt mit Entlassungsstatus „verstorben“ am Tag 7

**Grundgesamtheit:**  
 Gruppe 1: Alle Patienten mit TIA  
 Gruppe 2: Alle Patienten mit Schlaganfall  
 Gruppe 3: Alle Patienten mit Blutung

**Indikator-ID:**  
 Gruppe 1: 2015/apo\_hh/83293  
 Gruppe 2: 2015/apo\_hh/83385  
 Gruppe 3: 2015/apo\_hh/83386

**Referenzbereich:**  
 Gruppe 1: <= 0,5%  
 Gruppe 2: <= 4,0%  
 Gruppe 3: <= 25,0%

|                                                      | Abteilung 2015                                                                    |                                                                                     |                                                                                     |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                      | Gruppe 1<br>Alle Patienten<br>mit TIA                                             | Gruppe 2<br>Alle Patienten<br>mit Schlaganfall                                      | Gruppe 3<br>Alle Patienten<br>mit Blutung                                           |
| Patienten mit Entlassungsart<br>verstorben <= 7 Tage |  |  |  |
| Vertrauensbereich                                    |                                                                                   |                                                                                     |                                                                                     |
| Referenzbereich                                      | <= 0,5%                                                                           | <= 4,0%                                                                             | <= 25,0%                                                                            |

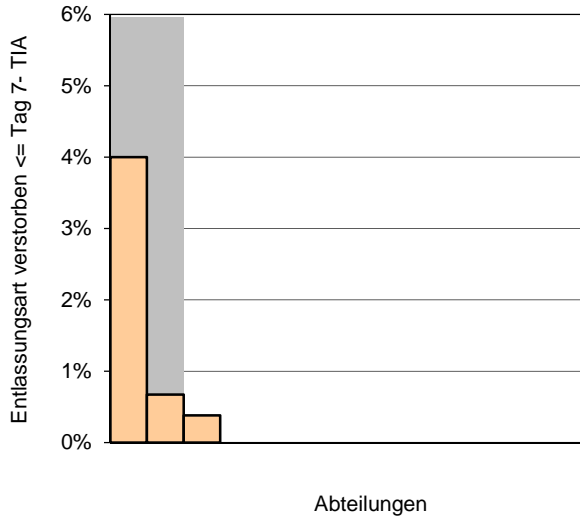
|                                                      | Gesamt 2015                           |                                                |                                           |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                      | Gruppe 1<br>Alle Patienten<br>mit TIA | Gruppe 2<br>Alle Patienten<br>mit Schlaganfall | Gruppe 3<br>Alle Patienten<br>mit Blutung |
| Patienten mit Entlassungsart<br>verstorben <= 7 Tage | 4 / 2.977<br>0,1%                     | 169 / 5.789<br>2,9%                            | 105 / 600<br>17,5%                        |
| Vertrauensbereich                                    | 0,0% - 0,3%                           | 2,5% - 3,4%                                    | 14,5% - 20,8%                             |
| Referenzbereich                                      | <= 0,5%                               | <= 4,0%                                        | <= 25,0%                                  |

| Vorjahresdaten                                                            | Abteilung 2014                        |                                                |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                                           | Gruppe 1<br>Alle Patienten<br>mit TIA | Gruppe 2<br>Alle Patienten<br>mit Schlaganfall | Gruppe 3<br>Alle Patienten<br>mit Blutung |
| Patienten mit Entlassungsart<br>verstorben <= 7 Tage<br>Vertrauensbereich |                                       |                                                |                                           |

| Vorjahresdaten                                                            | Gesamt 2014                           |                                                |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                                           | Gruppe 1<br>Alle Patienten<br>mit TIA | Gruppe 2<br>Alle Patienten<br>mit Schlaganfall | Gruppe 3<br>Alle Patienten<br>mit Blutung |
| Patienten mit Entlassungsart<br>verstorben <= 7 Tage<br>Vertrauensbereich | 4 / 2.956<br>0,1%<br>0,0% - 0,3%      | 153 / 5.453<br>2,8%<br>2,4% - 3,3%             | 101 / 563<br>17,9%<br>14,9% - 21,4%       |

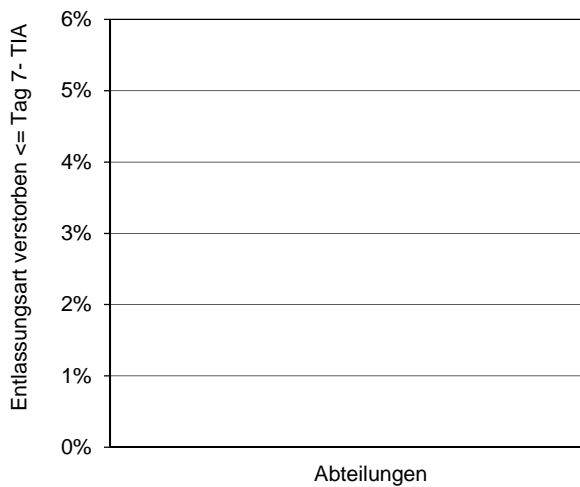
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 10a, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83293]:  
Anteil von Patienten mit Entlassungsart verstorben <= Tag 7 an allen Patienten mit TIA**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
13 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0    | 0,0 | 0,7 | 4,0 | 4,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

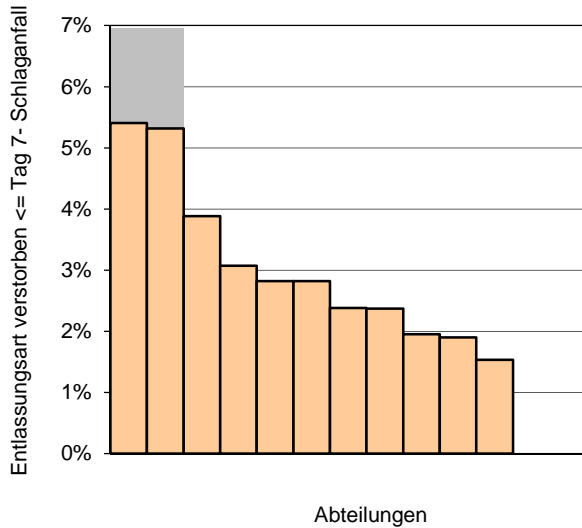


| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0    | 0,0 | 0,0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

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

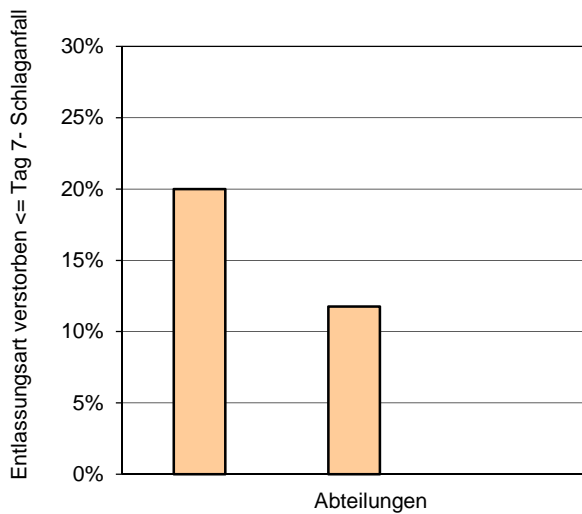
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 10b, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83385]:  
Anteil von Patienten mit Entlassungsart verstorben <= Tag 7 an allen Patienten mit Schlaganfall**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
13 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75 | P90 | P95 | Max |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,9 | 2,4    | 3,1 | 5,3 | 5,4 | 5,4 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

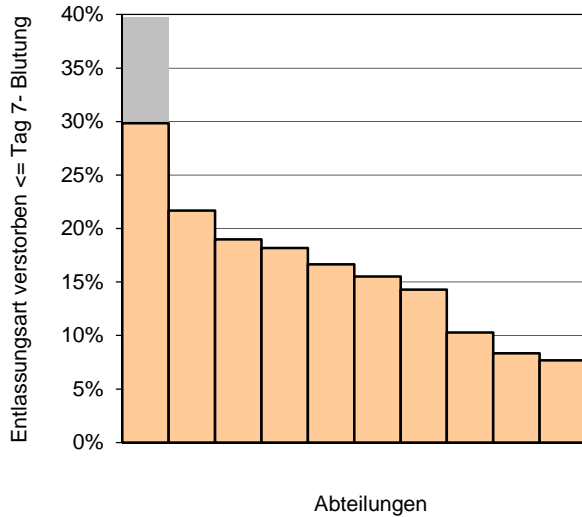


| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 11,8   | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

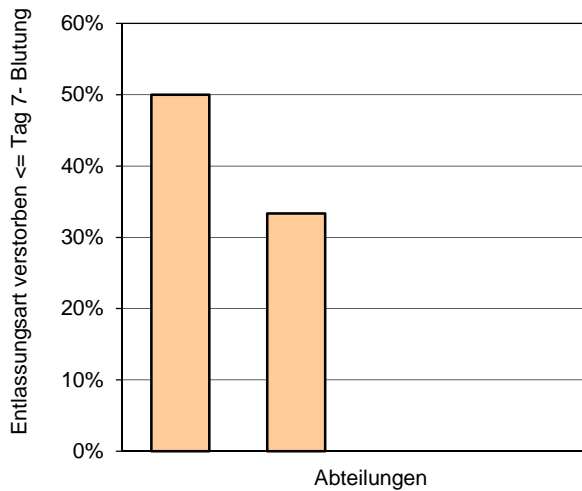
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 10c, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83386]:  
Anteil von Patienten mit Entlassungsart verstorben <= Tag 7 an allen Patienten mit Blutung**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 7,7 | 7,7 | 8,0 | 10,3 | 16,1   | 19,0 | 25,8 | 29,9 | 29,9 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 16,7   | 41,7 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |

3 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.


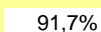
### Qualitätsindikator 11: Screening für Schluckstörungen


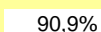
**Qualitätsziel:** Durchführung eines Screenings für Schluckstörungen nach Protokoll bei Patienten mit Schlaganfall

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit Schlaganfall  
(Ausschluss: Patienten mit TIA sowie Patienten mit Bewusstseinsstörungen)

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83294

**Referenzbereich:** >= 75,0%

|                                          | Abteilung 2015 |                                                                                   | Gesamt 2015   |                                                                                           |
|------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | Anzahl         | %                                                                                 | Anzahl        | %                                                                                         |
| Patienten mit Schlucktest nach Protokoll |                |  | 4.878 / 5.317 |  91,7% |
| Vertrauensbereich                        |                |                                                                                   |               | 91,0% - 92,5%                                                                             |
| Referenzbereich                          |                | >= 75,0%                                                                          |               | >= 75,0%                                                                                  |

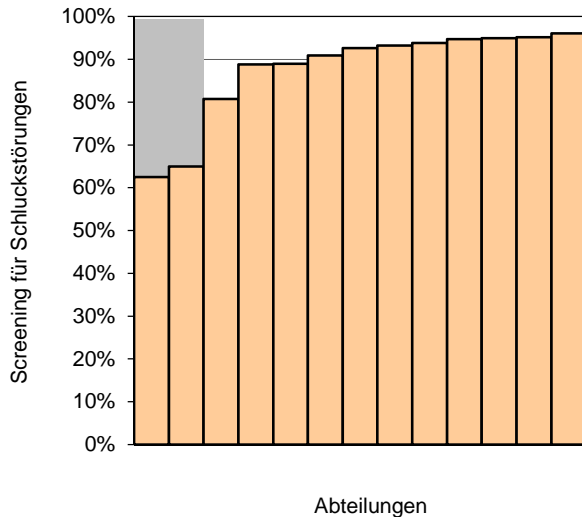
| Vorjahresdaten                           | Abteilung 2014 |                                                                                   | Gesamt 2014   |                                                                                           |
|------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | Anzahl         | %                                                                                 | Anzahl        | %                                                                                         |
| Patienten mit Schlucktest nach Protokoll |                |  | 4.574 / 5.030 |  90,9% |
| Vertrauensbereich                        |                |                                                                                   |               | 90,1% - 91,7%                                                                             |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83294]:**

**Anteil von Patienten mit Schlucktest nach Protokoll an allen Patienten mit Schlaganfall (Ausschluss: Patienten mit TIA sowie Patienten mit Bewusstseinsstörungen)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

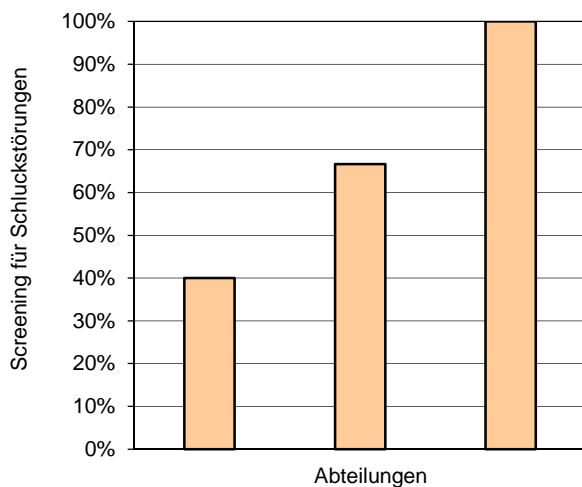
13 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 62,5 | 62,5 | 65,0 | 88,8 | 92,6   | 94,7 | 95,2 | 96,1 | 96,1 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 40,0 | 40,0 | 40,0 | 40,0 | 66,7   | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.



### Qualitätsindikator 12: Zeitintervall Symptombeginn bis Aufnahme im behandelnden Krankenhaus

**Qualitätsziel:** Minimierung des Zeitintervalls zwischen Symptombeginn und Aufnahme (event-to-door-time; ETDT) im Krankenhaus bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall oder TIA

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83295

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

|                                                   | Abteilung 2015 |                 | Gesamt 2015   |                 |
|---------------------------------------------------|----------------|-----------------|---------------|-----------------|
|                                                   | Anzahl         | %               | Anzahl        | %               |
| Zeitintervall zwischen Symptombeginn bis Aufnahme |                |                 |               |                 |
| <= 1 Stunde                                       |                |                 | 874 / 9.366   | 9,3%            |
| > 1 - <= 2 Stunden                                |                |                 | 1.329 / 9.366 | 14,2%           |
| > 2 - <= 3 Stunden                                |                |                 | 941 / 9.366   | 10,0%           |
| > 3 - <= 3,5 Stunden                              |                |                 | 300 / 9.366   | 3,2%            |
| > 3,5 - <= 4 Stunden                              |                |                 | 259 / 9.366   | 2,8%            |
| > 4 - <= 6 Stunden                                |                |                 | 760 / 9.366   | 8,1%            |
| > 6 - <= 24 Stunden                               |                |                 | 1.728 / 9.366 | 18,4%           |
| > 24 - <= 48 Stunden                              |                |                 | 712 / 9.366   | 7,6%            |
| > 48 Stunden                                      |                |                 | 1.156 / 9.366 | 12,3%           |
| wake up stroke                                    |                |                 | 548 / 9.366   | 5,9%            |
| unbekannt                                         |                |                 | 759 / 9.366   | 8,1%            |
| <= 3 Stunden                                      |                |                 | 3.144 / 9.366 | 33,6%           |
| Vertrauensbereich                                 |                |                 |               | 32,6% - 34,5%   |
| Referenzbereich                                   |                | nicht definiert |               | nicht definiert |

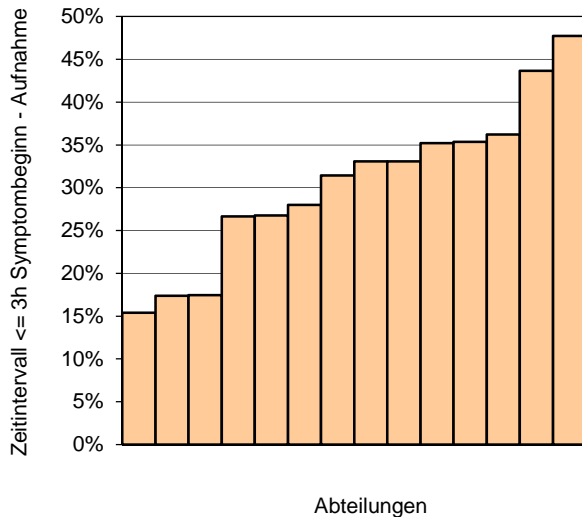
| Vorjahresdaten                                    | Abteilung 2014 |   | Gesamt 2014   |               |
|---------------------------------------------------|----------------|---|---------------|---------------|
|                                                   | Anzahl         | % | Anzahl        | %             |
| Zeitintervall zwischen Symptombeginn bis Aufnahme |                |   |               |               |
| <= 3 Stunden                                      |                |   | 3.036 / 8.972 | 33,8%         |
| Vertrauensbereich                                 |                |   |               | 32,9% - 34,8% |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83295]:**

**Anteil von Patienten mit Zeitintervall zwischen Symptombeginn und Aufnahme  $\leq$  3 Stunden an allen Patienten**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

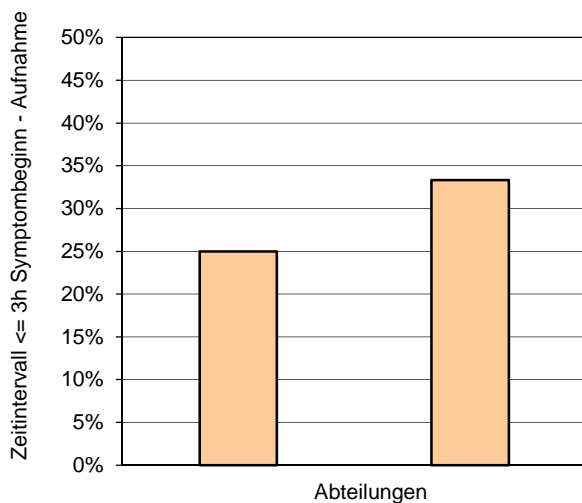
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 15,4 | 15,4 | 17,4 | 26,7 | 32,3   | 35,4 | 43,6 | 47,7 | 47,7 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.










| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 29,2   | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 13: Schnelle zerebrale Bildgebung bei Intervall Ereignis bis Aufnahme  
0 bis 3 bzw. > 3 bis 6 Stunden, 0 bis 4 bzw. > 4 bis 6 Stunden**

|                         |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          |  |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Qualitätsziel:</b>   | Sicherstellung einer raschen Diagnostik im behandelnden Krankenhaus bei potentiellen Kandidaten für die intravenöse Lysebehandlung |                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>Grundgesamtheit:</b> | Gruppe 1:                                                                                                                          | Alle Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 0 bis 3 Stunden<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)                                                     |  |
|                         | Gruppe 2:                                                                                                                          | Alle Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme > 3 bis 6 Stunden<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)                                                   |  |
|                         | Gruppe 3:                                                                                                                          | Alle Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 0 bis 4 Stunden<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)                                                     |  |
|                         | Gruppe 4:                                                                                                                          | Alle Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme > 4 bis 6 Stunden<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)                                                   |  |
| <b>Indikator-ID:</b>    | Gruppe 1:                                                                                                                          | <= 30 Min.    2015/apo_hh/98323<br><= 60 Min.    2015/apo_hh/83303                                                                                                                       |  |
|                         | Gruppe 2:                                                                                                                          | <= 30 Min.    2015/apo_hh/98326<br><= 60 Min.    2015/apo_hh/83307                                                                                                                       |  |
|                         | Gruppe 3:                                                                                                                          | <= 30 Min.    2015/apo_hh/103490<br><= 60 Min.    2015/apo_hh/103491                                                                                                                     |  |
|                         | Gruppe 4:                                                                                                                          | <= 60 Min.    2015/apo_hh/103499                                                                                                                                                         |  |
| <b>Referenzbereich:</b> | Gruppe 1:                                                                                                                          | <= 30 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.<br><= 60 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert. |  |
|                         | Gruppe 2:                                                                                                                          | <= 30 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.<br><= 60 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert. |  |
|                         | Gruppe 3:                                                                                                                          | <= 30 Min.    >= 55,0%<br><= 60 Min.    >= 70,0%                                                                                                                                         |  |
|                         | Gruppe 4:                                                                                                                          | <= 60 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.                                                                                               |  |

|                                               | Abteilung 2015                                                                      |                                                                                     |                                                                                       |                                                                                       |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               | Gruppe 1                                                                            | Gruppe 2                                                                            | Gruppe 3                                                                              | Gruppe 4                                                                              |
| Intervall zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |                                                                                       |
| <= 30 Minuten                                 |  |  |  |                                                                                       |
| Vertrauensbereich<br>Referenzbereich          | nicht definiert                                                                     | nicht definiert                                                                     | >= 55,0%                                                                              |                                                                                       |
| <= 60 Minuten                                 |  |  |  |  |
| Vertrauensbereich<br>Referenzbereich          | nicht definiert                                                                     | nicht definiert                                                                     | >= 70,0%                                                                              | nicht definiert                                                                       |

|                                               | Abteilung 2015 |          |          |          |
|-----------------------------------------------|----------------|----------|----------|----------|
|                                               | Gruppe 1       | Gruppe 2 | Gruppe 3 | Gruppe 4 |
| Intervall zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung |                |          |          |          |
| > 30 - 60 Minuten                             |                |          |          |          |
| > 1 bis 3 Stunden                             |                |          |          |          |
| > 3 bis 6 Stunden                             |                |          |          |          |
| > 6 Stunden                                   |                |          |          |          |
| 1. Bildgebung vor Aufnahme                    |                |          |          |          |
| keine Bildgebung erfolgt                      |                |          |          |          |

|                                               | Gesamt 2015            |                    |                        |                    |
|-----------------------------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|--------------------|
|                                               | Gruppe 1               | Gruppe 2           | Gruppe 3               | Gruppe 4           |
| Intervall zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung |                        |                    |                        |                    |
| <= 30 Minuten                                 | 1.484 / 1.917<br>77,4% | 456 / 705<br>64,7% | 1.697 / 2.225<br>76,3% | 243 / 397<br>61,2% |
| Vertrauensbereich                             | 75,5% - 79,3%          | 61,0% - 68,2%      | 74,4% - 78,0%          |                    |
| Referenzbereich                               | nicht definiert        | nicht definiert    | >= 55,0%               |                    |
| <= 60 Minuten                                 | 1.774 / 1.917<br>92,5% | 608 / 705<br>86,2% | 2.046 / 2.225<br>92,0% | 336 / 397<br>84,6% |
| Vertrauensbereich                             | 91,3% - 93,7%          | 83,5% - 88,7%      | 90,7% - 93,1%          | 80,7% - 88,0%      |
| Referenzbereich                               | nicht definiert        | nicht definiert    | >= 70,0%               | nicht definiert    |
| > 30 - 60 Minuten                             | 290 / 1.917<br>15,1%   | 152 / 705<br>21,6% | 349 / 2.225<br>15,7%   | 93 / 397<br>23,4%  |
| > 1 bis 3 Stunden                             | 111 / 1.917<br>5,8%    | 77 / 705<br>10,9%  | 138 / 2.225<br>6,2%    | 50 / 397<br>12,6%  |
| > 3 bis 6 Stunden                             | 24 / 1.917<br>1,3%     | 14 / 705<br>2,0%   | 32 / 2.225<br>1,4%     | 6 / 397<br>1,5%    |
| > 6 Stunden                                   | 7 / 1.917<br>0,4%      | 6 / 705<br>0,9%    | 8 / 2.225<br>0,4%      | 5 / 397<br>1,3%    |
| 1. Bildgebung vor Aufnahme                    | 28 / 1.945<br>1,4%     | 37 / 742<br>5,0%   | 46 / 2.271<br>2,0%     | 19 / 416<br>4,6%   |
| keine Bildgebung erfolgt                      | 1 / 1.917<br>0,1%      | 0 / 705<br>0,0%    | 1 / 2.225<br>0,0%      | 0 / 397<br>0,0%    |

| Vorjahresdaten                                | Abteilung 2014 |          |          |          |
|-----------------------------------------------|----------------|----------|----------|----------|
|                                               | Gruppe 1       | Gruppe 2 | Gruppe 3 | Gruppe 4 |
| Intervall zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung |                |          |          |          |
| <= 30 Minuten                                 |                |          |          |          |
| Vertrauensbereich                             |                |          |          |          |
| <= 60 Minuten                                 |                |          |          |          |
| Vertrauensbereich                             |                |          |          |          |

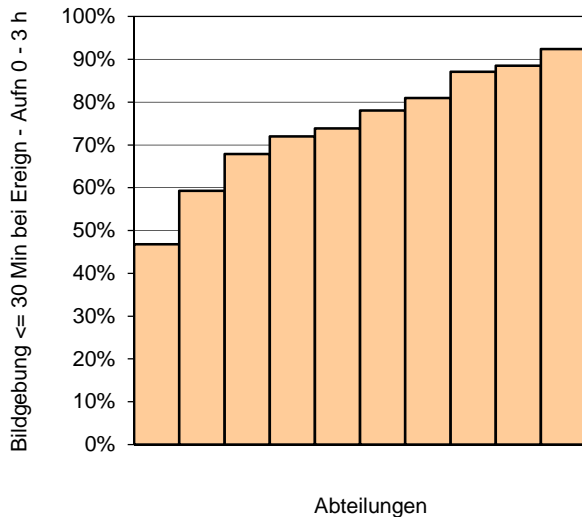
| Vorjahresdaten                                | Gesamt 2014            |                    |                        |                    |
|-----------------------------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|--------------------|
|                                               | Gruppe 1               | Gruppe 2           | Gruppe 3               | Gruppe 4           |
| Intervall zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung |                        |                    |                        |                    |
| <= 30 Minuten                                 | 1.388 / 1.845<br>75,2% | 514 / 819<br>62,8% | 1.630 / 2.201<br>74,1% |                    |
| Vertrauensbereich                             | 73,2% - 77,2%          | 59,3% - 66,1%      | 72,2% - 75,9%          |                    |
| <= 60 Minuten                                 | 1.681 / 1.845<br>91,1% | 728 / 819<br>88,9% | 2.010 / 2.201<br>91,3% | 399 / 463<br>86,2% |
| Vertrauensbereich                             | 89,7% - 92,4%          | 86,5% - 91,0%      | 90,1% - 92,5%          | 82,7% - 89,2%      |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13a, Indikator-ID 2015/apo\_hh/98323]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 30 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 0 bis 3 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

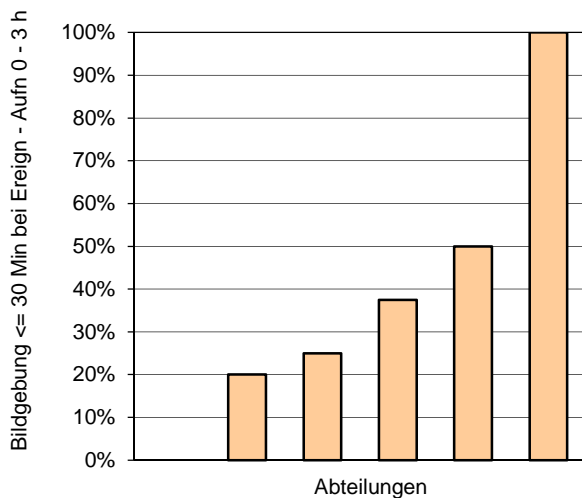
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 46,8 | 46,8 | 53,0 | 67,9 | 75,9   | 87,1 | 90,5 | 92,4 | 92,4 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 20,0 | 31,3   | 50,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

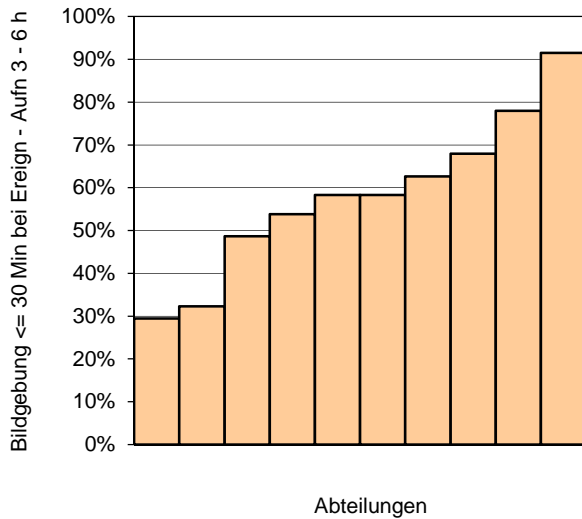
1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13b, Indikator-ID 2015/apo\_hh/98326]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 30 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 3 bis 6 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

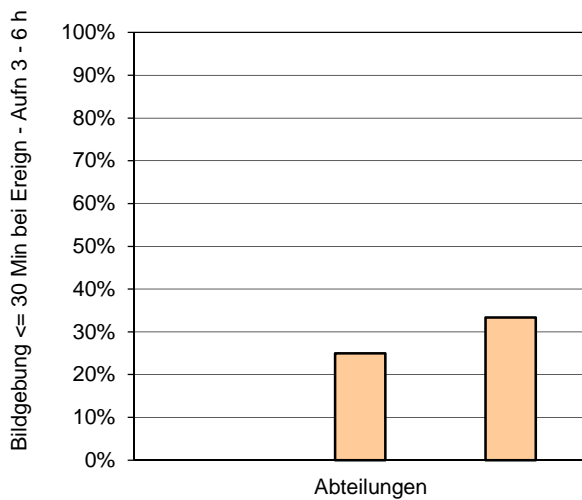
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 29,4 | 29,4 | 30,8 | 48,6 | 58,3   | 67,9 | 84,7 | 91,5 | 91,5 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25,0   | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

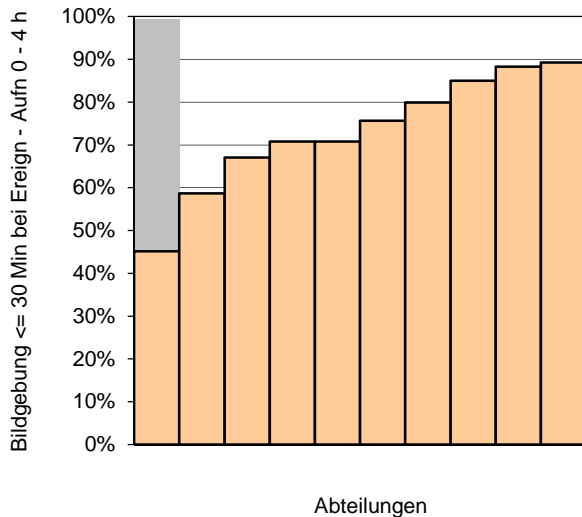


**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13c, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103490]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 30 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 0 bis 4 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

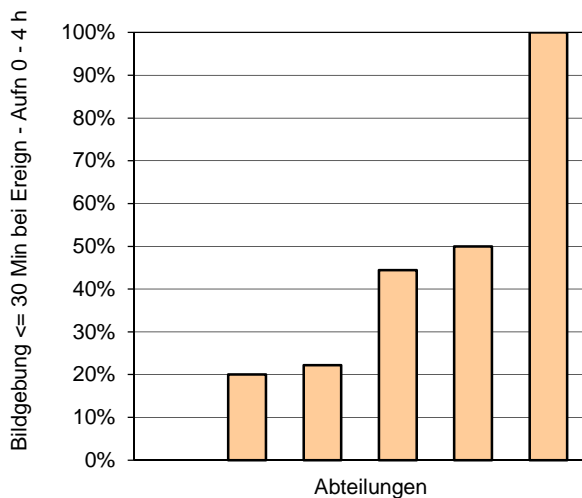
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 45,2 | 45,2 | 51,9 | 67,0 | 73,3   | 85,0 | 88,8 | 89,3 | 89,3 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 20,0 | 33,3   | 50,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

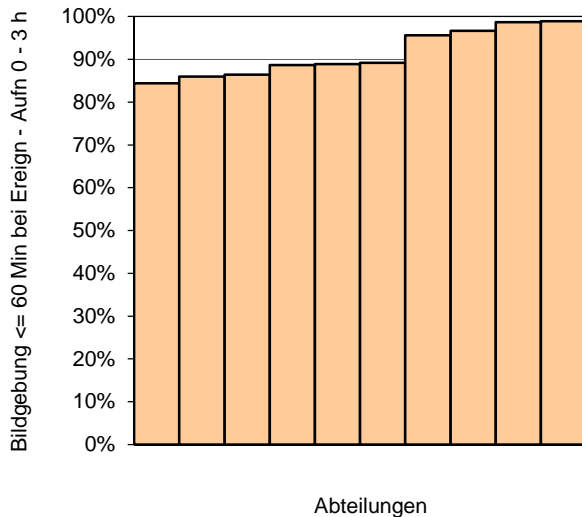
1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13d, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83303]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 60 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 0 bis 3 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

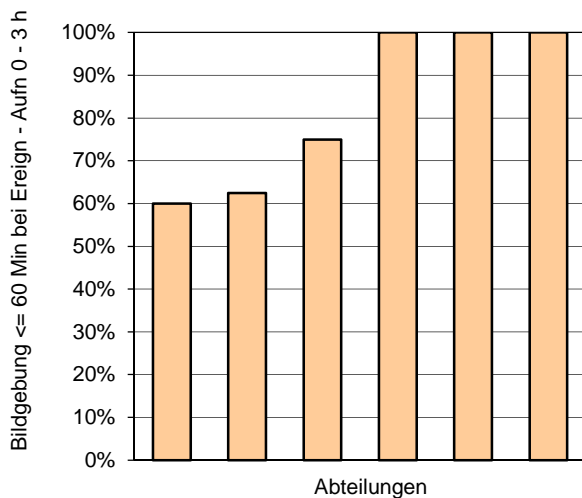
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 84,4 | 84,4 | 85,2 | 86,4 | 89,1   | 96,7 | 98,8 | 98,9 | 98,9 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 60,0 | 60,0 | 60,0 | 62,5 | 87,5   | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

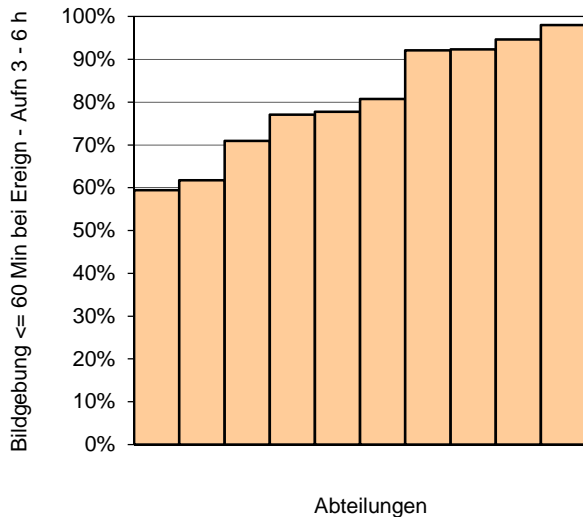
1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13e, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83307]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 60 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 3 bis 6 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

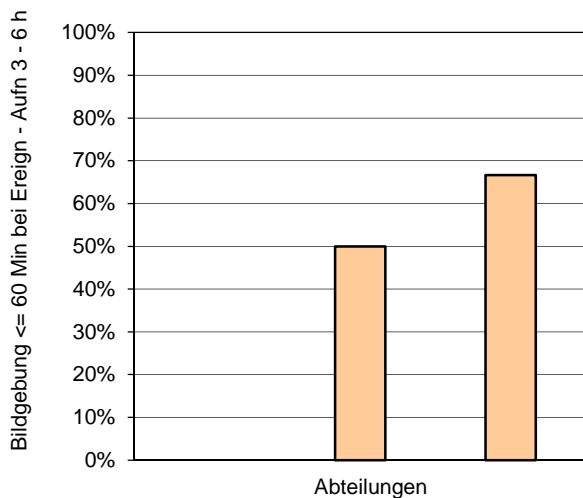
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 59,5 | 59,5 | 60,6 | 71,0 | 79,3   | 92,3 | 96,3 | 98,0 | 98,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 50,0   | 66,7 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |

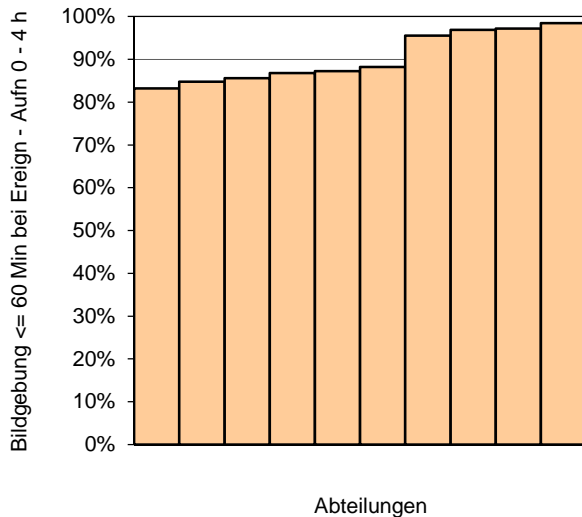
4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13f, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103491]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 60 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 0 bis 4 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

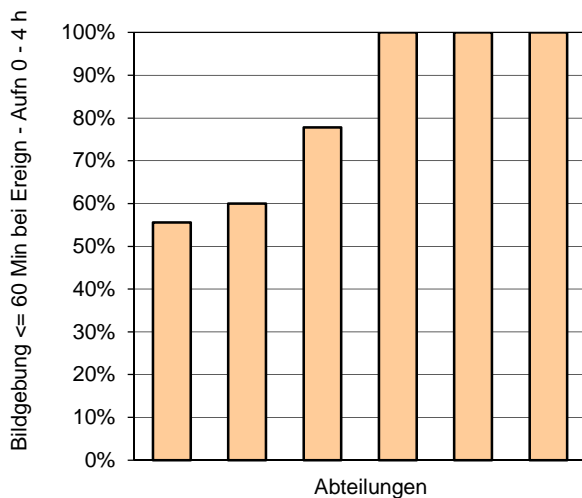
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 83,2 | 83,2 | 84,0 | 85,6 | 87,7   | 96,9 | 97,8 | 98,5 | 98,5 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 55,6 | 55,6 | 55,6 | 60,0 | 88,9   | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

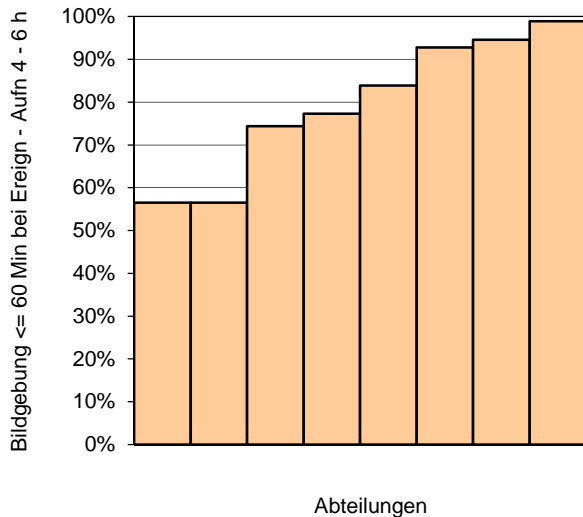
1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13g, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103499]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme bis 1. Bildgebung <= 60 Minuten an allen Patienten mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 4 bis 6 Stunden (Ausschluss: Patienten mit TIA und 1. Bildgebung vor Aufnahme)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

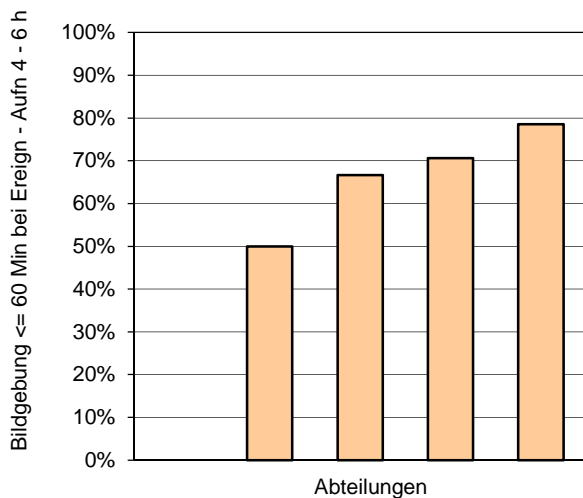
8 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 56,5 | 56,5 | 56,5 | 65,5 | 80,6   | 93,6 | 98,9 | 98,9 | 98,9 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

5 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 50,0 | 66,7   | 70,6 | 78,6 | 78,6 | 78,6 |

4 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 14: Thrombolyserate

|                         |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Qualitätsziel:</b>   | Hoher Anteil potentiell geeigneter Patienten, die eine systemische oder intraarterielle Lysebehandlung erhalten |                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>Grundgesamtheit:</b> | Gruppe 1:                                                                                                       | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme bis 3 Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS $\geq 4$ und $\leq 25$<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA)     |  |
|                         | Gruppe 2:                                                                                                       | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme $> 3 - 6$ Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS $\geq 4$ und $\leq 25$<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA) |  |
|                         | Gruppe 3:                                                                                                       | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme bis 4 Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS $\geq 4$ und $\leq 25$<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA)     |  |
|                         | Gruppe 4:                                                                                                       | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme $> 4 - 6$ Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS $\geq 4$ und $\leq 25$<br>(Ausschluss: Patienten mit TIA) |  |
| <b>Indikator-ID:</b>    | Gruppe 1:                                                                                                       | 2015/apo_hh/83311                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                         | Gruppe 2:                                                                                                       | 2015/apo_hh/83312                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                         | Gruppe 3:                                                                                                       | 2015/apo_hh/103506                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                         | Gruppe 4:                                                                                                       | 2015/apo_hh/103507                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <b>Referenzbereich:</b> | Gruppe 1:                                                                                                       | Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.                                                                                                                                                         |  |
|                         | Gruppe 2:                                                                                                       | Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.                                                                                                                                                         |  |
|                         | Gruppe 3:                                                                                                       | $\geq 40,0\%$                                                                                                                                                                                                                        |  |
|                         | Gruppe 4:                                                                                                       | Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.                                                                                                                                                         |  |

|                                                                 | Abteilung 2015  |                 |               |                 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|
|                                                                 | Gruppe 1        | Gruppe 2        | Gruppe 3      | Gruppe 4        |
| Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung |                 |                 |               |                 |
| Vertrauensbereich                                               |                 |                 |               |                 |
| Referenzbereich                                                 | nicht definiert | nicht definiert | $\geq 40,0\%$ | nicht definiert |

|                                                                 | Gesamt 2015     |                 |                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                                                                 | Gruppe 1        | Gruppe 2        | Gruppe 3        | Gruppe 4        |
| Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung | 661 / 966<br>   | 112 / 325<br>   | 727 / 1.108<br> | 46 / 183<br>    |
| Vertrauensbereich                                               | 65,4% - 71,3%   | 29,3% - 39,9%   | 62,7% - 68,4%   | 19,0% - 32,1%   |
| Referenzbereich                                                 | nicht definiert | nicht definiert | $\geq 40,0\%$   | nicht definiert |

| Vorjahresdaten                                                                    | Abteilung 2014 |          |          |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|----------|----------|
|                                                                                   | Gruppe 1       | Gruppe 2 | Gruppe 3 | Gruppe 4 |
| Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung Vertrauensbereich |                |          |          |          |

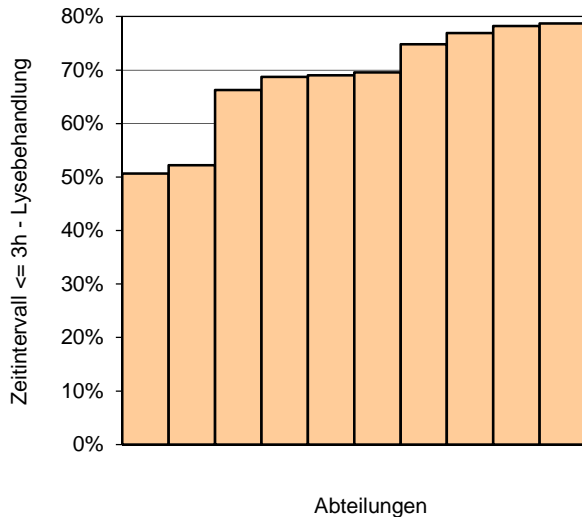
| Vorjahresdaten                                                                    | Gesamt 2014                         |                                    |                                       |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
|                                                                                   | Gruppe 1                            | Gruppe 2                           | Gruppe 3                              | Gruppe 4                          |
| Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung Vertrauensbereich | 545 / 881<br>61,9%<br>58,6% - 65,1% | 86 / 366<br>23,5%<br>19,2% - 28,2% | 601 / 1.029<br>58,4%<br>55,3% - 61,4% | 30 / 218<br>13,8%<br>9,5% - 19,1% |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83311]:**

**Anteil von Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme  $\leq$  3 Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS  $\geq$  4 und  $\leq$  25 (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

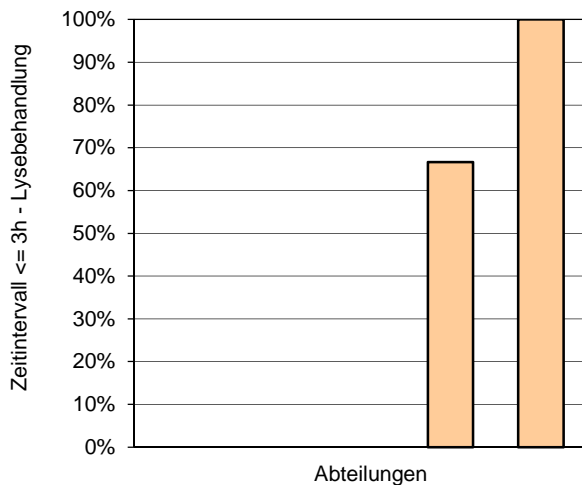
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 50,6 | 50,6 | 51,4 | 66,3 | 69,3   | 76,9 | 78,5 | 78,7 | 78,7 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

5 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0    | 66,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

2 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

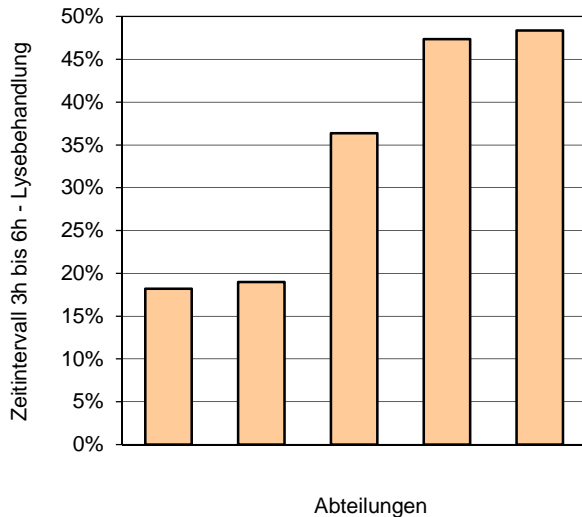


**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83312]:**

**Anteil von Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme > 3 bis 6 Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS  $\geq 4$  und  $\leq 25$  (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

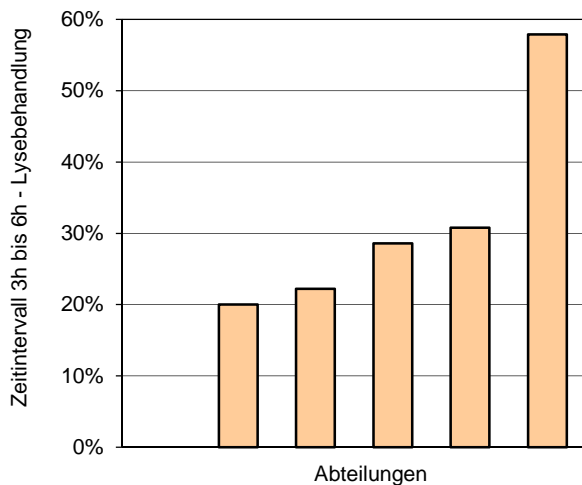
5 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 18,2 | 18,2 | 18,2 | 19,0 | 36,4   | 47,4 | 48,4 | 48,4 | 48,4 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 20,0 | 25,4   | 30,8 | 57,9 | 57,9 | 57,9 |

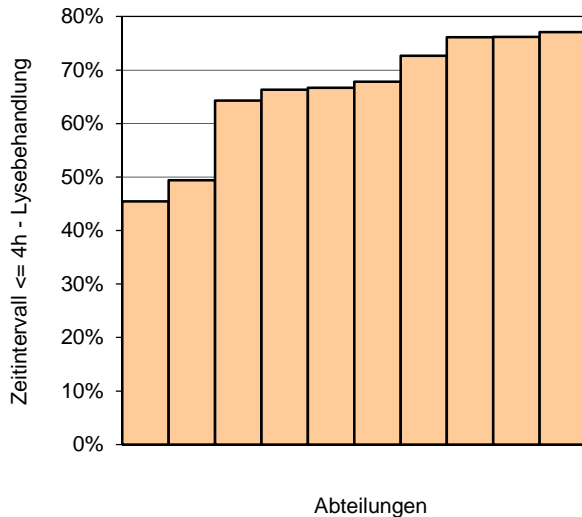
6 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 14c, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103506]:**

**Anteil von Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme  $\leq$  4 Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS  $\geq$  4 und  $\leq$  25 (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

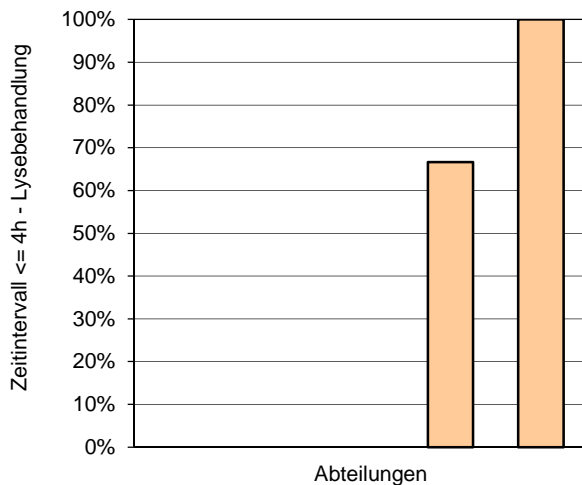
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 45,5 | 45,5 | 47,4 | 64,3 | 67,2   | 76,1 | 76,6 | 77,1 | 77,1 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

5 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0    | 66,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

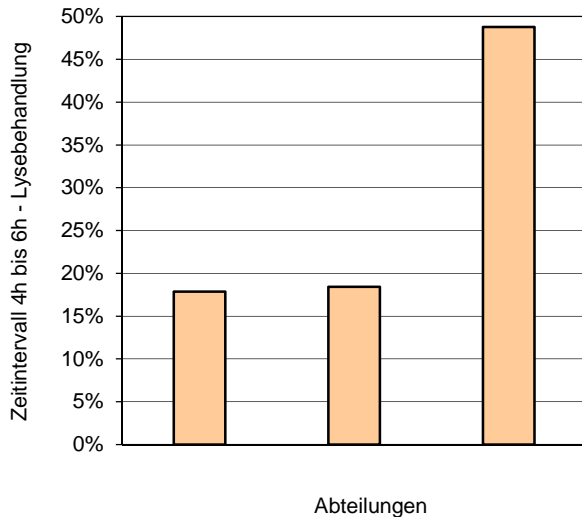
2 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 14d, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103507]:**

**Anteil von Patienten mit systemischer oder intraarterieller Lysebehandlung an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme > 4 bis 6 Stunden und ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse und NIHSS >=4 und <=25 (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

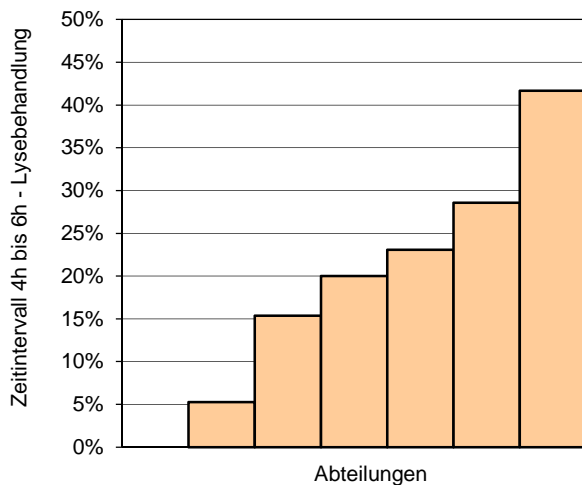
3 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 17,9 | 17,9 | 17,9 | 17,9 | 18,4   | 48,8 | 48,8 | 48,8 | 48,8 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

7 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.










| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25 | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,3 | 20,0   | 28,6 | 41,7 | 41,7 | 41,7 |

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 15: Systemische Thrombolyse – door-to-needle-time

|                         |                                                                        |                                                                                                                                                                                          |  |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Qualitätsziel:</b>   | Sicherstellung einer raschen Durchführung der systemischen Thrombolyse |                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>Grundgesamtheit:</b> | Gruppe 1:                                                              | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme bis 3 Stunden, bei denen eine systemische Thrombolyse durchgeführt wurde (Ausschluss: Patienten mit TIA)       |  |
|                         | Gruppe 2:                                                              | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme > 3 - 6 Stunden, bei denen eine systemische Thrombolyse durchgeführt wurde (Ausschluss: Patienten mit TIA)     |  |
|                         | Gruppe 3:                                                              | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme bis 4 Stunden, bei denen eine systemische Thrombolyse durchgeführt wurde (Ausschluss: Patienten mit TIA)       |  |
|                         | Gruppe 4:                                                              | Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt und Intervall Ereignis - Aufnahme > 4 - 6 Stunden, bei denen eine systemische Thrombolyse durchgeführt wurde (Ausschluss: Patienten mit TIA)     |  |
| <b>Indikator-ID:</b>    | Gruppe 1:                                                              | <= 30 Min.    2015/apo_hh/83314<br><= 60 Min.    2015/apo_hh/83313                                                                                                                       |  |
|                         | Gruppe 2:                                                              | <= 30 Min.    2015/apo_hh/83321<br><= 60 Min.    2015/apo_hh/83320                                                                                                                       |  |
|                         | Gruppe 3:                                                              | <= 30 Min.    2015/apo_hh/103508<br><= 60 Min.    2015/apo_hh/103509                                                                                                                     |  |
|                         | Gruppe 4:                                                              | <= 60 Min.    2015/apo_hh/103518                                                                                                                                                         |  |
| <b>Referenzbereich:</b> | Gruppe 1:                                                              | <= 30 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.<br><= 60 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert. |  |
|                         | Gruppe 2:                                                              | <= 30 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.<br><= 60 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert. |  |
|                         | Gruppe 3:                                                              | <= 30 Min.    >= 25,0%<br><= 60 Min.    >= 75,0%                                                                                                                                         |  |
|                         | Gruppe 4:                                                              | <= 60 Min.    Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert.                                                                                               |  |

|                                                                | Abteilung 2015                                                                      |                                                                                     |                                                                                       |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                | Gruppe 1                                                                            | Gruppe 2                                                                            | Gruppe 3                                                                              | Gruppe 4                                                                              |
| Intervall zwischen Aufnahme und Beginn systemische Thrombolyse |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |                                                                                       |
| <= 30 Minuten                                                  |  |  |  |                                                                                       |
| Vertrauensbereich Referenzbereich                              | nicht definiert                                                                     | nicht definiert                                                                     | >= 25,0%                                                                              |                                                                                       |
| <= 60 Minuten                                                  |  |  |  |  |
| Vertrauensbereich Referenzbereich                              | nicht definiert                                                                     | nicht definiert                                                                     | >= 75,0%                                                                              | nicht definiert                                                                       |

|                                                                | Abteilung 2015 |          |          |          |
|----------------------------------------------------------------|----------------|----------|----------|----------|
|                                                                | Gruppe 1       | Gruppe 2 | Gruppe 3 | Gruppe 4 |
| Intervall zwischen Aufnahme und Beginn systemische Thrombolyse |                |          |          |          |
| > 30 - 60 Minuten                                              |                |          |          |          |
| > 1 - 2 Stunden                                                |                |          |          |          |
| > 2 - 3 Stunden                                                |                |          |          |          |
| > 3 - 4 Stunden                                                |                |          |          |          |
| > 4 - 6 Stunden                                                |                |          |          |          |
| > 6 Stunden                                                    |                |          |          |          |
| keine Lyse durchgeführt                                        |                |          |          |          |

|                                                                | Gesamt 2015                      |                                  |                           |                                  |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
|                                                                | Gruppe 1                         | Gruppe 2                         | Gruppe 3                  | Gruppe 4                         |
| Intervall zwischen Aufnahme und Beginn systemische Thrombolyse |                                  |                                  |                           |                                  |
| <= 30 Minuten                                                  | 450 / 777<br>57,9%               | 64 / 122<br>52,5%                | 496 / 857<br>57,9%        | 18 / 42<br>42,9%                 |
| Vertrauensbereich<br>Referenzbereich                           | 54,4% - 61,4%<br>nicht definiert | 43,2% - 61,6%<br>nicht definiert | 54,5% - 61,2%<br>>= 25,0% |                                  |
| <= 60 Minuten                                                  | 715 / 777<br>92,0%               | 107 / 122<br>87,7%               | 788 / 857<br>91,9%        | 34 / 42<br>81,0%                 |
| Vertrauensbereich<br>Referenzbereich                           | 89,9% - 93,8%<br>nicht definiert | 80,5% - 93,0%<br>nicht definiert | 89,9% - 93,7%<br>>= 75,0% | 65,7% - 91,5%<br>nicht definiert |
| > 30 - 60 Minuten                                              | 265 / 777<br>34,1%               | 43 / 122<br>35,2%                | 292 / 857<br>34,1%        | 16 / 42<br>38,1%                 |
| > 1 - 2 Stunden                                                | 48 / 777<br>6,2%                 | 10 / 122<br>8,2%                 | 52 / 857<br>6,1%          | 6 / 42<br>14,3%                  |
| > 2 - 3 Stunden                                                | 11 / 777<br>1,4%                 | 2 / 122<br>1,6%                  | 12 / 857<br>1,4%          | 1 / 42<br>2,4%                   |
| > 3 - 4 Stunden                                                | 2 / 777<br>0,3%                  | 1 / 122<br>0,8%                  | 3 / 857<br>0,4%           | 0 / 42<br>0,0%                   |
| > 4 - 6 Stunden                                                | 1 / 777<br>0,1%                  | 2 / 122<br>1,6%                  | 2 / 857<br>0,2%           | 1 / 42<br>2,4%                   |
| > 6 Stunden                                                    | 0 / 777<br>0,0%                  | 0 / 122<br>0,0%                  | 0 / 857<br>0,0%           | 0 / 42<br>0,0%                   |
| keine Lyse durchgeführt                                        | 0 / 777<br>0,0%                  | 0 / 122<br>0,0%                  | 0 / 857<br>0,0%           | 0 / 42<br>0,0%                   |

| Vorjahresdaten                                                 | Abteilung 2014 |          |          |          |
|----------------------------------------------------------------|----------------|----------|----------|----------|
|                                                                | Gruppe 1       | Gruppe 2 | Gruppe 3 | Gruppe 4 |
| Intervall zwischen Aufnahme und Beginn systemische Thrombolyse |                |          |          |          |
| <= 30 Minuten                                                  |                |          |          |          |
| Vertrauensbereich                                              |                |          |          |          |
| <= 60 Minuten                                                  |                |          |          |          |
| Vertrauensbereich                                              |                |          |          |          |

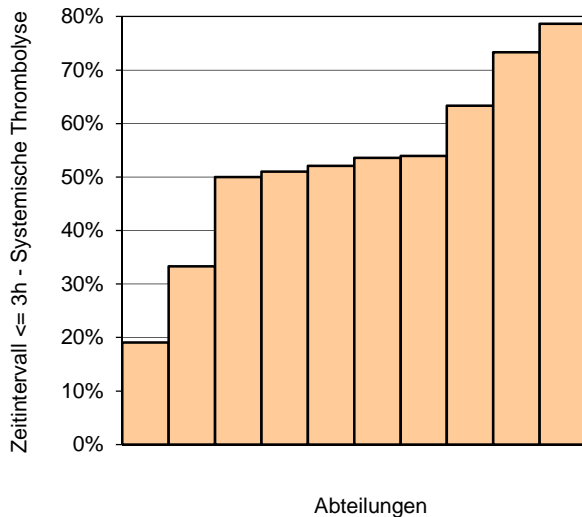
| Vorjahresdaten                                                 | Abteilung 2014     |                  |                    |                  |
|----------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------|
|                                                                | Gruppe 1           | Gruppe 2         | Gruppe 3           | Gruppe 4         |
| Intervall zwischen Aufnahme und Beginn systemische Thrombolyse |                    |                  |                    |                  |
| <= 30 Minuten                                                  | 366 / 640<br>57,2% | 45 / 86<br>52,3% | 398 / 699<br>56,9% |                  |
| Vertrauensbereich                                              | 53,2% - 61,1%      | 41,2% - 63,2%    | 53,2% - 60,6%      |                  |
| <= 60 Minuten                                                  | 593 / 640<br>92,7% | 79 / 86<br>91,9% | 646 / 699<br>92,4% | 26 / 27<br>96,3% |
| Vertrauensbereich                                              | 90,3% - 94,6%      | 83,9% - 96,7%    | 90,2% - 94,3%      | 81,0% - 100,0%   |

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83314]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 30 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme <= 3 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

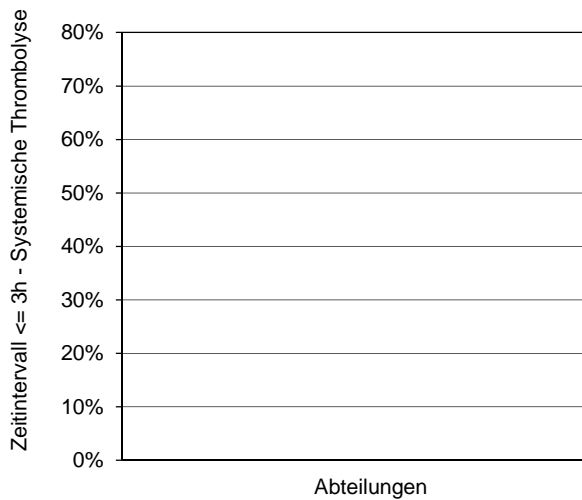
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 19,0 | 19,0 | 26,2 | 50,0 | 52,8   | 63,3 | 76,0 | 78,7 | 78,7 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

5 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

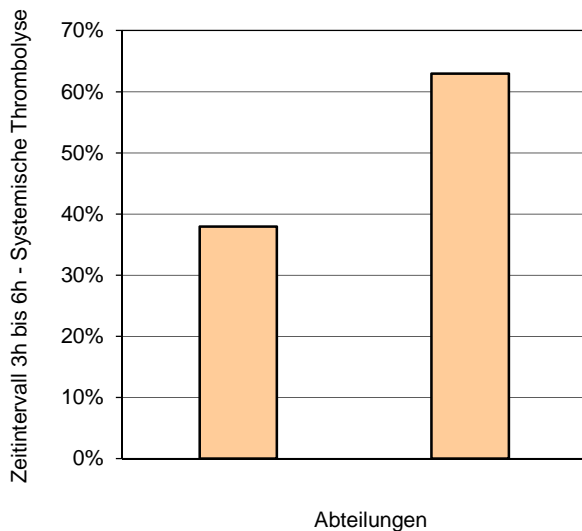


**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15b, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83321]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 30 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme > 3 bis 6 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

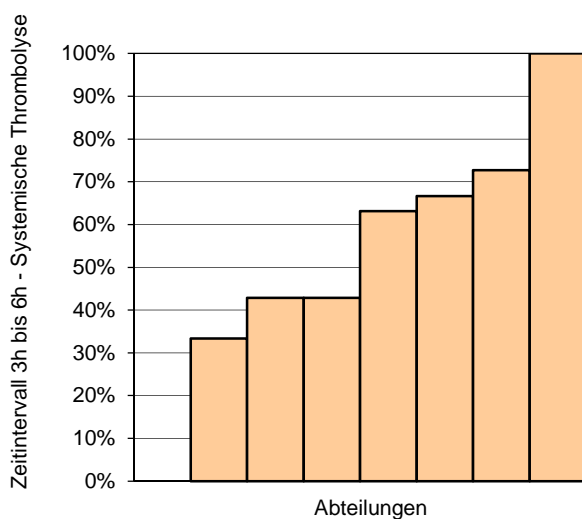
2 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 37,9 | 37,9 | 37,9 | 37,9 | 50,4   | 63,0 | 63,0 | 63,0 | 63,0 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min | P05 | P10 | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|-----|-----|-----|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 38,1 | 53,0   | 69,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

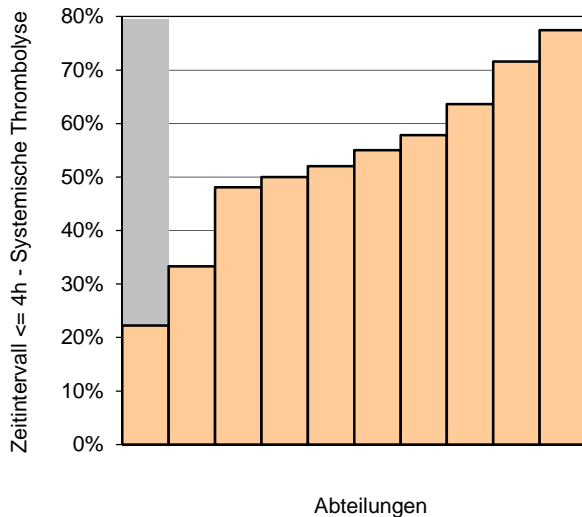
7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15c, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103508]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 30 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme <= 4 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

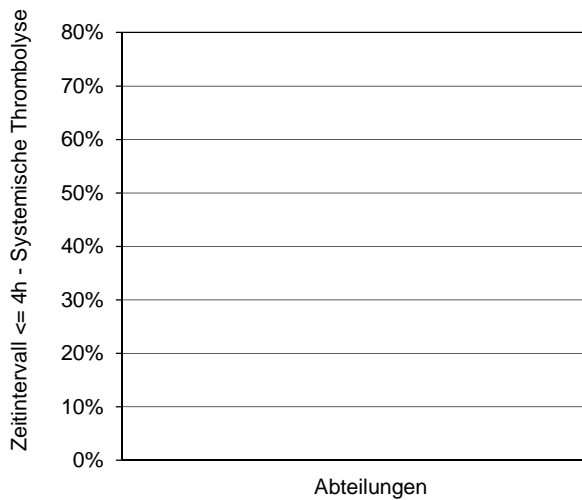
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 22,2 | 22,2 | 27,8 | 48,1 | 53,5   | 63,6 | 74,5 | 77,5 | 77,5 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

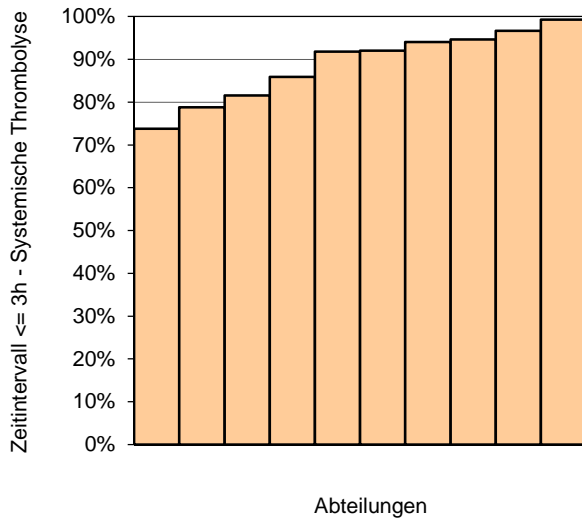
5 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15d, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83313]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 60 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme <= 3 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

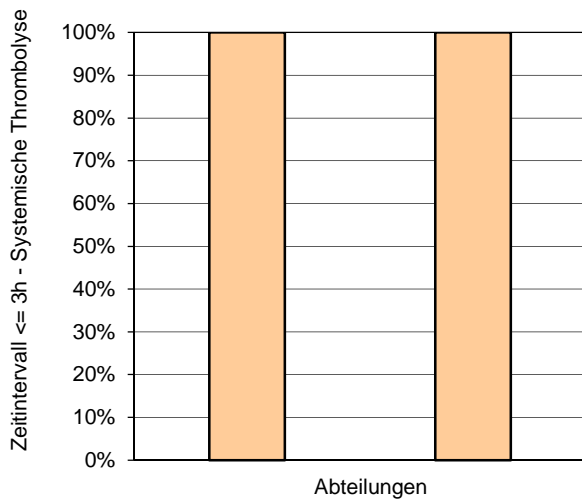
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 73,8 | 73,8 | 76,3 | 81,6 | 91,9   | 94,6 | 98,0 | 99,3 | 99,3 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

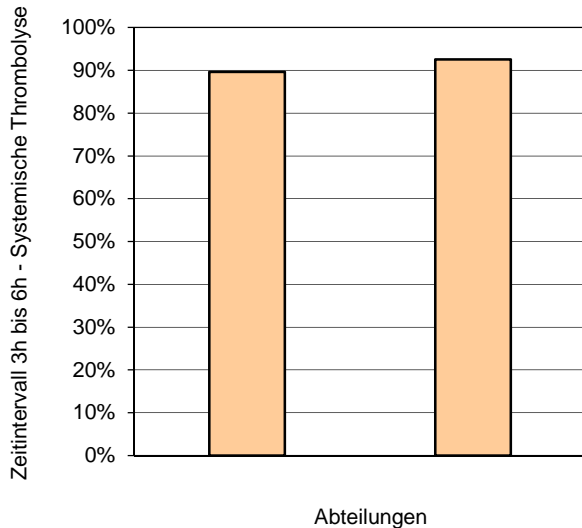
5 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15e, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83320]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 60 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme > 3 bis 6 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

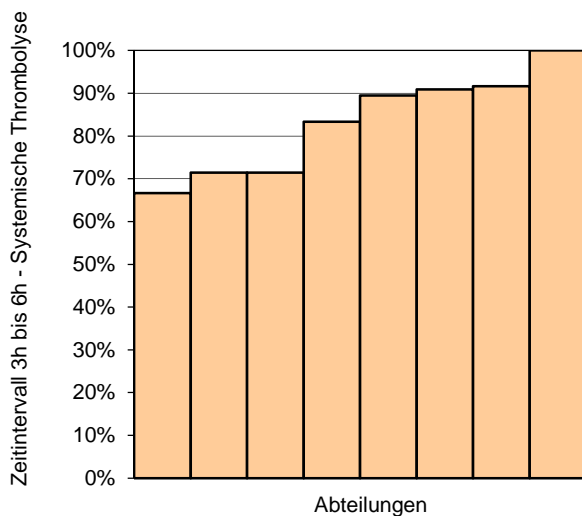
2 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 89,7 | 89,7 | 89,7 | 89,7 | 91,1   | 92,6 | 92,6 | 92,6 | 92,6 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|-------|-------|-------|
|                                              | 66,7 | 66,7 | 66,7 | 71,4 | 86,4   | 91,3 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

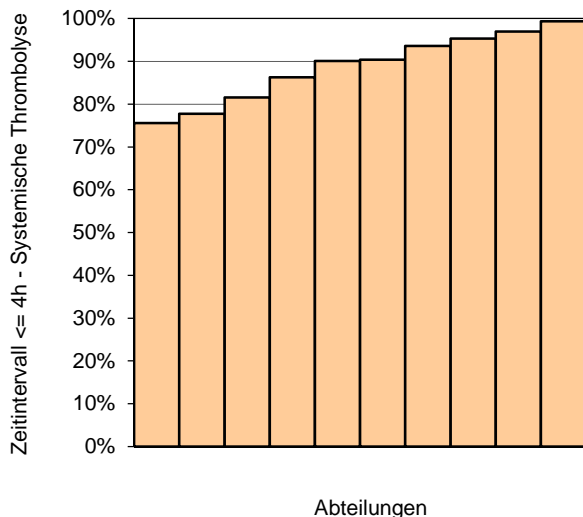
7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15f, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103509]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 60 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme <= 4 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

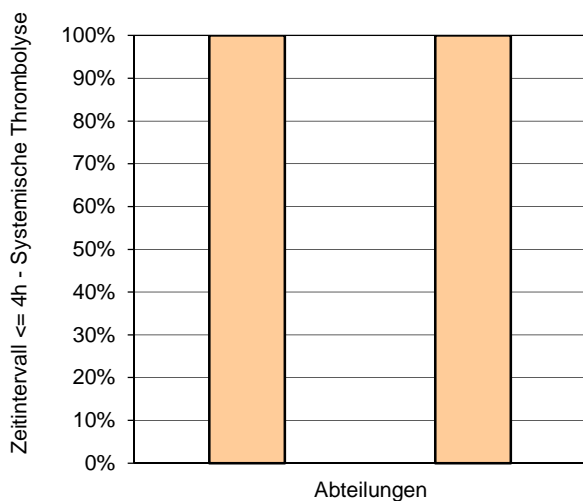
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 75,6 | 75,6 | 76,7 | 81,6 | 90,3   | 95,3 | 98,2 | 99,3 | 99,3 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

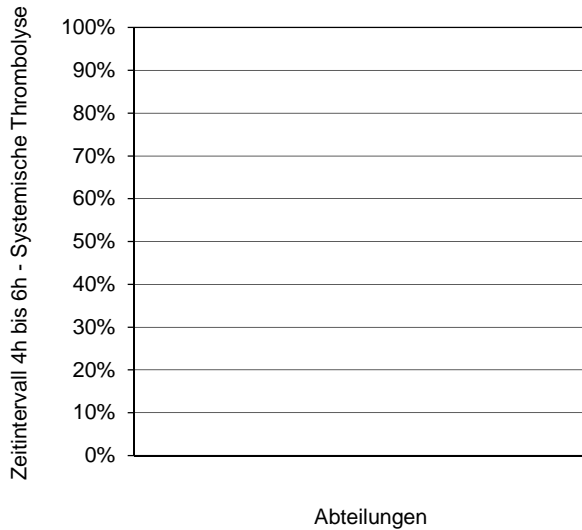
5 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 15g, Indikator-ID 2015/apo\_hh/103518]:**

**Anteil von Patienten mit Intervall Aufnahme Beginn Lyse <= 60 Minuten an allen Patienten mit Hirninfarkt und Intervall Ereignis bis Aufnahme > 4 bis 6 Stunden sowie systemischer Thrombolyse (Ausschluss: Patienten mit TIA)**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

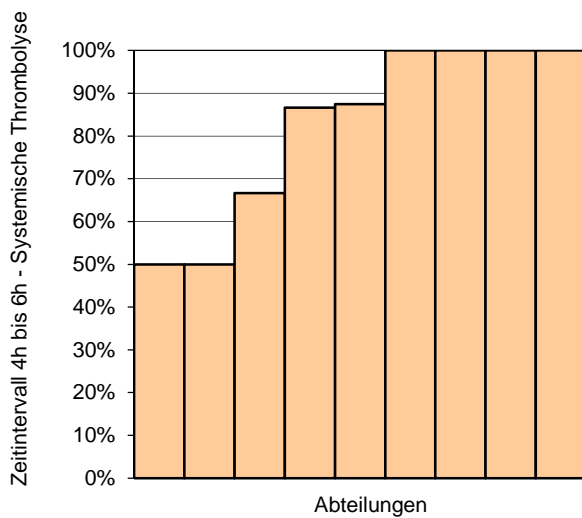
0 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

9 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75   | P90   | P95   | Max   |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|-------|-------|-------|-------|
|                                              | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 66,7 | 87,5   | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

8 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.



### Qualitätsindikator 16: Outcome - Verbesserung Rankin-Score Aufnahme versus Entlassung



**Qualitätsziel:** Hoher Anteil von Patienten mit klinischer Besserung bei Entlassung laut Rankin-Score

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

**Indikator-ID:** 2015/apo\_hh/83372

**Referenzbereich:**  $\geq 45,0\%$

|                                                                                          | Abteilung 2015 |                                                                                   | Gesamt 2015   |                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |                | %                                                                                 |               | %                                                                                         |
| Anzahl Patienten mit einer Verbesserung im Rankin-Score zwischen Aufnahme und Entlassung |                |  | 4.862 / 9.366 |  51,9% |
| Vertrauensbereich                                                                        |                |                                                                                   |               | 50,9% - 52,9%                                                                             |
| Referenzbereich                                                                          |                | $\geq 45,0\%$                                                                     |               | $\geq 45,0\%$                                                                             |

| Vorjahresdaten                                                                           | Abteilung 2014 |                                                                                     | Gesamt 2014   |                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |                | %                                                                                   |               | %                                                                                           |
| Anzahl Patienten mit einer Verbesserung im Rankin-Score zwischen Aufnahme und Entlassung |                |  | 4.549 / 8.972 |  50,7% |
| Vertrauensbereich                                                                        |                |                                                                                     |               | 49,7% - 51,7%                                                                               |

Abteilung 2015

|                                            | 0 keine Symptome | 1 keine wesentliche Funktionseinschränkung | 2 geringgradige Funktionseinschränkung | 3 mässiggradige Funktionseinschränkung | 4 mittelschwere Funktionseinschränkung | 5 schwere Funktionseinschränkung |
|--------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|
| 0 keine Symptome                           |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |
| 1 keine wesentliche Funktionseinschränkung |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |
| 2 geringgradige Funktionseinschränkung     |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |
| 3 mässiggradige Funktionseinschränkung     |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |
| 4 mittelschwere Funktionseinschränkung     |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |
| 5 schwere Funktionseinschränkung           |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |
| 6 Tod                                      |                  |                                            |                                        |                                        |                                        |                                  |



**Gesamt 2015**

|                                               | 0 keine Symptome | 1 keine wesentliche<br>Funktionseinschränkung | 2 geringgradige<br>Funktionseinschränkung | 3 mässiggradige<br>Funktionseinschränkung | 4 mittelschwere<br>Funktionseinschränkung | 5 schwere<br>Funktionseinschränkung |
|-----------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Rankin bei Aufnahme</b>                    |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 0 keine Symptome                              | 1.343<br>14,3%   | 1.024<br>10,9%                                | 541<br>5,8%                               | 215<br>2,3%                               | 75<br>0,8%                                | 25<br>0,3%                          |
| 1 keine wesentliche<br>Funktionseinschränkung | 71<br>0,8%       | 584<br>6,2%                                   | 747<br>8,0%                               | 356<br>3,8%                               | 131<br>1,4%                               | 40<br>0,4%                          |
| 2 geringgradige<br>Funktionseinschränkung     | 16<br>0,2%       | 76<br>0,8%                                    | 477<br>5,1%                               | 639<br>6,8%                               | 220<br>2,3%                               | 63<br>0,7%                          |
| 3 mässiggradige<br>Funktionseinschränkung     | 8<br>0,1%        | 23<br>0,2%                                    | 72<br>0,8%                                | 372<br>4,0%                               | 397<br>4,2%                               | 110<br>1,2%                         |
| 4 mittelschwere<br>Funktionseinschränkung     | 2<br>0,0%        | 18<br>0,2%                                    | 28<br>0,3%                                | 74<br>0,8%                                | 281<br>3,0%                               | 279<br>3,0%                         |
| 5 schwere<br>Funktionseinschränkung           | 8<br>0,1%        | 6<br>0,1%                                     | 12<br>0,1%                                | 47<br>0,5%                                | 92<br>1,0%                                | 496<br>5,3%                         |
| 6 Tod                                         | 2<br>0,0%        | 2<br>0,0%                                     | 9<br>0,1%                                 | 29<br>0,3%                                | 40<br>0,4%                                | 316<br>3,4%                         |
| <b>Rankin bei Entlassung</b>                  |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |

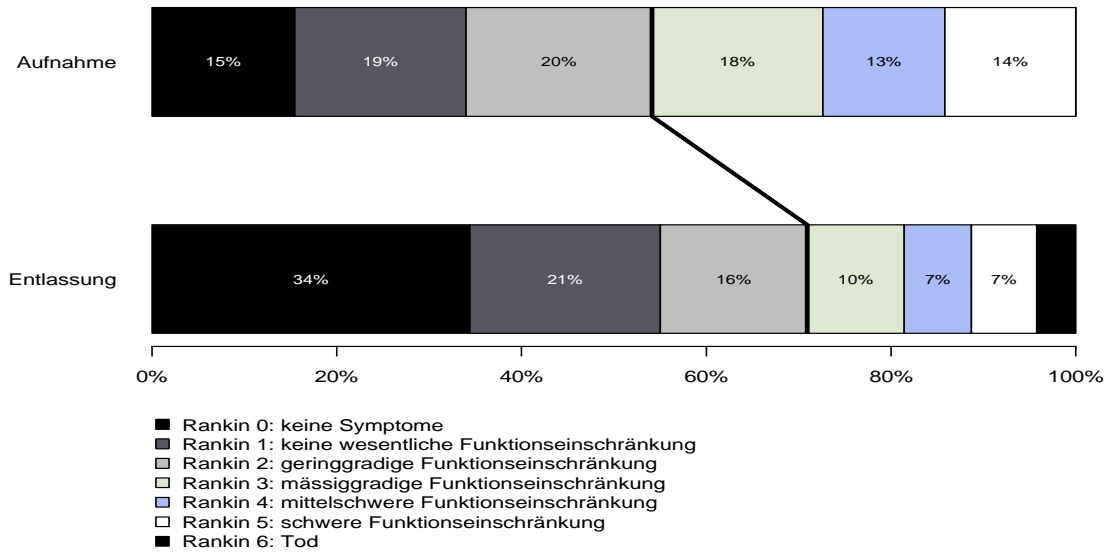
**Vorjahresdaten  
Abteilung 2014**

|                                               | 0 keine Symptome | 1 keine wesentliche<br>Funktionseinschränkung | 2 geringgradige<br>Funktionseinschränkung | 3 mässiggradige<br>Funktionseinschränkung | 4 mittelschwere<br>Funktionseinschränkung | 5 schwere<br>Funktionseinschränkung |
|-----------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| 0 keine Symptome                              |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 1 keine wesentliche<br>Funktionseinschränkung |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 2 geringgradige<br>Funktionseinschränkung     |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 3 mässiggradige<br>Funktionseinschränkung     |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 4 mittelschwere<br>Funktionseinschränkung     |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 5 schwere<br>Funktionseinschränkung           |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 6 Tod                                         |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |

**Vorjahresdaten  
Gesamt 2014**

|                                               | 0 keine Symptome | 1 keine wesentliche<br>Funktionseinschränkung | 2 geringgradige<br>Funktionseinschränkung | 3 mässiggradige<br>Funktionseinschränkung | 4 mittelschwere<br>Funktionseinschränkung | 5 schwere<br>Funktionseinschränkung |
|-----------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Rankin bei Aufnahme</b>                    |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |
| 0 keine Symptome                              | 1.381<br>15,4%   | 886<br>9,9%                                   | 503<br>5,6%                               | 245<br>2,7%                               | 91<br>1,0%                                | 24<br>0,3%                          |
| 1 keine wesentliche<br>Funktionseinschränkung | 72<br>0,8%       | 528<br>5,9%                                   | 704<br>7,8%                               | 347<br>3,9%                               | 104<br>1,2%                               | 24<br>0,3%                          |
| 2 geringgradige<br>Funktionseinschränkung     | 26<br>0,3%       | 52<br>0,6%                                    | 474<br>5,3%                               | 623<br>6,9%                               | 189<br>2,1%                               | 56<br>0,6%                          |
| 3 mässiggradige<br>Funktionseinschränkung     | 5<br>0,1%        | 19<br>0,2%                                    | 63<br>0,7%                                | 376<br>4,2%                               | 376<br>4,2%                               | 106<br>1,2%                         |
| 4 mittelschwere<br>Funktionseinschränkung     | 4<br>0,0%        | 6<br>0,1%                                     | 29<br>0,3%                                | 78<br>0,9%                                | 323<br>3,6%                               | 271<br>3,0%                         |
| 5 schwere<br>Funktionseinschränkung           | 1<br>0,0%        | 4<br>0,0%                                     | 18<br>0,2%                                | 28<br>0,3%                                | 59<br>0,7%                                | 483<br>5,4%                         |
| 6 Tod                                         | 1<br>0,0%        | 3<br>0,0%                                     | 9<br>0,1%                                 | 21<br>0,2%                                | 44<br>0,5%                                | 316<br>3,5%                         |
| <b>Rankin bei Entlassung</b>                  |                  |                                               |                                           |                                           |                                           |                                     |

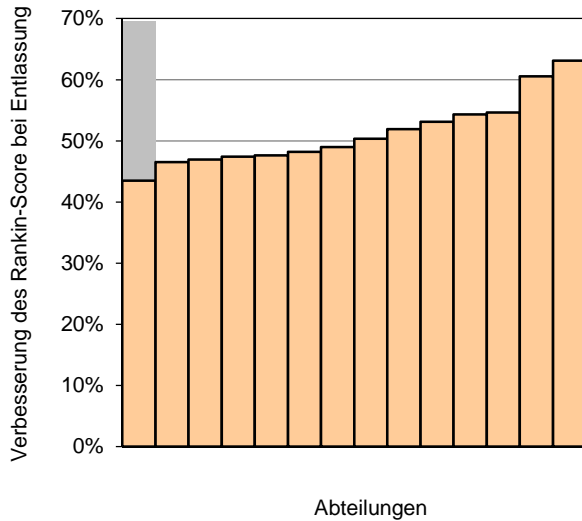
### Veränderung des Rankin-Score zwischen Aufnahme und Entlassung



Beträgt der Prozentsatz für ein Rankin weniger als 5%, so wird dieser Wert nicht in dem Balken der Grafik dargestellt.

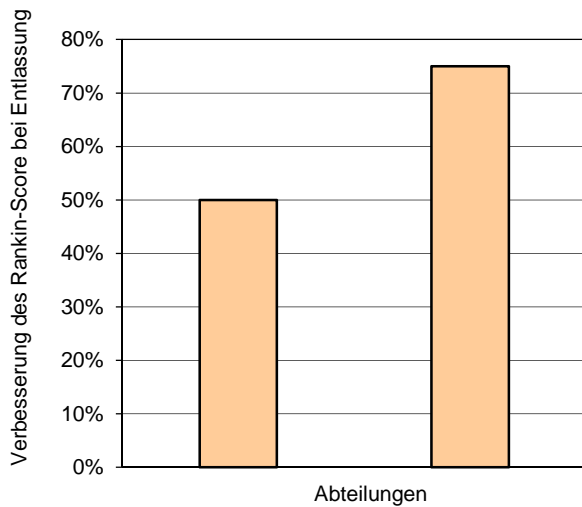
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 16, Indikator-ID 2015/apo\_hh/83372]:  
Anteil von Patienten mit klinischer Verbesserung des Rankin-Score bei Entlassung**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 43,5 | 43,5 | 46,5 | 47,4 | 49,7   | 54,3 | 60,6 | 63,1 | 63,1 |

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



| Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%) | Min  | P05  | P10  | P25  | Median | P75  | P90  | P95  | Max  |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                                              | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 62,5   | 75,0 | 75,0 | 75,0 | 75,0 |

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Basisdaten

|                                       | Abteilung 2015 |                | Gesamt 2015 |                | Gesamt 2014 |                |
|---------------------------------------|----------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|
|                                       | Anzahl         | % <sup>1</sup> | Anzahl      | % <sup>1</sup> | Anzahl      | % <sup>1</sup> |
| <b>Anzahl importierter Datensätze</b> |                |                |             |                |             |                |
| 1. Quartal                            |                |                | 3.022       | 25,8           | 2.963       | 25,8           |
| 2. Quartal                            |                |                | 3.017       | 25,8           | 2.892       | 25,2           |
| 3. Quartal                            |                |                | 2.892       | 24,7           | 2.843       | 24,7           |
| 4. Quartal                            |                |                | 2.763       | 23,6           | 2.792       | 24,3           |
| Gesamt                                |                |                | 11.694      |                | 11.490      |                |

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

### Patienten

|                                                    | Abteilung 2015 |              | Gesamt 2015       |      | Gesamt 2014       |      |
|----------------------------------------------------|----------------|--------------|-------------------|------|-------------------|------|
|                                                    | Anzahl         | %            | Anzahl            | %    | Anzahl            | %    |
| Anzahl Patienten mit Erstversorgung im Krankenhaus |                |              | 9.366             |      | 8.972             |      |
| <b>Alter (Jahre)</b>                               |                |              |                   |      |                   |      |
| Median                                             |                | <i>Jahre</i> | <i>76,0 Jahre</i> |      | <i>75,0 Jahre</i> |      |
| <b>Geschlecht</b>                                  |                |              |                   |      |                   |      |
| männlich                                           |                |              | 4.721             | 50,4 | 4.507             | 50,2 |
| weiblich                                           |                |              | 4.645             | 49,6 | 4.465             | 49,8 |

## Aufnahme

|                                                             | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|-------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                             | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Wochentag der Aufnahme</b>                               |                |   |             |      |             |      |
| Montag bis Freitag                                          |                |   | 7.291       | 77,8 | 6.850       | 76,3 |
| Sonnabend oder Sonntag                                      |                |   | 2.075       | 22,2 | 2.122       | 23,7 |
| <b>Symptome bei der Aufnahme</b>                            |                |   |             |      |             |      |
| Motorische Ausfälle an Arm, Hand und/oder Bein/Fuß          |                |   |             |      |             |      |
| ja                                                          |                |   | 4.503       | 48,1 | 4.199       | 46,8 |
| nein                                                        |                |   | 4.789       | 51,1 | 4.699       | 52,4 |
| nicht bestimmbar                                            |                |   | 74          | 0,8  | 74          | 0,8  |
| Sprachstörung                                               |                |   |             |      |             |      |
| ja                                                          |                |   | 2.217       | 23,7 | 2.054       | 22,9 |
| nein                                                        |                |   | 6.952       | 74,2 | 6.697       | 74,6 |
| nicht bestimmbar                                            |                |   | 197         | 2,1  | 221         | 2,5  |
| Sprechstörung                                               |                |   |             |      |             |      |
| ja                                                          |                |   | 2.999       | 32,0 | 2.680       | 29,9 |
| nein                                                        |                |   | 6.083       | 64,9 | 5.967       | 66,5 |
| nicht bestimmbar                                            |                |   | 284         | 3,0  | 325         | 3,6  |
| Schluckstörung                                              |                |   |             |      |             |      |
| ja                                                          |                |   | 1.621       | 17,3 | 1.470       | 16,4 |
| nein                                                        |                |   | 7.201       | 76,9 | 7.048       | 78,6 |
| nicht bestimmbar                                            |                |   | 544         | 5,8  | 454         | 5,1  |
| <b>Bewusstsein bei Aufnahme</b>                             |                |   |             |      |             |      |
| wach                                                        |                |   | 8.608       | 91,9 | 8.280       | 92,3 |
| somnolent-stuporös                                          |                |   | 593         | 6,3  | 517         | 5,8  |
| komatös                                                     |                |   | 165         | 1,8  | 175         | 2,0  |
| <b>Intervall zwischen Schlaganfallereignis und Aufnahme</b> |                |   |             |      |             |      |
| <= 1 Stunde                                                 |                |   | 874         | 9,3  | 737         | 8,2  |
| > 1 - <= 2 Stunden                                          |                |   | 1.329       | 14,2 | 1.293       | 14,4 |
| > 2 - <= 3 Stunden                                          |                |   | 941         | 10,0 | 1.006       | 11,2 |
| > 3 - <= 3,5 Stunden                                        |                |   | 300         | 3,2  | 357         | 4,0  |
| > 3,5 - <= 4 Stunden                                        |                |   | 259         | 2,8  | 304         | 3,4  |
| > 4 - <= 6 Stunden                                          |                |   | 760         | 8,1  | 828         | 9,2  |
| > 6 - <= 24 Stunden                                         |                |   | 1.728       | 18,4 | 1.634       | 18,2 |
| > 24 - <= 48 Stunden                                        |                |   | 712         | 7,6  | 656         | 7,3  |
| > 48 Stunden                                                |                |   | 1.156       | 12,3 | 1.103       | 12,3 |
| unbekannt                                                   |                |   | 759         | 8,1  | 572         | 6,4  |
| wake up stroke                                              |                |   | 548         | 5,9  | 482         | 5,4  |

## Diagnostik

|                                                               | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|---------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                               | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Durchgeführte Diagnostik nach dem Schlaganfallereignis</b> |                |   |             |      |             |      |
| Bildgebung-CCT nach Ereignis                                  |                |   | 8.924       | 95,3 | 8.493       | 94,7 |
| Bildgebung-MRT nach Ereignis                                  |                |   | 5.947       | 63,5 | 5.683       | 63,3 |
| Frische Läsion in der Bildgebung                              |                |   | 5.235       | 55,9 | 5.050       | 56,3 |
| Schlucktest nach Protokoll                                    |                |   | 8.250       | 88,1 | 7.664       | 85,4 |
| <b>Dauer der Symptome</b>                                     |                |   |             |      |             |      |
| < 1 Stunde                                                    |                |   | 1.061       | 11,3 | 1.095       | 12,2 |
| >= 1 - 24 Stunden                                             |                |   | 2.428       | 25,9 | 2.295       | 25,6 |
| > 24 Stunden                                                  |                |   | 5.877       | 62,7 | 5.582       | 62,2 |
| <b>Gefäßdiagnostik</b>                                        |                |   |             |      |             |      |
| Extrakranielle Gefäßdiagnostik nach Ereignis                  |                |   | 8.906       | 95,1 | 8.479       | 94,5 |
| Intrakranielle Gefäßdiagnostik nach Ereignis                  |                |   | 8.818       | 94,1 | 8.378       | 93,4 |
| <b>Komorbiditäten</b>                                         |                |   |             |      |             |      |
| Diabetes mellitus                                             |                |   | 1.993       | 21,3 | 1.940       | 21,6 |
| früherer Schlaganfall                                         |                |   | 2.562       | 27,4 | 2.526       | 28,2 |
| Vorhofflimmern                                                |                |   | 2.494       | 26,6 | 2.264       | 25,2 |
| <b>Komplikationen</b>                                         |                |   |             |      |             |      |
| keine Komplikationen                                          |                |   | 8.177       |      | 7.957       |      |
| Pneumonie                                                     |                |   | 523         |      | 443         |      |
| erhöhter Hirndruck                                            |                |   | 203         |      | 217         |      |
| andere Komplikationen                                         |                |   | 683         |      | 560         |      |

## Diagnose(n) ICD-10-GM 2015<sup>1</sup>

|        | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|--------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|        | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| HI     |                |   | 5.789       | 61,8 | 5.453       | 60,8 |
| TIA    |                |   | 2.977       | 31,8 | 2.956       | 32,9 |
| ICB    |                |   | 600         | 6,4  | 563         | 6,3  |
| unklar |                |   | 0           | 0,0  | 0           | 0,0  |

<sup>1</sup> Bezug der Prozentzahlen: Alle Patienten mit Angabe einer/mehrerer Entlassungsdiagnose(n)



## Barthel-Index

|                                                              | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|--------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                              | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Blasenkontrolle &lt;= 24 Stunden nach Aufnahme</b>        |                |   |             |      |             |      |
| inkontinent                                                  |                |   | 1.636       | 17,5 | 1.499       | 16,7 |
| gelegentlicher Verlust                                       |                |   | 1.044       | 11,1 | 905         | 10,1 |
| kontinent                                                    |                |   | 6.686       | 71,4 | 6.568       | 73,2 |
| <b>Lagewechsel Bett-Stuhl &lt;= 24 Stunden nach Aufnahme</b> |                |   |             |      |             |      |
| vollständig abhängig                                         |                |   | 1.799       | 19,2 | 1.580       | 17,6 |
| grosse Unterstützung                                         |                |   | 980         | 10,5 | 989         | 11,0 |
| geringe Unterstützung                                        |                |   | 1.516       | 16,2 | 1.393       | 15,5 |
| vollständig selbstständig                                    |                |   | 5.071       | 54,1 | 5.010       | 55,8 |
| <b>Fortbewegung &lt;= 24 Stunden nach Aufnahme</b>           |                |   |             |      |             |      |
| vollständig abhängig                                         |                |   | 2.065       | 22,0 | 1.852       | 20,6 |
| grosse Unterstützung                                         |                |   | 1.156       | 12,3 | 1.144       | 12,8 |
| geringe Unterstützung                                        |                |   | 1.588       | 17,0 | 1.512       | 16,9 |
| vollständig selbstständig                                    |                |   | 4.557       | 48,7 | 4.464       | 49,8 |
| <b>Blasenkontrolle bei Entlassung</b>                        |                |   |             |      |             |      |
| inkontinent                                                  |                |   | 1.131       | 12,1 | 1.036       | 11,5 |
| gelegentlicher Verlust                                       |                |   | 860         | 9,2  | 750         | 8,4  |
| kontinent                                                    |                |   | 6.977       | 74,5 | 6.792       | 75,7 |
| <b>Lagewechsel Bett-Stuhl bei Entlassung</b>                 |                |   |             |      |             |      |
| vollständig abhängig                                         |                |   | 877         | 9,4  | 742         | 8,3  |
| grosse Unterstützung                                         |                |   | 690         | 7,4  | 631         | 7,0  |
| geringe Unterstützung                                        |                |   | 985         | 10,5 | 883         | 9,8  |
| vollständig selbstständig                                    |                |   | 6.416       | 68,5 | 6.322       | 70,5 |
| <b>Fortbewegung bei Entlassung</b>                           |                |   |             |      |             |      |
| vollständig abhängig                                         |                |   | 1.078       | 11,5 | 939         | 10,5 |
| grosse Unterstützung                                         |                |   | 772         | 8,2  | 687         | 7,7  |
| geringe Unterstützung                                        |                |   | 1.179       | 12,6 | 1.085       | 12,1 |
| vollständig selbstständig                                    |                |   | 5.939       | 63,4 | 5.867       | 65,4 |

## Rankin Skala

|                                                                   | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                                   | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Schweregrad der Behinderung &lt;= 24 Stunden nach Aufnahme</b> |                |   |             |      |             |      |
| Rankin 0                                                          |                |   | 1.450       | 15,5 | 1.490       | 16,6 |
| Rankin 1                                                          |                |   | 1.733       | 18,5 | 1.498       | 16,7 |
| Rankin 2                                                          |                |   | 1.886       | 20,1 | 1.800       | 20,1 |
| Rankin 3                                                          |                |   | 1.732       | 18,5 | 1.718       | 19,1 |
| Rankin 4                                                          |                |   | 1.236       | 13,2 | 1.186       | 13,2 |
| Rankin 5                                                          |                |   | 1.329       | 14,2 | 1.280       | 14,3 |
| <b>Schweregrad der Behinderung bei Entlassung</b>                 |                |   |             |      |             |      |
| Rankin 0                                                          |                |   | 3.223       | 34,4 | 3.130       | 34,9 |
| Rankin 1                                                          |                |   | 1.929       | 20,6 | 1.779       | 19,8 |
| Rankin 2                                                          |                |   | 1.491       | 15,9 | 1.420       | 15,8 |
| Rankin 3                                                          |                |   | 982         | 10,5 | 945         | 10,5 |
| Rankin 4                                                          |                |   | 682         | 7,3  | 711         | 7,9  |
| Rankin 5                                                          |                |   | 661         | 7,1  | 593         | 6,6  |
| Tod                                                               |                |   | 398         | 4,2  | 394         | 4,4  |

## Rehabilitation

|                             | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|-----------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                             | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Logopädie</b>            |                |   |             |      |             |      |
| <= Tag 2 nach Aufnahme      |                |   | 6.777       | 72,4 | 6.031       | 67,2 |
| > Tag 2 nach Aufnahme       |                |   | 150         | 1,6  | 145         | 1,6  |
| keine                       |                |   | 2.439       | 26,0 | 2.796       | 31,2 |
| <b>Mobilisierung</b>        |                |   |             |      |             |      |
| <= Tag 2 nach Aufnahme      |                |   | 8.780       | 93,7 | 8.297       | 92,5 |
| > Tag 2 nach Aufnahme       |                |   | 179         | 1,9  | 228         | 2,5  |
| keine                       |                |   | 407         | 4,3  | 447         | 5,0  |
| <b>Physio-/Ergotherapie</b> |                |   |             |      |             |      |
| <= Tag 2 nach Aufnahme      |                |   | 7.850       | 83,8 | 7.398       | 82,5 |
| > Tag 2 nach Aufnahme       |                |   | 166         | 1,8  | 155         | 1,7  |
| keine                       |                |   | 1.350       | 14,4 | 1.419       | 15,8 |

## Therapie/Sekundärprophylaxe

|                                                                                                   | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                                                                   | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Antikoagulation</b><br>(Heparin, Marcumar)<br>einschließlich Empfehlung<br>im Entlassungsbrief |                |   | 2.356       | 25,2 | 2.005       | 22,3 |
| <b>Beatmung</b>                                                                                   |                |   | 384         | 4,1  | 310         | 3,5  |
| <b>Thrombozyten-<br/>aggregationshemmer</b><br>innerhalb von 48 Stunden                           |                |   | 7.361       | 78,6 | 7.093       | 79,1 |
| <b>Thrombozyten-<br/>aggregationshemmer</b><br>bei Entlassung                                     |                |   | 6.796       | 72,6 | 6.652       | 74,1 |
| <b>Thromboseprophylaxe</b>                                                                        |                |   | 8.514       | 90,9 | 8.201       | 91,4 |

## Entlassung

|                                                                                                     | Abteilung 2015 |             | Gesamt 2015     |       | Gesamt 2014     |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|-----------------|-------|-----------------|-------|
|                                                                                                     | Anzahl         | %           | Anzahl          | %     | Anzahl          | %     |
| <b>Informationen für Patienten/Angehörige durch den Arzt zum Krankheitsverlauf/ Prävention</b>      |                |             | 9.263           | 98,9  | 8.846           | 98,6  |
| <b>Informationen für Patienten/Angehörige durch Sozial-/Pflegedienst zu Unterstützungsangeboten</b> |                |             | 8.307           | 88,7  | 7.670           | 85,5  |
| <b>Entlassungsart</b>                                                                               |                |             |                 |       |                 |       |
| verstorben                                                                                          |                |             | 398             | 4,2   | 394             | 4,4   |
| nach Hause                                                                                          |                |             | 5.620           | 60,0  | 5.349           | 59,6  |
| Pflegeeinrichtung/Heim                                                                              |                |             | 785             | 8,4   | 604             | 6,7   |
| andere Abteilung                                                                                    |                |             | 341             | 3,6   | 347             | 3,9   |
| externe (Akut)Klinik                                                                                |                |             | 227             | 2,4   | 180             | 2,0   |
| Reha-Klinik                                                                                         |                |             | 1.995           | 21,3  | 2.098           | 23,4  |
| <b>Liegezeit (in Tagen)</b>                                                                         |                |             |                 |       |                 |       |
| Anzahl der Patienten                                                                                |                |             | 9.366           | 100,0 | 8.972           | 100,0 |
| Mittelwert                                                                                          |                | <i>Tage</i> | 8,5 <i>Tage</i> |       | 7,8 <i>Tage</i> |       |
| Median                                                                                              |                | <i>Tage</i> | 6,0 <i>Tage</i> |       | 6,0 <i>Tage</i> |       |

## Lysetherapie

Für Kliniken mit struktureller Voraussetzung für Durchführung Thrombolyse

|                                                                    | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|--------------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                                    | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Thrombolyse</b>                                                 |                |   |             |      |             |      |
| Lyse i.v.                                                          |                |   | 1.049       | 11,2 | 804         | 9,0  |
| Lyse i.a.                                                          |                |   | 178         | 1,9  | 122         | 1,4  |
| <b>Intervall zwischen Aufnahme und dem Beginn der Lysetherapie</b> |                |   |             |      |             |      |
| <= 30 Minuten                                                      |                |   | 602         | 6,4  | 455         | 5,1  |
| > 30 - <= 60 Minuten                                               |                |   | 382         | 4,1  | 311         | 3,5  |
| > 1 - <= 2 Stunden                                                 |                |   | 95          | 1,0  | 65          | 0,7  |
| > 2 - <=3 Stunden                                                  |                |   | 16          | 0,2  | 7           | 0,1  |
| > 3 - <=4 Stunden                                                  |                |   | 4           | 0,0  | 2           | 0,0  |
| > 4 - <= 6 Stunden                                                 |                |   | 4           | 0,0  | 3           | 0,0  |
| > 6 Stunden                                                        |                |   | 1           | 0,0  | 0           | 0,0  |
| keine Lyse durchgeführt                                            |                |   | 8.262       | 88,2 | 8.129       | 90,6 |
| <b>Intervall zwischen Aufnahme und 1. Bildgebung</b>               |                |   |             |      |             |      |
| <= 30 Minuten                                                      |                |   | 4.515       | 48,2 | 4.240       | 47,3 |
| > 30 - <= 60 Minuten                                               |                |   | 2.082       | 22,2 | 2.311       | 25,8 |
| > 1 - <= 3 Stunden                                                 |                |   | 1.607       | 17,2 | 1.496       | 16,7 |
| > 3 - <= 6 Stunden                                                 |                |   | 473         | 5,1  | 411         | 4,6  |
| > 6 Stunden                                                        |                |   | 265         | 2,8  | 224         | 2,5  |
| 1. Bildgebung vor Aufnahme                                         |                |   | 411         | 4,4  | 284         | 3,2  |
| keine Bildgebung erfolgt                                           |                |   | 13          | 0,1  | 6           | 0,1  |
| <b>Punktsumme der NIH Stroke Scale</b>                             |                |   |             |      |             |      |
| <= 2 (leicht)                                                      |                |   | 5.016       | 53,6 | 4.886       | 54,5 |
| 3 - 8 (mittel)                                                     |                |   | 2.698       | 28,8 | 2.570       | 28,6 |
| 9 - 20 (schwerwiegend)                                             |                |   | 1.232       | 13,2 | 1.125       | 12,5 |
| > 20 (sehr schwerwiegend)                                          |                |   | 333         | 3,6  | 313         | 3,5  |
| keine Angabe                                                       |                |   | 0           | 0,0  | 0           | 0,0  |

### Follow-up

Für Kliniken, die eine Nachbefragung der Patienten durchführen

|                                                                           | Abteilung 2015 |   | Gesamt 2015 |      | Gesamt 2014 |      |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|---|-------------|------|-------------|------|
|                                                                           | Anzahl         | % | Anzahl      | %    | Anzahl      | %    |
| <b>Komorbiditäten</b>                                                     |                |   |             |      |             |      |
| Hypertonie                                                                |                |   | 7.041       | 75,2 | 6.186       | 68,9 |
| Hypercholesterinämie                                                      |                |   | 4.709       | 50,3 | 4.097       | 45,7 |
| keine Angabe                                                              |                |   | 795         | 8,5  | 1.336       | 14,9 |
| <b>Sekundärprophylaxe</b>                                                 |                |   |             |      |             |      |
| Statine                                                                   |                |   | 6.521       | 69,6 | 5.355       | 59,7 |
| Antihypertensiva                                                          |                |   | 6.798       | 72,6 | 5.990       | 66,8 |
| Antidiabetika                                                             |                |   | 1.554       | 16,6 | 1.402       | 15,6 |
| keine Angabe                                                              |                |   | 905         | 9,7  | 1.442       | 16,1 |
| <b>Versorgungssituation vor dem Auftreten des Schlaganfallereignisses</b> |                |   |             |      |             |      |
| unabhängig zu Hause                                                       |                |   | 6.961       | 74,3 | 6.399       | 71,3 |
| Pflege zu Hause                                                           |                |   | 791         | 8,4  | 752         | 8,4  |
| Pflege in Institution                                                     |                |   | 905         | 9,7  | 774         | 8,6  |
| keine Angabe                                                              |                |   | 709         | 7,6  | 1.047       | 11,7 |

## Leseanleitung

### 1. Aufbau der Auswertung

Die Auswertung setzt sich zusammen aus der Auswertung definierter Qualitätsindikatoren, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgungsleistung 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 Indikators genannt und anschließend das angestrebte Qualitätsziel, sofern es von der Fachgruppe definiert worden ist, sowie die betrachtete Grundgesamtheit dieses Indikators beschrieben.

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. 2.3) erfolgt nur für die farblich hervorgehobenen Kennzahlen des Indikators.

#### 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. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

##### Beispiel:

|                                  |                                                           |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Qualitätsindikator:              | Postoperative Wundinfektionen                             |
| Kennzahl zum Qualitätsindikator: | Anteil postoperativer Wundinfektionen bei allen Patienten |
| Krankenhauswert:                 | 10,0%                                                     |
| Vertrauensbereich:               | 8,20 - 11,80%                                             |

D.h. berücksichtigt man alle zufälligen Faktoren, wie z.B. Dokumentationsfehler etc., liegt die wahre Wundinfektionsrate des Krankenhauses mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 8,20 und 11,80 Prozent.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

## 2.2 Referenzbereich

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (so genannter Unauffälligkeitsbereich). Es gibt zwei Arten von Referenzbereichen:

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

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

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

**Beispiel:** Es wird festgelegt, dass die 10% Krankenhäuser mit den höchsten Wundinfektionsraten als auffällig gelten sollen. Damit ist ein Referenzbereich (= Unauffälligkeitsbereich) von  $\leq 90\%$ -Perzentile definiert.

Die Berechnung der Perzentile beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Vergleichsdatenpools 2015.

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

Ein Spezialfall von a) ergibt sich bei so genannten 'Sentinel Event'-Indikatoren. 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.

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert. Anstelle des Referenzbereichs wird hier ein Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.' bzw 'nicht definiert' platziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen hier ein Referenzbereich nachgetragen werden kann.

## 2.3 Vorjahresdaten

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

Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle 'Vorjahresdaten' und der Auswertung 2014 kommt es in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2015 überarbeitet worden sind.

Eine Bewertung der Vergleichbarkeit der Vorjahresergebnisse wurde von den Fachgruppen vorgenommen. Bei eingeschränkter Vergleichbarkeit wird das in einer Fußnote unter der Tabelle 'Vorjahresdaten' erläutert.



## 2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

Für die grau 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 grauen 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 über den Grafiken jeweils die Spannweite und der Median der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

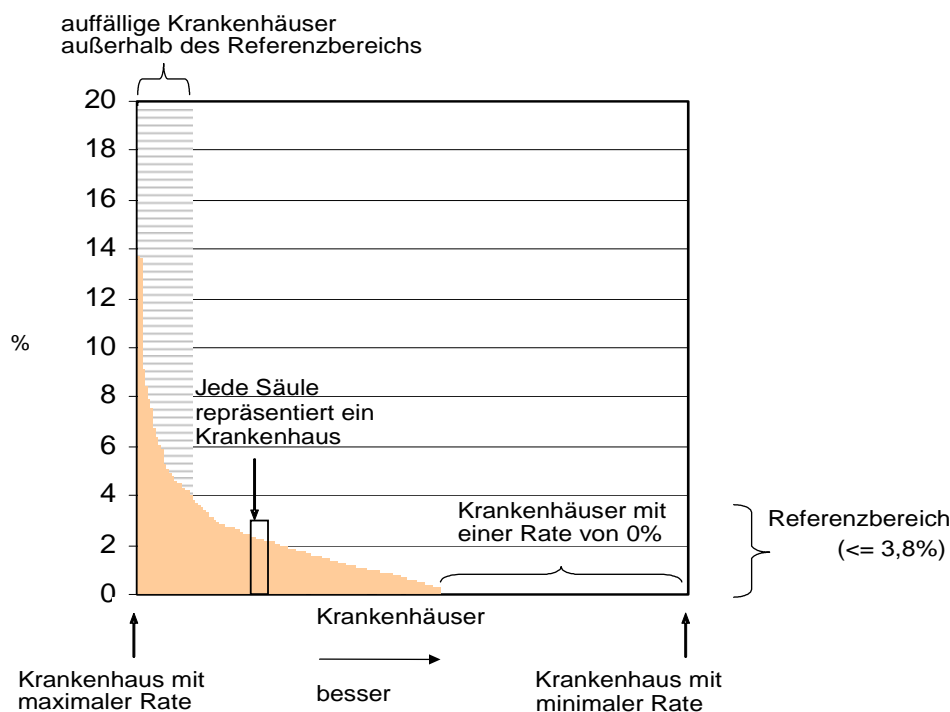
Was unter einem 'Fall' zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem 'Patienten' z.B. auch eine 'Operation' oder eine 'Intervention' gemeint sein.

### 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



### 3. Basisauswertung

In der Basisauswertung werden sämtliche Items des entsprechenden Datensatzes deskriptiv ausgewertet. In Ausnahmefällen 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. 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.

### 6. Interpretation der Ergebnisse

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

## 7. Glossar

### Anteil

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

### Beziehungszahl

Siehe Verhältnis

### Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

### Kennzahl(en) eines Qualitätsindikators (Qualitätskennzahlen)

Kennzahlen eines Qualitätsindikators geben die zahlenmäßige Ausprägung des Qualitätsindikators für den Bundes- oder Landesdatenpool (Gesamtrate) und das einzelne Krankenhaus wieder. Jedem Qualitätsindikator sind ein oder manchmal auch mehrere Qualitätskennzahlen zugeordnet. Qualitätskennzahlen sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Kennzahl wird jeweils als Benchmarkdiagramm und als Histogramm dargestellt (Verteilung der Krankenhausergebnisse).

### Median der Krankenhausergebnisse

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

### Perzentile der Krankenhausergebnisse

Für das x%-Perzentil der Krankenhausergebnisse gilt, dass x% der Krankenhausergebnisse kleiner oder gleich dem x%-Perzentil sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Wundinfektionsrate von 1,5% oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,5% dem 25%-Perzentil.

### Rate

Siehe Anteil

### Statistische Maßzahlen

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

### Spannweite der Krankenhausergebnisse

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

### Verhältnis

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 'Verhältnis' verwendet.

### Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem der prozentuale Anteil mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse (z.B. Dokumentationsfehler, natürliche Schwankungen beim Leistungsprozess etc.) liegt.

### BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit

BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit GmbH  
Standort Düsseldorf  
Kanzlerstr. 4  
D-40472 Düsseldorf

BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit GmbH  
Standort Hamburg  
Wendenstraße 309  
D-20537 Hamburg