

# Jahresauswertung 2015 Karotis-Revaskularisation

10/2

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 12  
Anzahl Datensätze Gesamt: 713  
Datensatzversion: 10/2 2015  
Datenbankstand: 01. März 2016  
2015 - D16051-L100465-P48244

# Jahresauswertung 2015 Karotis-Revaskularisation

10/2

## Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 12  
Anzahl Datensätze Gesamt: 713  
Datensatzversion: 10/2 2015  
Datenbankstand: 01. März 2016  
2015 - D16051-L100465-P48244

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/603 <b>QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			99,10%	>= 95,00%	innerhalb	100,00%	16
2015/10n2-KAROT/604 <b>QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			99,44%	>= 95,00%	innerhalb	100,00%	18
2015/10n2-KAROT/605 <b>QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			1,05%	nicht definiert	-	2,98%	20
2015/10n2-KAROT/606 <b>QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			3,45%	nicht definiert	-	2,78%	22

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/52240 <b>QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle                      oder Tod bei offen-chirurgischer                      Karotis-Revaskularisation bei                      asymptomatischer Karotisstenose                      als Simultaneingriff mit                      aortokoronarer Bypassoperation</b>			1,00 Fälle	Sentinel Event	außerhalb	0,00%	24
2015/10n2-KAROT/51859 <b>QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle                      oder Tod bei symptomatischer                      Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			5,06%	nicht definiert	-	4,31%	26
<b>QI 7: Periprozedurale Schlaganfälle                      oder Tod - offen-chirurgisch</b> 7a: 2015/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			4,30%	nicht definiert	-	3,41%	28
7b: 2015/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			2,03	<= 3,32	innerhalb	1,76	32

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
<b>QI 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch</b>							
8a: 2015/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			2,39%	nicht definiert	-	2,01%	34
8b: 2015/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			2,09	<= 4,33	innerhalb	2,04	38
2015/10n2-KAROT/51437							
<b>QI 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>							
			100,00%	>= 95,00%	innerhalb	97,44%	40
2015/10n2-KAROT/51443							
<b>QI 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>							
			98,97%	>= 95,00%	innerhalb	100,00%	42
2015/10n2-KAROT/51445							
<b>QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt</b>							
			0,00%	nicht definiert	-	1,69%	44

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/51448							
<b>QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt</b>			0,00%	nicht definiert	-	0,00%	46
2015/10n2-KAROT/51860							
<b>QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>			3,13%	nicht definiert	-	1,20%	48
<b>QI 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt</b>							
14a: 2015/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			2,70%	nicht definiert	-	2,13%	50
14b: 2015/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,91	<= 2,89	innerhalb	0,76	54
<b>QI 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt</b>							
15a: 2015/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			1,54%	nicht definiert	-	0,00%	56
15b: 2015/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,94	<= 3,26	innerhalb	0,00	60

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/850332 <b>AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten</b>			3,03%	<= 4,32%	innerhalb	1,40%	62
2015/10n2-KAROT/850334 <b>AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)</b>				<= 6,64%	-	4,35%	64

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

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2015. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## NASCET

### NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

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

## Indikationsgruppen

### Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

### Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

### Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

### Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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



## Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

### Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:  
kein neurologisches Defizit nachweisbar

### Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:  
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

### Schweregrad (Rankin 2)

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

### Schweregrad (Rankin 3)

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

### Schweregrad (Rankin 4)

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

### Schweregrad (Rankin 5)

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

### Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:  
Apoplex/tödlicher Ausgang

### Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl gültiger Datensätze</b>			424	100,00	508	100,00
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			423 / 424	99,76	508 / 508	100,00
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			222 / 424	52,36	271 / 508	53,35
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			191 / 222	86,04	235 / 271	86,72
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			29 / 222	13,06	36 / 271	13,28
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 222	0,90	0 / 271	0,00
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			221 / 423	52,25	271 / 508	53,35
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			190 / 221	85,97	235 / 271	86,72
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			29 / 221	13,12	36 / 271	13,28
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 221	0,90	0 / 271	0,00

**Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			202 / 424	47,64	237 / 508	46,65
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			179 / 202	88,61	209 / 237	88,19
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			1 / 202	0,50	4 / 237	1,69
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			202 / 423	47,75	237 / 508	46,65
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			179 / 202	88,61	209 / 237	88,19
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			1 / 202	0,50	4 / 237	1,69

### Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Indikationsgruppe A:</b> asymptomatische Karotisstenose			222	52,36	271	53,35
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			221 / 222	99,55	271 / 271	100,00
<b>Indikationsgruppe B:</b> symptomatische Karotisstenose, elektiv			179	42,22	209	41,14
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			179 / 179	100,00	209 / 209	100,00
<b>Indikationsgruppe C:</b> Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			12	2,83	14	2,76
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			12 / 12	100,00	14 / 14	100,00
<b>Indikationsgruppe D:</b> Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			11	2,59	14	2,76
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			11 / 11	100,00	14 / 14	100,00

**Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl gültiger Datensätze</b>			260	100,00	188	100,00
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			259 / 260	99,62	188 / 188	100,00
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			115 / 260	44,23	78 / 188	41,49
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			93 / 115	80,87	59 / 78	75,64
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			22 / 115	19,13	17 / 78	21,79
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			0 / 115	0,00	2 / 78	2,56
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			115 / 259	44,40	78 / 188	41,49
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			93 / 115	80,87	59 / 78	75,64
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			22 / 115	19,13	17 / 78	21,79
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			0 / 115	0,00	2 / 78	2,56

**Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			145 / 260	55,77	110 / 188	58,51
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			97 / 145	66,90	83 / 110	75,45
symptomatische Karotisläsion / Notfall			12 / 145	8,28	10 / 110	9,09
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			144 / 259	55,60	110 / 188	58,51
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			97 / 144	67,36	83 / 110	75,45
symptomatische Karotisläsion / Notfall			11 / 144	7,64	10 / 110	9,09

### Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose</b>			115	44,23	78	41,49
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			115 / 115	100,00	78 / 78	100,00
<b>Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv</b>			97	37,31	83	44,15
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			97 / 97	100,00	83 / 83	100,00
<b>Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b>			27	10,38	20	10,64
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			26 / 27	96,30	20 / 20	100,00
<b>Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b>			21	8,08	7	3,72
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			21 / 21	100,00	7 / 7	100,00

**Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**

**Qualitätsziel:** Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad  $\geq 60\%$  (NASCET) vorliegt

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

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

**Referenzbereich:**  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			219 / 221	99,10%
Vertrauensbereich				96,76% - 99,75%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

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

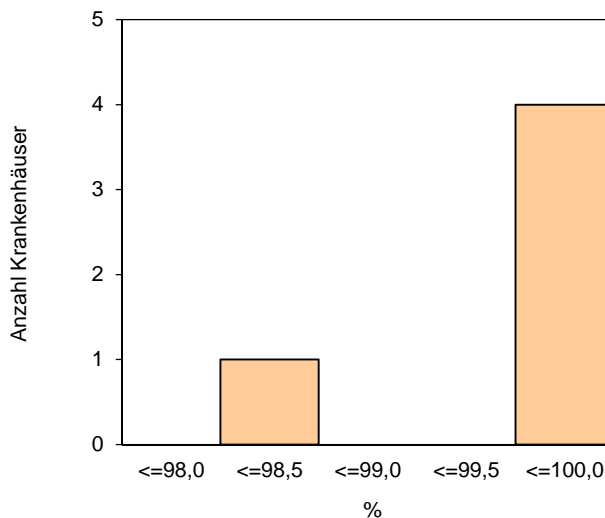
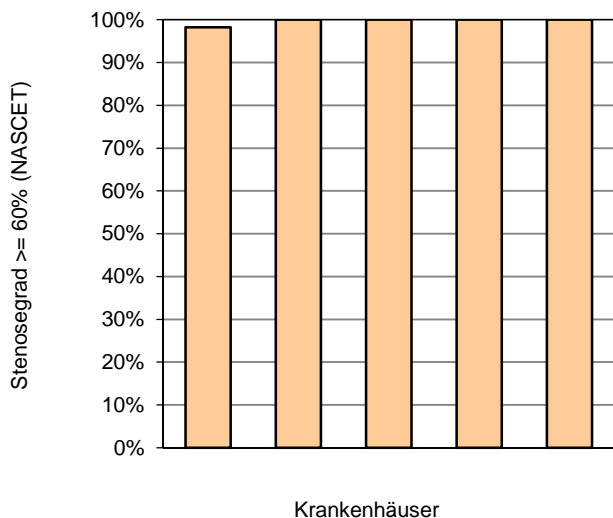


**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/603]:**

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

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

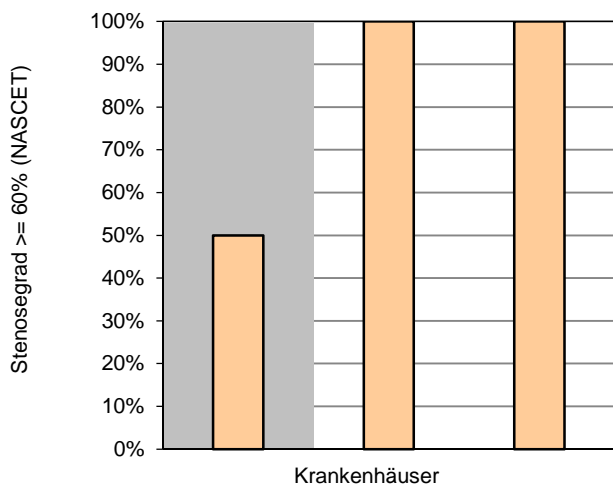
5 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	98,21			100,00	100,00	100,00			100,00

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**

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

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

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

**Referenzbereich:**  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			178 / 179	99,44%
Vertrauensbereich				96,90% - 99,90%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

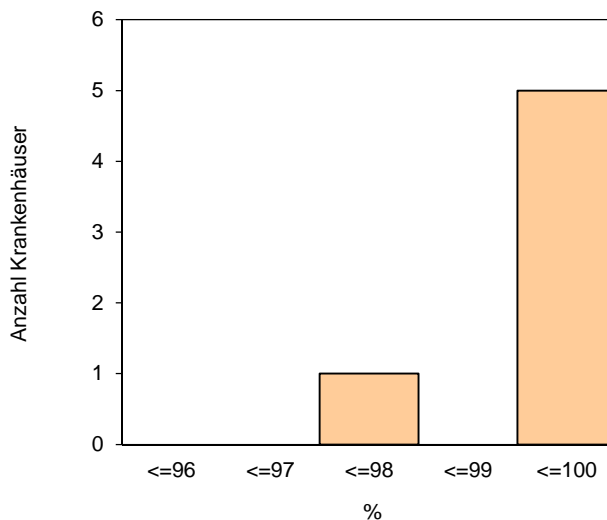
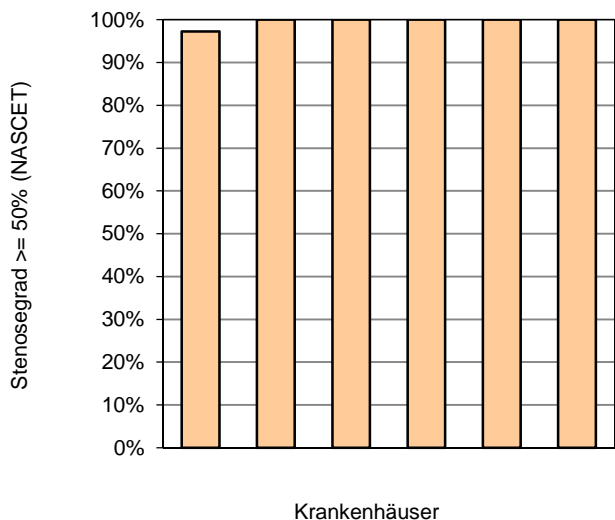
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			209 / 209	100,00%
Vertrauensbereich				98,20% - 100,00%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/604]:**

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

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

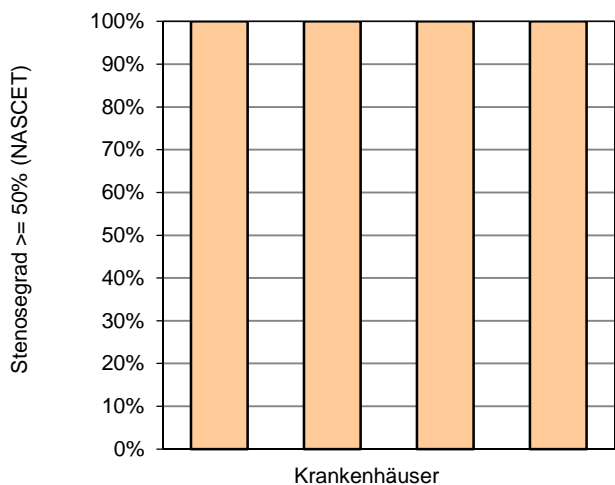
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	97,30			100,00	100,00	100,00			100,00

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

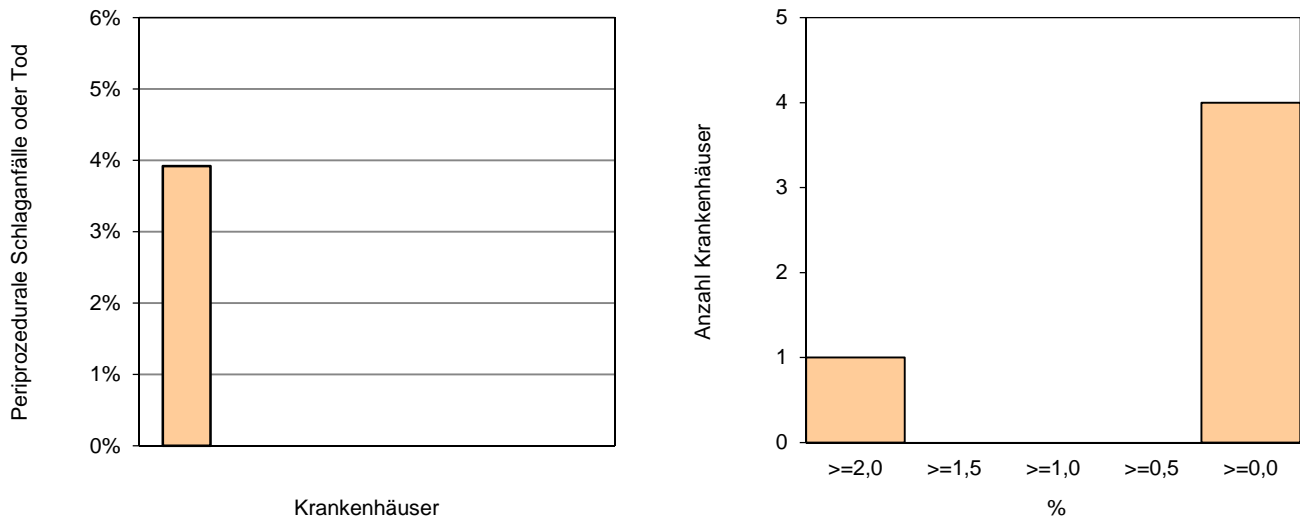
**Referenzbereich:** Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 190	1,05%
Vertrauensbereich				0,29% - 3,76%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 190	0,00%

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

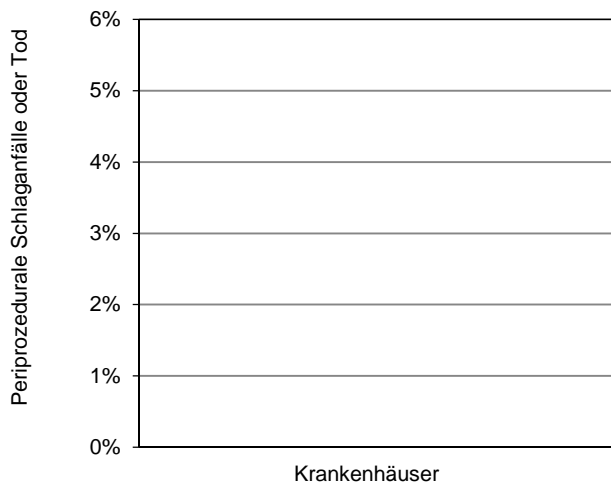
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/605]:  
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu  
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			3,92

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



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

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 29	3,45%
Vertrauensbereich				0,61% - 17,18%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 29	0,00%

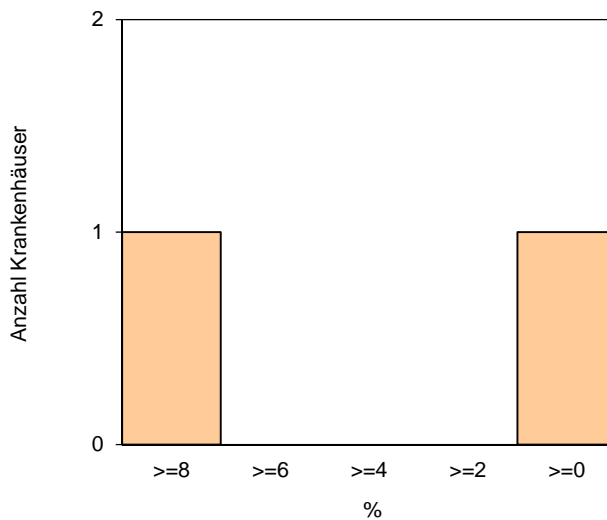
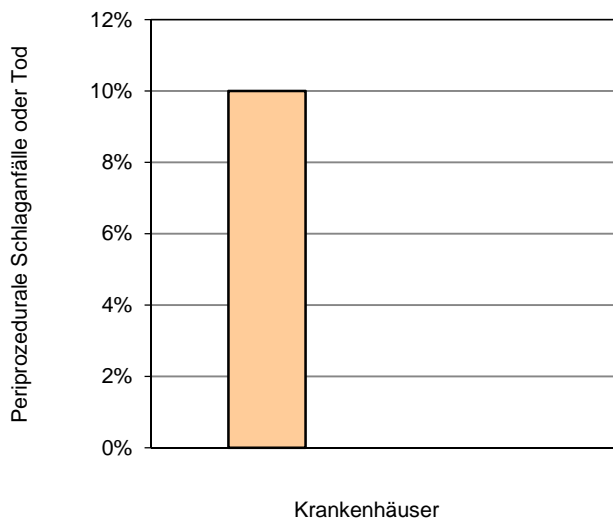
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 36	2,78%
Vertrauensbereich				0,49% - 14,17%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/606]:**

**Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

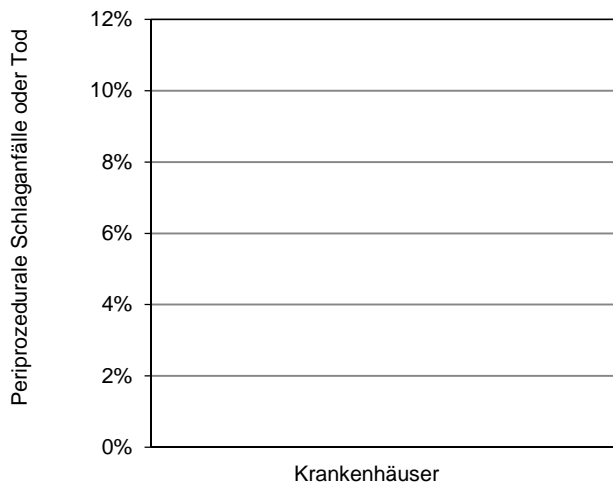
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				5,00				10,00

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.


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


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

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

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

**Referenzbereich:** Sentinel Event

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 4	1,00 Fälle 25,00%
Referenzbereich		Sentinel Event		Sentinel Event
Verstorbene Patienten			1 / 4	25,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 10	0,00 Fälle 0,00%

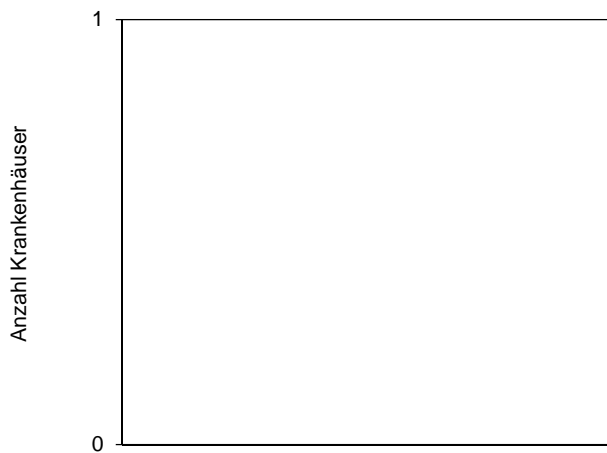
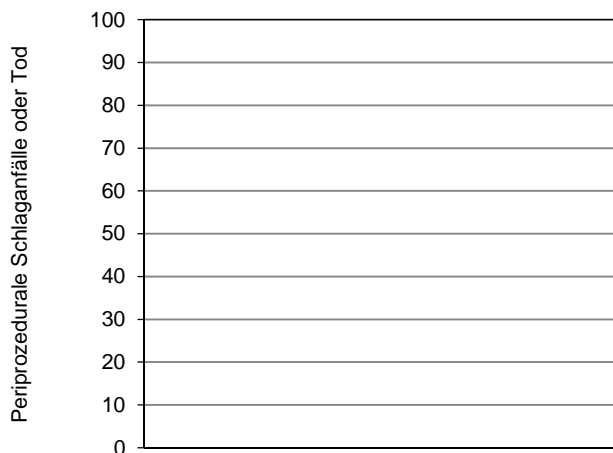


**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/52240]:**

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

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

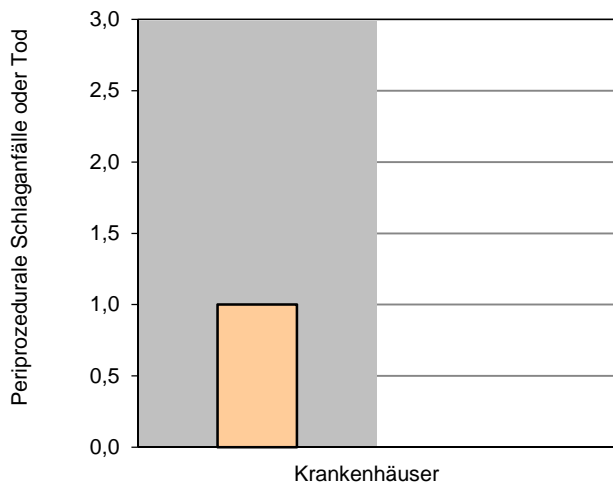
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

**Qualitätsziel:** Symptomatische Stenose mit Stenosegrad  $\geq$  50% (NASCET): Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

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

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

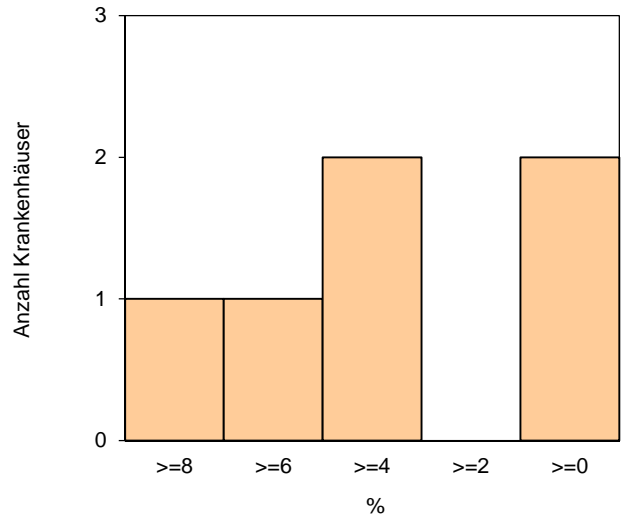
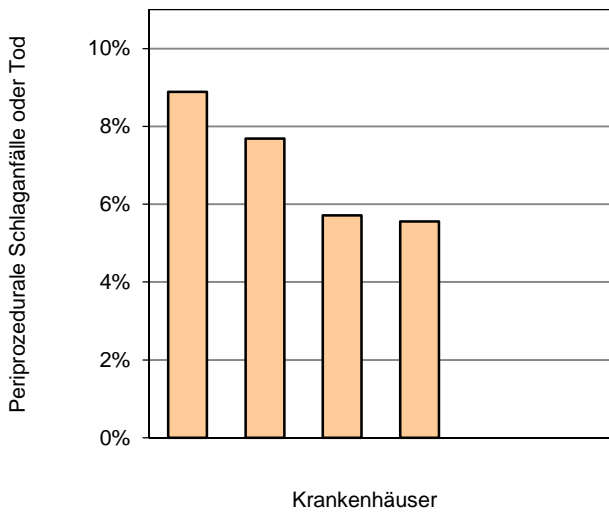
**Referenzbereich:** Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			9 / 178	5,06%
Vertrauensbereich				2,68% - 9,33%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			3 / 178	1,69%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			9 / 209	4,31%
Vertrauensbereich				2,28% - 7,98%

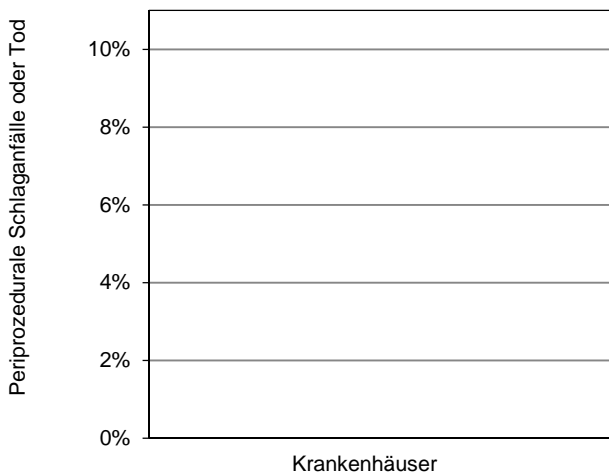
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51859]:  
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	5,63	7,69			8,89

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



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

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikatorengruppe 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch**

**Qualitätsziel:** Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch**

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			18 / 419	4,30%
		nicht definiert		2,73% - 6,69% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			4 / 221	1,81%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			9 / 179	5,03%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			2 / 12	16,67%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			3 / 7	42,86%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Vorjahresdaten <sup>1</sup>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			17 / 498	3,41% 2,14% - 5,40%

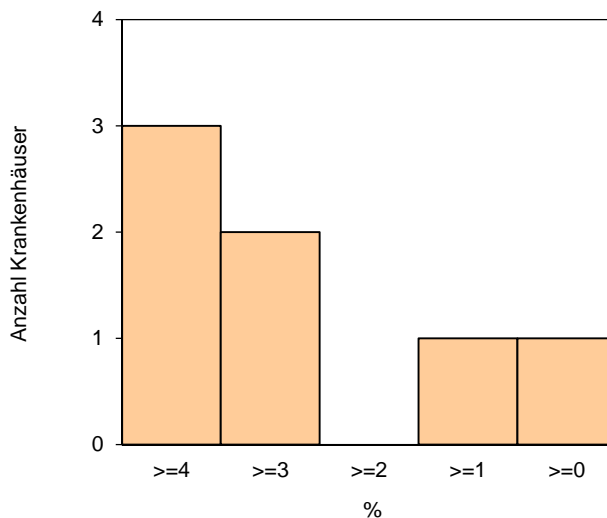
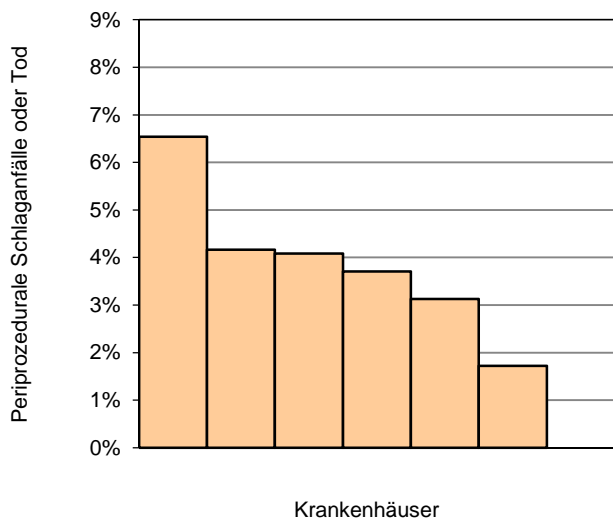
<sup>1</sup> Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51175]:**

**Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

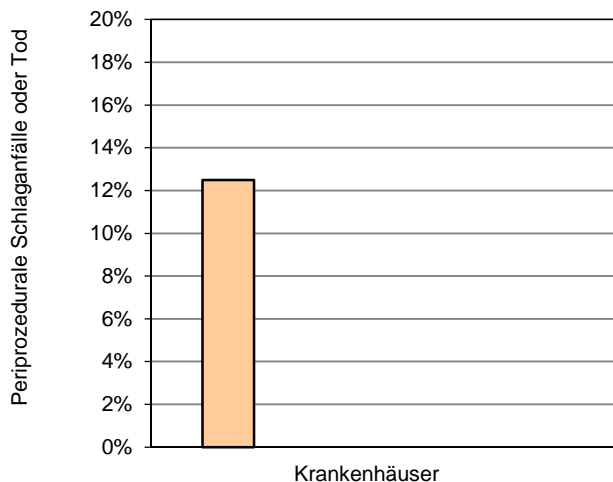
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			1,72	3,70	4,17			6,54

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 3%			5,61 / 356 1,57%	11 / 356 3,09%
3 - < 6%			1,95 / 48 4,06%	4 / 48 8,33%
6 - < 10%			0,78 / 11 7,13%	1 / 11 9,09%
>= 10%			0,53 / 4 13,29%	2 / 4 50,00%
<b>Summe</b>			8,87 / 419 2,12%	18 / 419 4,30%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		18 / 419 4,30%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		8,87 / 419 2,12%
O - E		2,18%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

<sup>2</sup> erwartete Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 11704.

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		2,03
Vertrauensbereich		1,29 - 3,16
Referenzbereich	<= 3,32	<= 3,32

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Fälle mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod.

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

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

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

<b>Vorjahresdaten*</b>	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		17 / 498 3,41%
vorhergesagt (E)		9,64 / 498 1,94%
O - E		1,48%
O / E		1,76
Vertrauensbereich		1,11 - 2,79

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

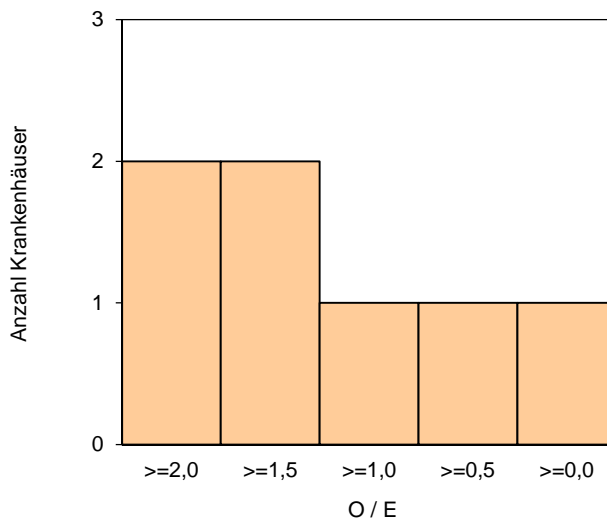
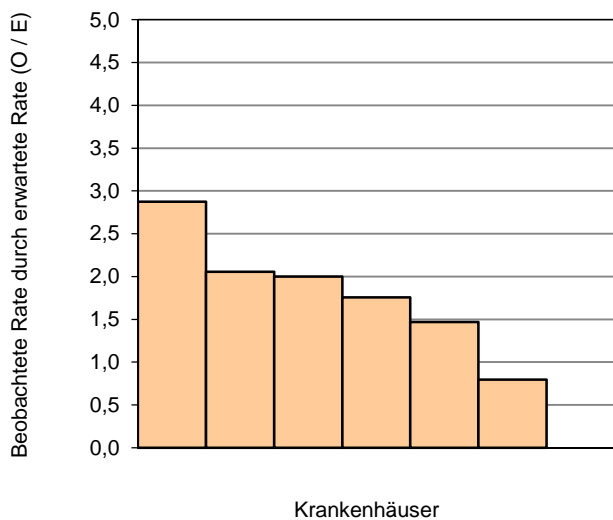


**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/11704]:**

**Verhältnis der beobachteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

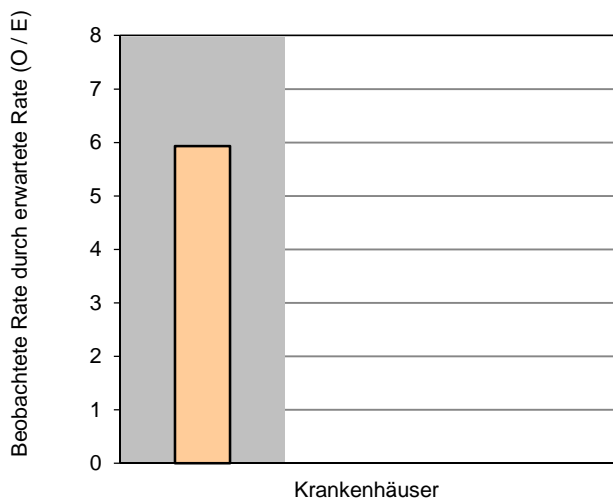
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,80	1,76	2,06			2,87

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				5,93

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikatorengruppe 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch**

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

**Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch**

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			10 / 419	2,39%
		nicht definiert		1,30% - 4,34% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 221	0,45%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			6 / 179	3,35%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			1 / 12	8,33%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			2 / 7	28,57%

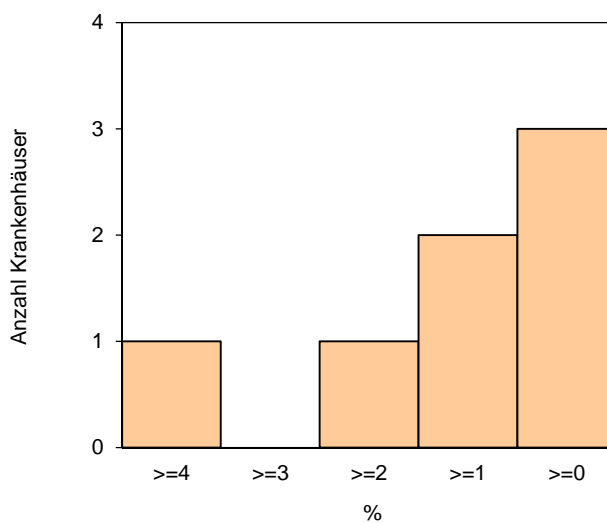
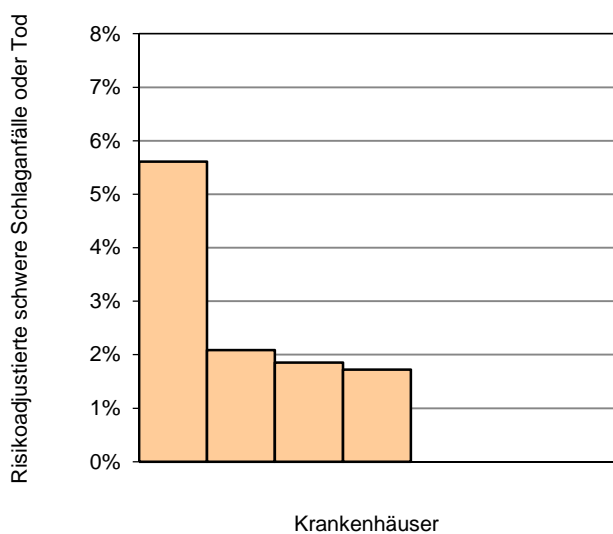
<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten <sup>1</sup>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			10 / 498	2,01% 1,09% - 3,66%

<sup>1</sup> Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

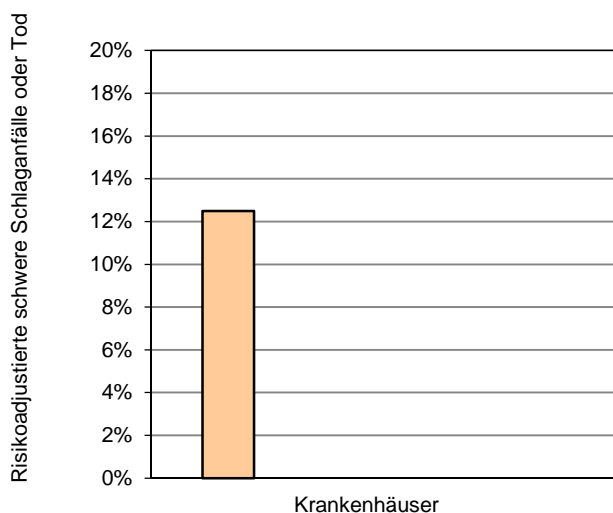
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51176]:  
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des  
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	1,72	2,08			5,61

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



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

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 1,5%			2,50 / 356 0,70%	5 / 356 1,40%
1,5 - < 3,0%			0,88 / 40 2,21%	3 / 40 7,50%
3,0 - < 5,0%			0,39 / 10 3,91%	0 / 10 0,00%
>= 5,0%			1,01 / 13 7,73%	2 / 13 15,38%
<b>Summe</b>			4,78 / 419 1,14%	10 / 419 2,39%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
schwere Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		10 / 419 2,39%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		4,78 / 419 1,14%
O - E		1,25%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		2,09
Vertrauensbereich		1,14 - 3,80
Referenzbereich	<= 4,33	<= 4,33

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Fälle mit schweren Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod.

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		10 / 498 2,01%
vorhergesagt (E)		4,89 / 498 0,98%
O - E		1,03%
O / E		2,04
Vertrauensbereich		1,11 - 3,72

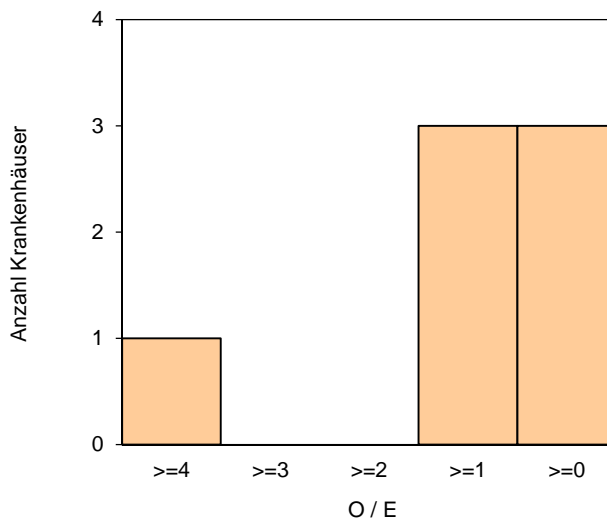
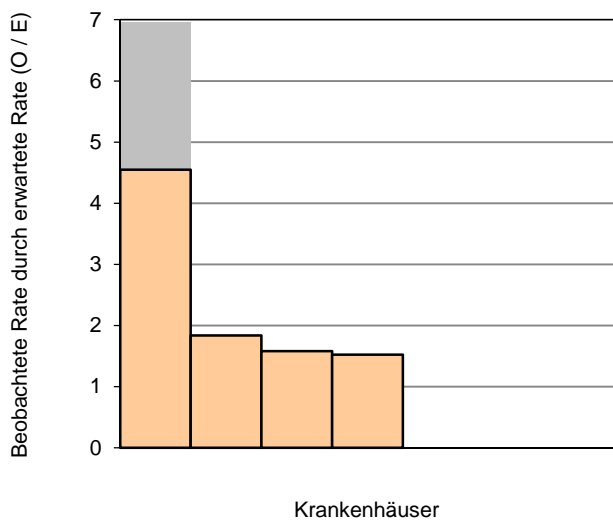
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/11724]:**

**Verhältnis der beobachteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Ausnahme kombinierter Karotis-Koronareingriffe bei asymptomatischer Karotisstenose durchgeführt wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

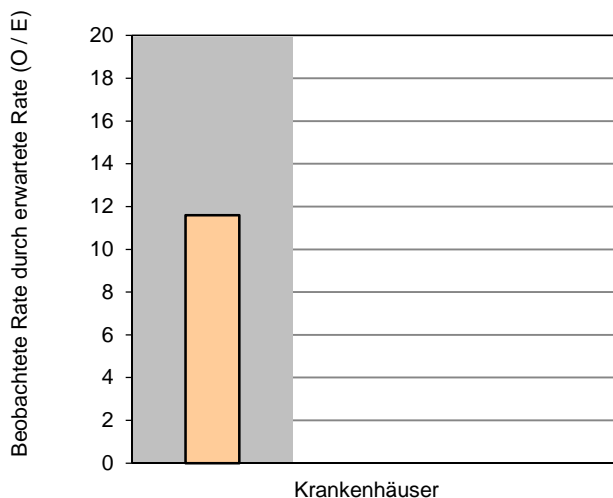
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	1,52	1,83			4,55

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				11,59

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**

**Qualitätsziel:** Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad  $\geq 60\%$  (NASCET) vorliegt

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

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

**Referenzbereich:**  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			115 / 115	100,00%
Vertrauensbereich				96,77% - 100,00%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

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

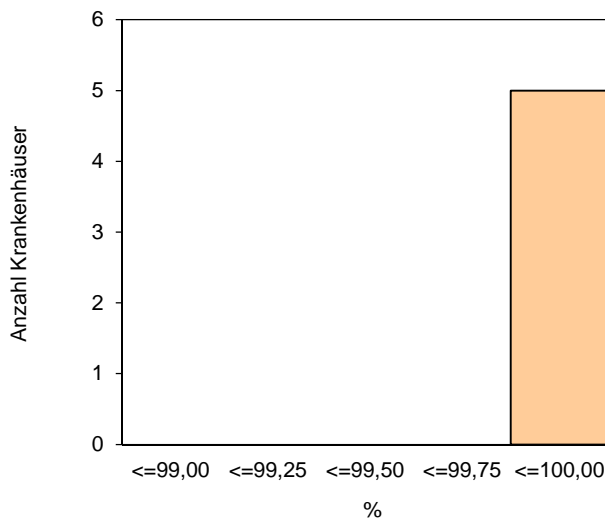
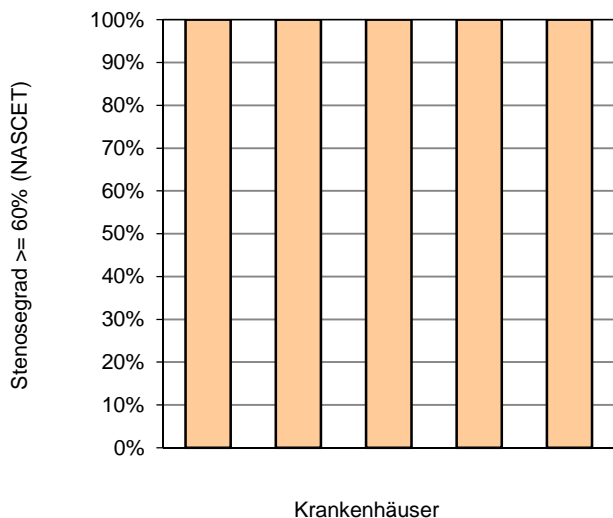


**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51437]:**

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

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

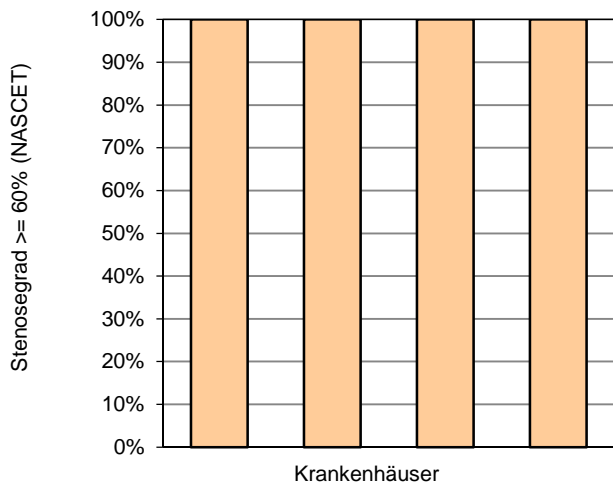
5 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**

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

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

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

**Referenzbereich:**  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich)

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			96 / 97	98,97%
Vertrauensbereich			94,39% - 99,82%	
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$	$\geq 95,00\%$	

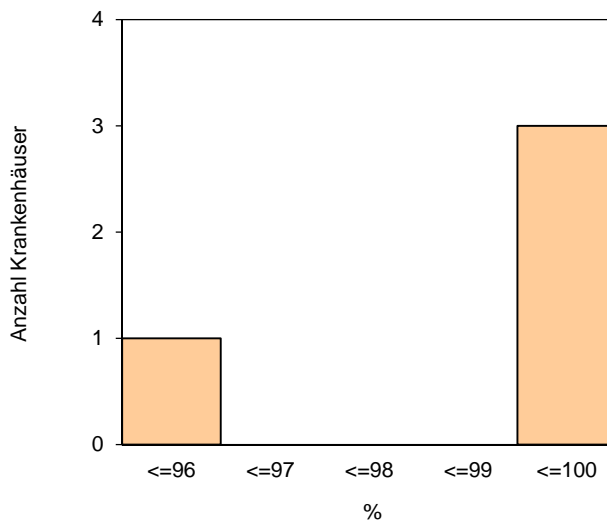
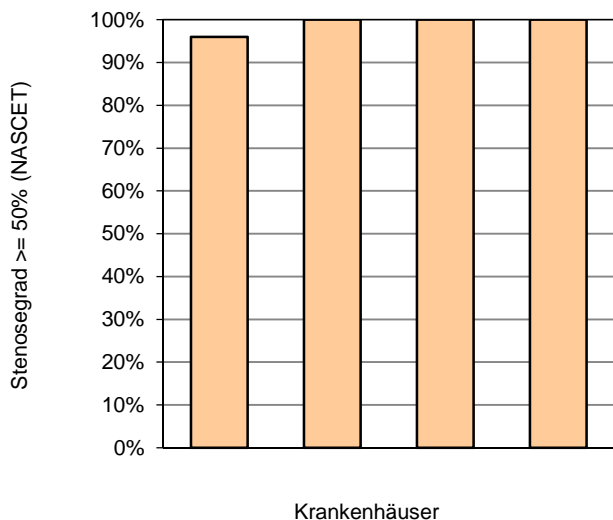
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			83 / 83	100,00%
Vertrauensbereich			95,58% - 100,00%	

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51443]:**

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

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

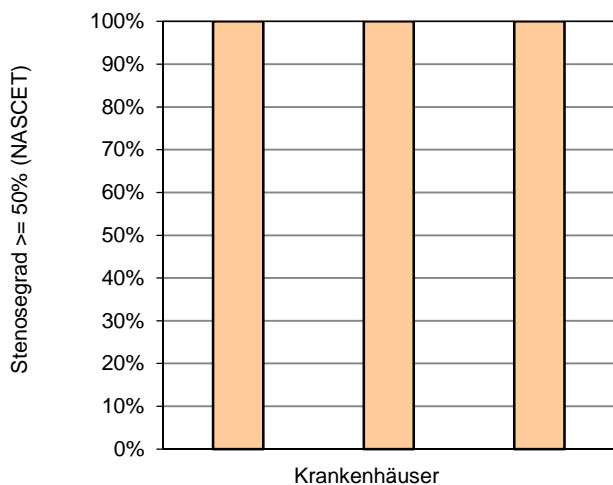
4 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

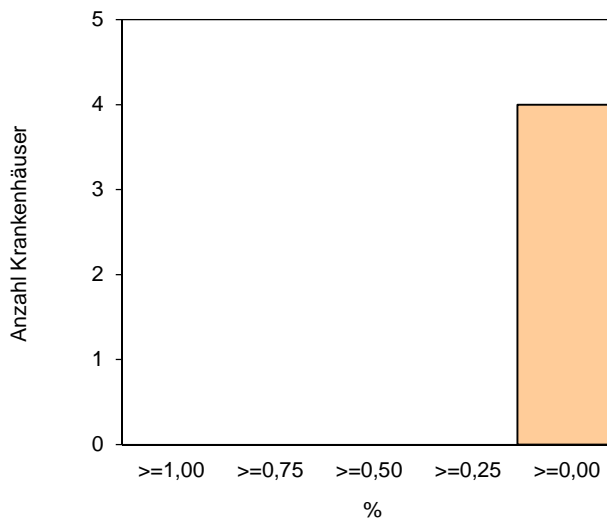
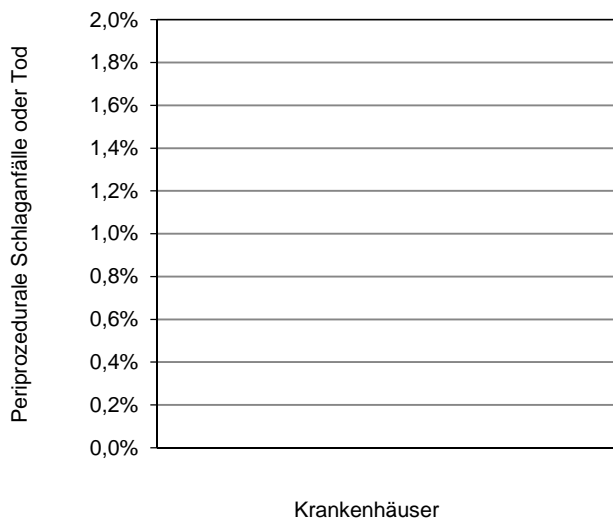
**Referenzbereich:** Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 93	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 3,97%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 93	0,00%

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

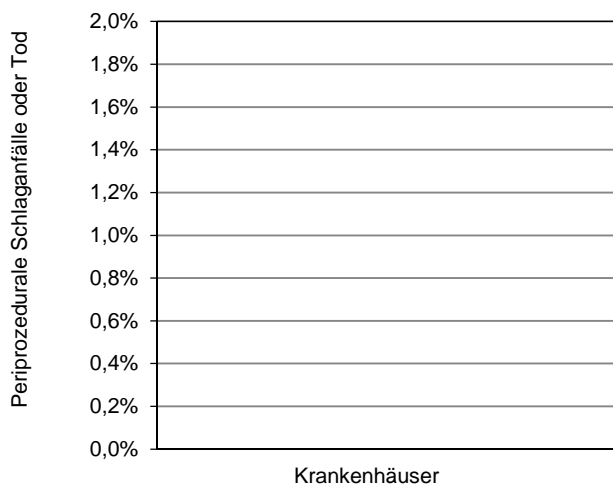
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51445]:  
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu  
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne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

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



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

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



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

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 22	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 14,87%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 22	0,00%

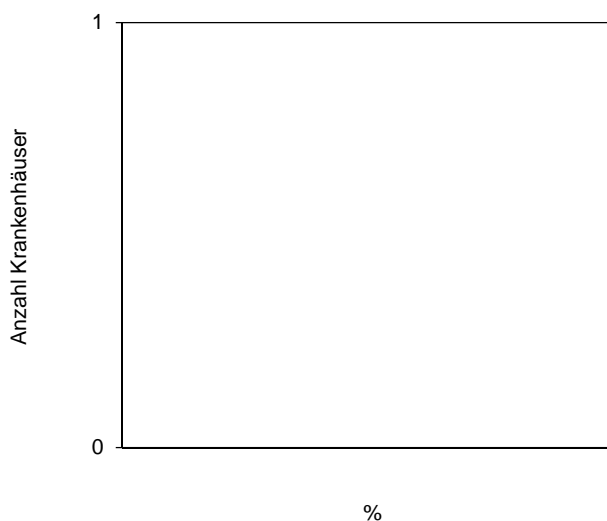
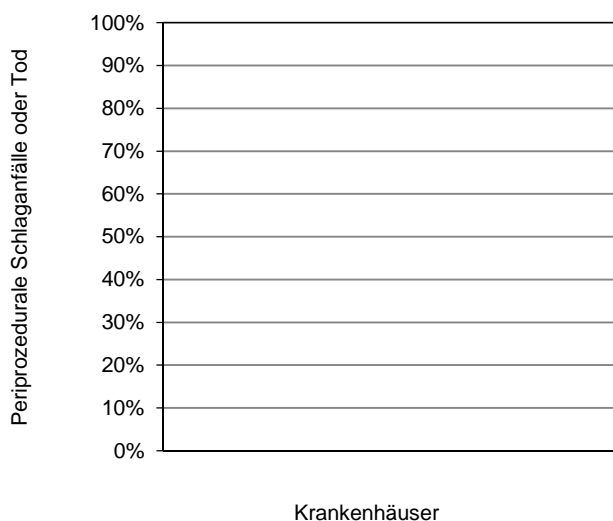
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 17	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 18,43%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51448]:**

**Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

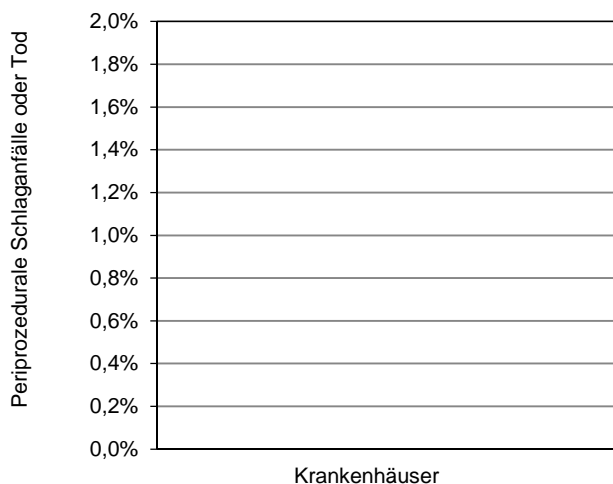
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

7 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

**Qualitätsziel:** Symptomatische Stenose mit Stenosegrad  $\geq 50\%$  (NASCET): Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 96	3,13%
Vertrauensbereich				1,07% - 8,79%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			2 / 96	2,08%

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

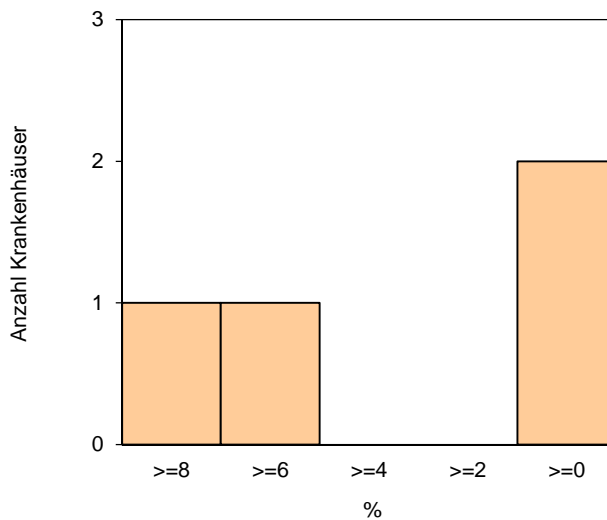
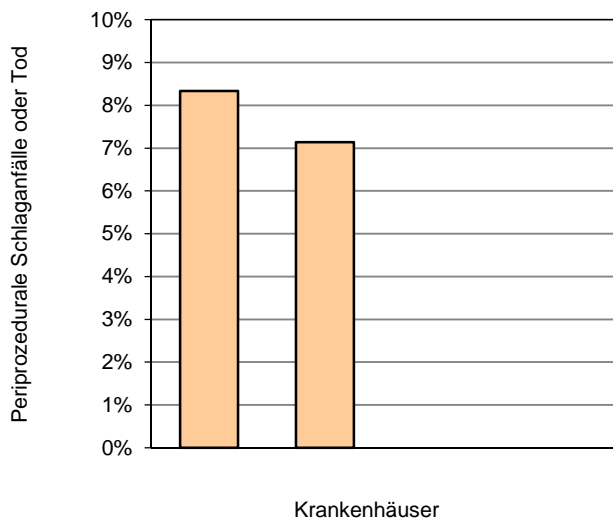


**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 13, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51860]:**

**Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

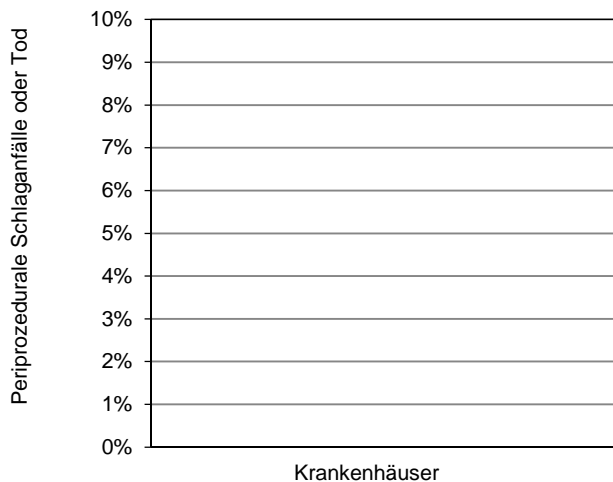
4 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	3,57	7,74			8,33

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

5 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikatorengruppe 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt**

**Qualitätsziel:** Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt**

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich		nicht definiert	7 / 259	2,70% 1,32% - 5,47% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus  Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			0 / 115	0,00%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			3 / 97	3,09%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			1 / 26	3,85%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			3 / 21	14,29%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

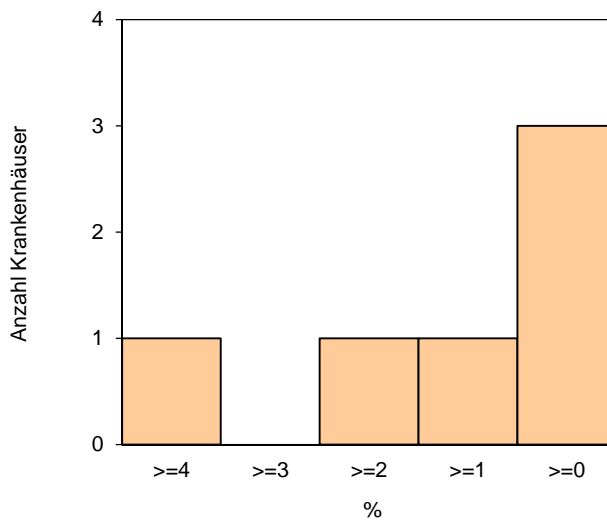
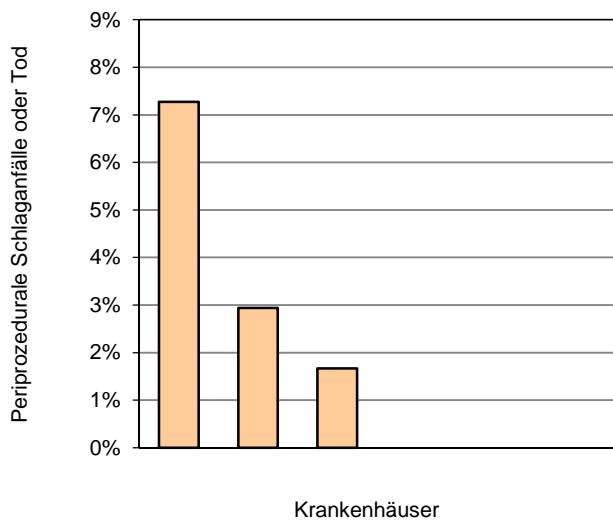
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			4 / 188	2,13% 0,83% - 5,34%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51457]:**

**Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

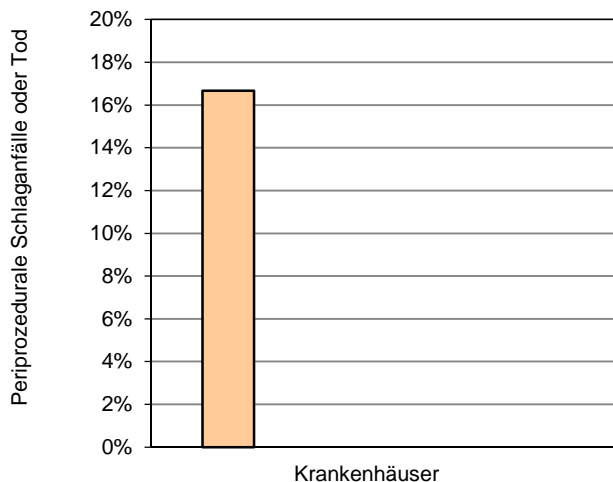
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,83	2,94			7,27

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				16,67

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 3%			3,38 / 196 1,72%	2 / 196 1,02%
3 - < 6%			1,73 / 39 4,44%	2 / 39 5,13%
6 - < 10%			0,97 / 14 6,91%	1 / 14 7,14%
>= 10%			1,62 / 10 16,17%	2 / 10 20,00%
<b>Summe</b>			7,69 / 259 2,97%	7 / 259 2,70%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		7 / 259 2,70%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		7,69 / 259 2,97%
O - E		-0,27%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

<sup>2</sup> erwartete Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 51873.

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		0,91
Vertrauensbereich		0,44 - 1,84
Referenzbereich	<= 2,89	<= 2,89

<sup>2</sup> Verhältnis der beobachteten Fälle mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod.

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		4 / 188 2,13%
vorhergesagt (E)		5,25 / 188 2,79%
O - E		-0,67%
O / E		0,76
Vertrauensbereich		0,30 - 1,91

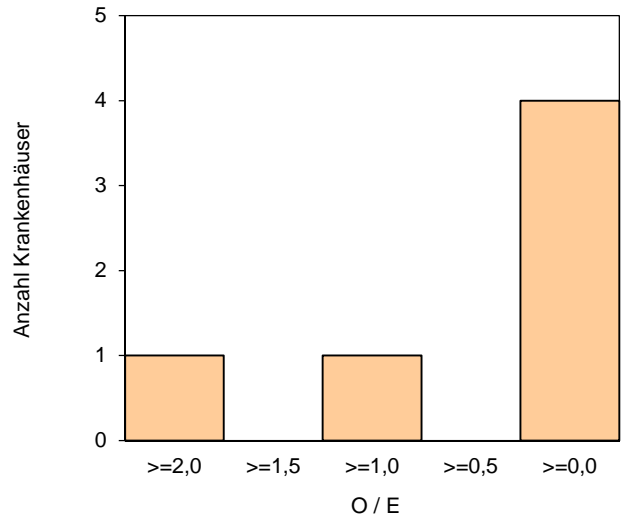
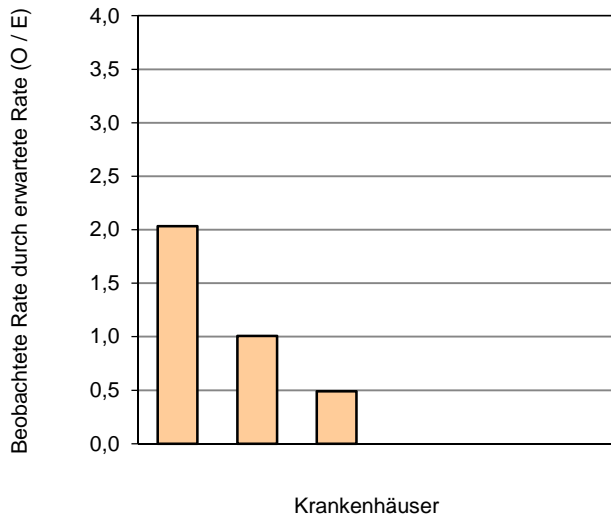
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51873]:**

**Verhältnis der beobachteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

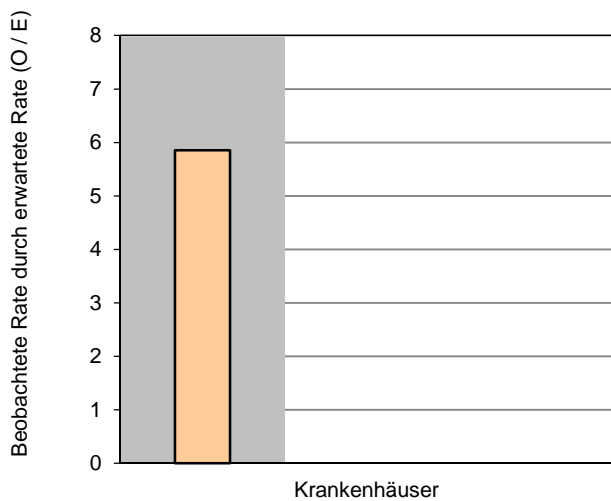
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,24	1,01			2,03

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				5,85

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikatorengruppe 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt**

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

**Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt**

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			4 / 259	1,54%
	nicht definiert		0,60% - 3,90% nicht definiert	

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			0 / 115	0,00%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 97	2,06%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 26	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			2 / 21	9,52%

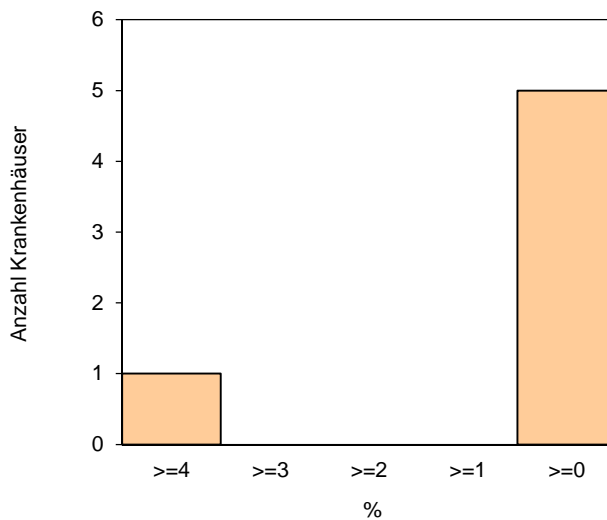
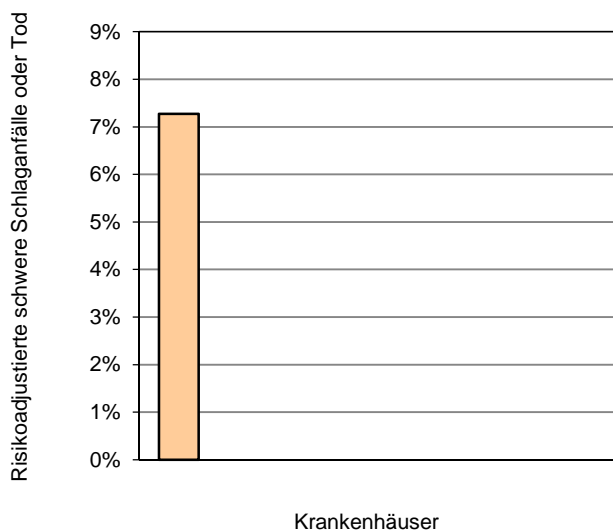
<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits



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

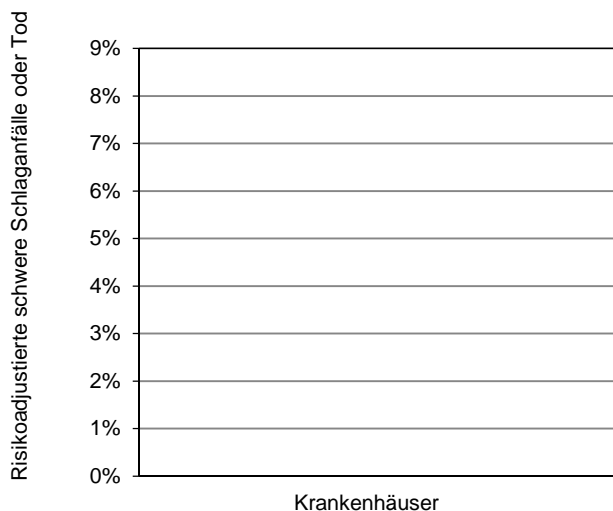
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51478]:  
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des  
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			7,27

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



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

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 1,5%			1,64 / 234 0,70%	2 / 234 0,85%
1,5 - < 3,0%			0,40 / 11 3,66%	0 / 11 0,00%
3,0 - < 5,0%			0,44 / 6 7,29%	0 / 6 0,00%
>= 5,0%			1,78 / 8 22,19%	2 / 8 25,00%
<b>Summe</b>			4,25 / 259 1,64%	4 / 259 1,54%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
schwere Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		4 / 259 1,54%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		4,25 / 259 1,64%
O - E		-0,10%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		0,94
Vertrauensbereich		0,37 - 2,38
Referenzbereich	<= 3,26	<= 3,26

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Fälle mit schweren Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod.

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		0 / 188 0,00%
vorhergesagt (E)		2,31 / 188 1,23%
O - E		-1,23%
O / E		0,00
Vertrauensbereich		0,00 - 1,63

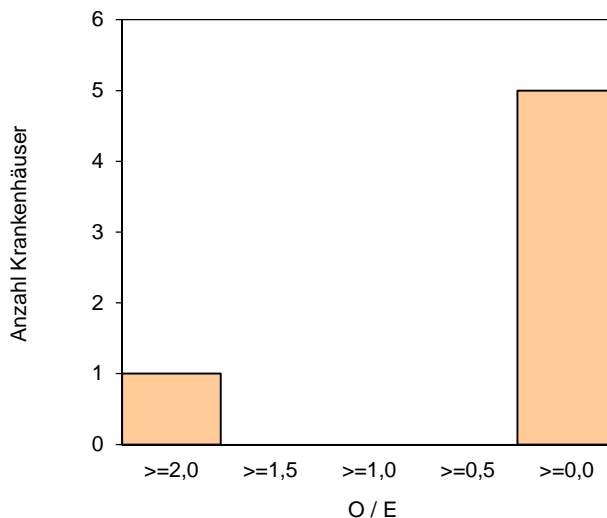
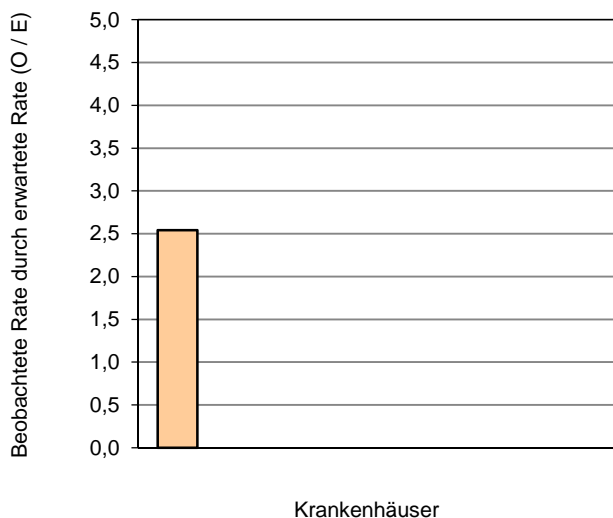
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15b, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51865]:**

**Verhältnis der beobachteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen zur erwarteten Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits bei allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

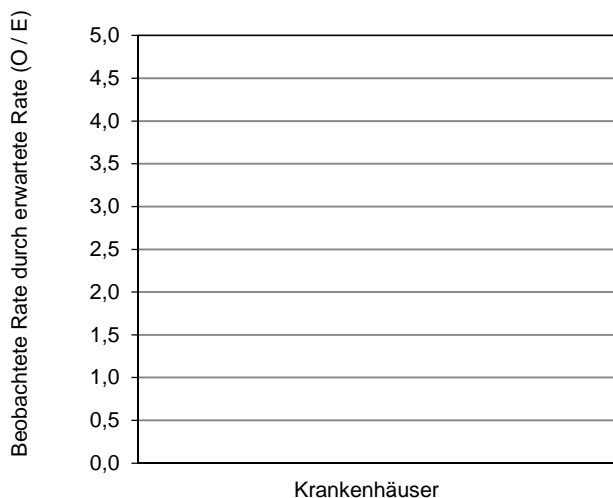
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			2,54

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Auffälligkeitskriterium 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten**

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4  <b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>			7 / 682	1,03%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 <sup>1</sup> Vertrauensbereich Referenzbereich			5 / 165	3,03%
		<= 4,32%		1,30% - 6,90% <= 4,32%

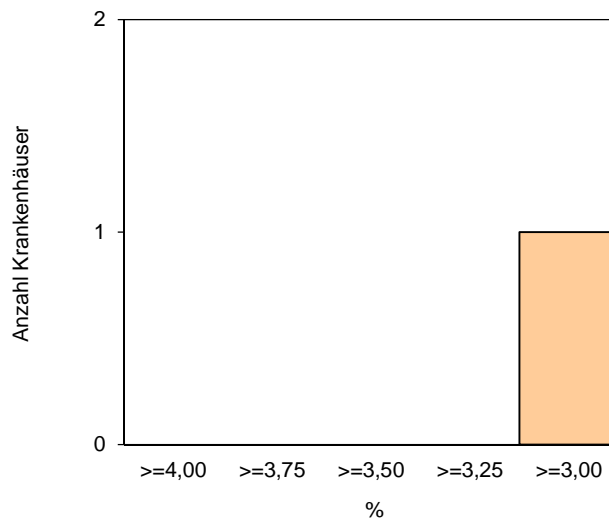
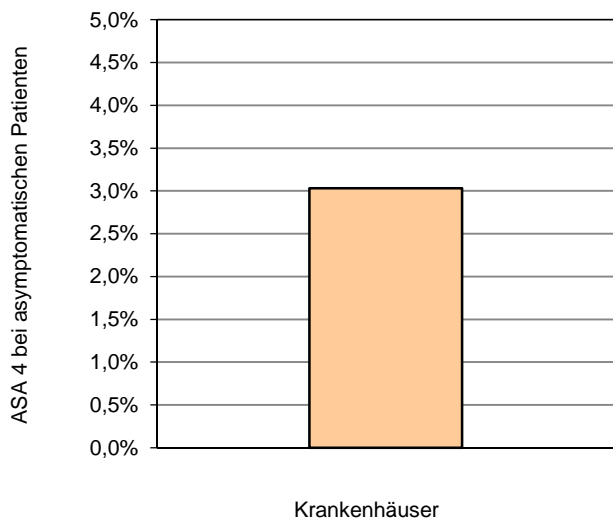
<b>Vorjahresdaten<sup>2</sup></b>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>  Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 Vertrauensbereich			4 / 285	1,40%
				0,55% - 3,55%

<sup>1</sup> Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 2 Fällen im Merkmal vor.

<sup>2</sup> Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 1



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	3,03				3,03				3,03

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden  <b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>			2 / 423	0,47%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden <sup>1</sup> Vertrauensbereich Referenzbereich			0 / 0	
		<= 6,64%		<= 6,64%

<b>Vorjahresdaten<sup>2</sup></b>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>  Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden Vertrauensbereich			2 / 46	4,35%
				1,20% - 14,53%

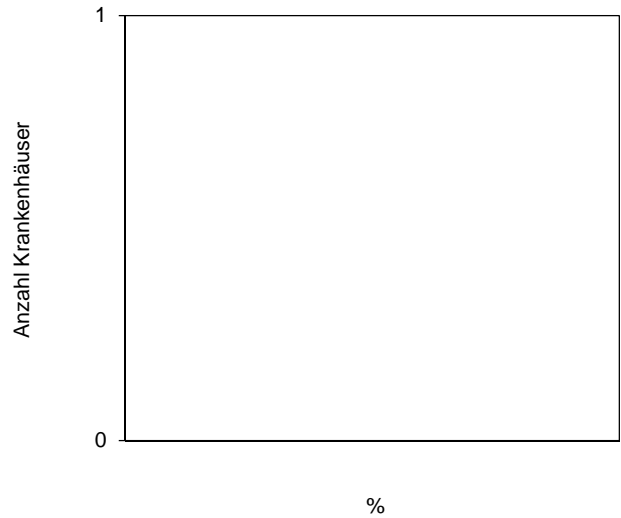
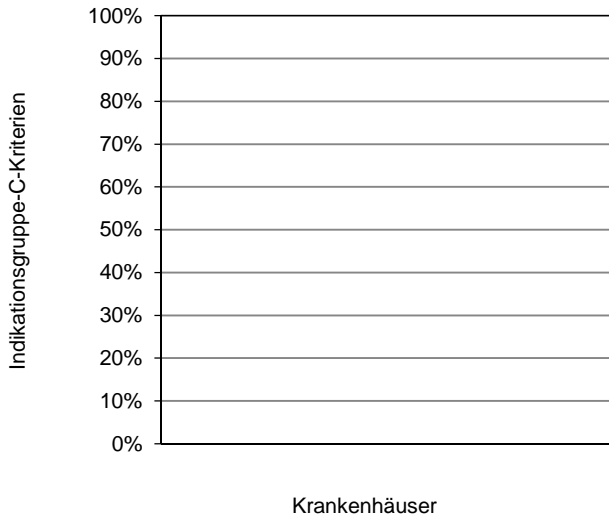
<sup>1</sup> Eine Auffälligkeit liegt nur bei mindestens 2 Fällen im Merkmal vor.

<sup>2</sup> Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.



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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 0



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

# Jahresauswertung 2015 Karotis-Revaskularisation

10/2

## Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 12  
Anzahl Datensätze Gesamt: 713  
Datensatzversion: 10/2 2015  
Datenbankstand: 01. März 2016  
2015 - D16051-L100465-P48244

## Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

### Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	% <sup>1</sup>	Anzahl	% <sup>1</sup>	Anzahl	% <sup>1</sup>
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			191	26,79	200	28,01
2. Quartal			164	23,00	180	25,21
3. Quartal			188	26,37	172	24,09
4. Quartal			170	23,84	162	22,69
Gesamt			713		714	
<b>Anzahl Prozeduren</b>			715		714	
<b>Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			424 / 715	59,30	508 / 714	71,15
davon						
<b>Umstieg PTA/Stent auf offene Operation</b>			0 / 424	0,00	0 / 508	0,00
<b>Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291 / 715	40,70	206 / 714	28,85
davon						
<b>PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur</b>			31 / 291	10,65	18 / 206	8,74

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

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			713		714	
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			713		714	
Median				6,00		6,00
Mittelwert				8,82		8,69

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

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
4	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
5	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
6	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
7	E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
8	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

### Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2015

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				I65.2	478	67,04	I65.2	527	73,81
2				I10.00	105	14,73	I10.00	72	10,08
3				Z92.2	73	10,24	Z92.2	50	7,00
4				E78.5	64	8,98	I63.4	46	6,44
5				I63.4	44	6,17	E78.5	44	6,16
6				I63.0	44	6,17	I65.3	42	5,88
7				E11.90	38	5,33	I63.0	41	5,74
8				I10.90	34	4,77	I10.90	41	5,74

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2014 und ICD-10-GM 2015 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

## Patienten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			713		714	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			713 / 713		714 / 714	
< 40			0 / 713	0,00	0 / 714	0,00
40 - 49			18 / 713	2,52	12 / 714	1,68
50 - 59			104 / 713	14,59	80 / 714	11,20
60 - 69			201 / 713	28,19	189 / 714	26,47
70 - 79			291 / 713	40,81	329 / 714	46,08
80 - 89			95 / 713	13,32	103 / 714	14,43
>= 90			4 / 713	0,56	1 / 714	0,14
<b>Alter (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			713		714	
Median				71,00		72,00
Mittelwert				69,73		70,51
<b>Geschlecht</b>						
männlich			464	65,08	466	65,27
weiblich			249	34,92	248	34,73

## Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl der Prozeduren</b>			715		714	
<b>Art des Eingriffs</b>						
Offene Operation			424	59,30	508	71,15
PTA/Stent			260	36,36	188	26,33
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0	0,00	0	0,00
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			31	4,34	18	2,52

## Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

### Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			117	27,59	143	28,15
2. Quartal			106	25,00	132	25,98
3. Quartal			100	23,58	120	23,62
4. Quartal			101	23,82	113	22,24
Gesamt			424		508	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 424	0,00	0 / 508	0,00

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			424		508	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				2,98		2,85
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			424		508	
Median				4,00		4,00
Mittelwert				6,09		5,92
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			424		508	
Median				6,00		6,00
Mittelwert				9,07		8,77

## OPS 2015<sup>1</sup>

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
2	5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
3	5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
4	5-930.3	Art des Transplantates: Xenogen
5	5-393.9	Anlegen eines anderen Shunters und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)

## OPS 2015

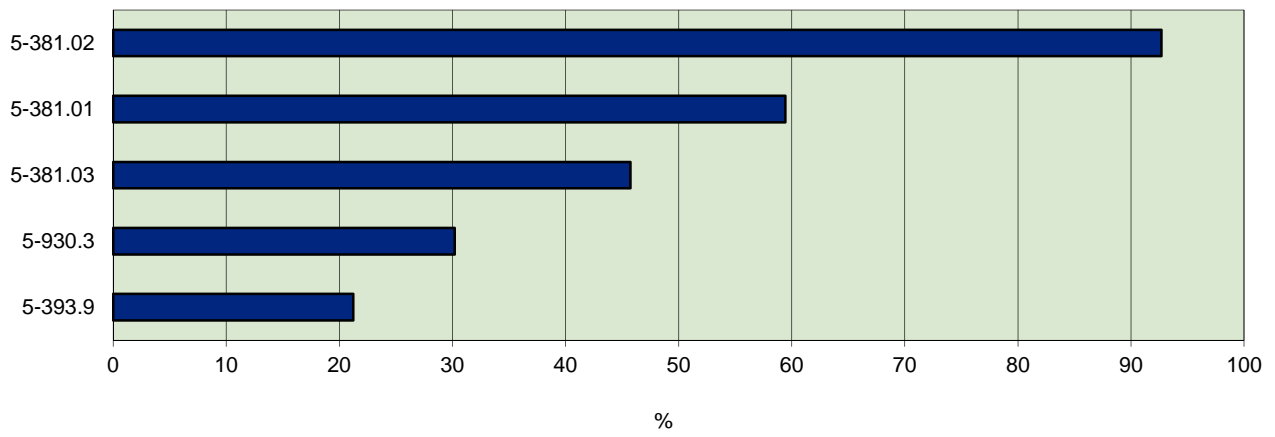
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				5-381.02	393	92,69	5-381.02	472	92,91
2				5-381.01	252	59,43	5-381.01	349	68,70
3				5-381.03	194	45,75	5-381.03	256	50,39
4				5-930.3	128	30,19	5-930.3	192	37,80
5				5-393.9	90	21,23	3-601	122	24,02

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2014 und OPS 2015 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

<sup>2</sup> Bezug der Prozentzahlen: Alle offen-chirurgischen Karotis-Revaskularisationen mit gültigem OPS

### OPS 2015 - offen-chirurgisch (Gesamt 2015)

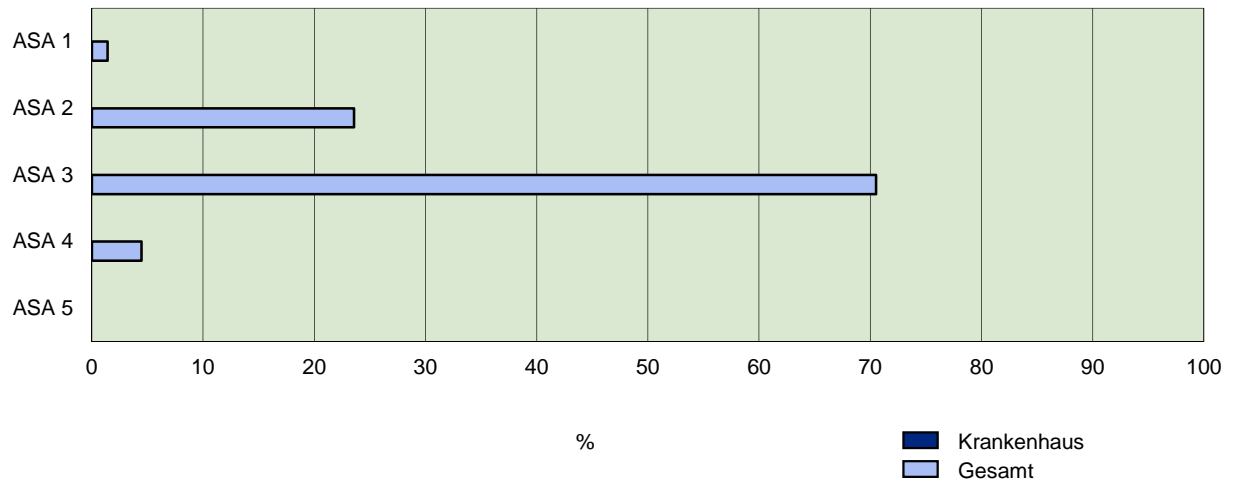




**Patienten**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			424 / 424		508 / 508	
< 40			0 / 424	0,00	0 / 508	0,00
40 - 49			6 / 424	1,42	8 / 508	1,57
50 - 59			51 / 424	12,03	45 / 508	8,86
60 - 69			109 / 424	25,71	125 / 508	24,61
70 - 79			188 / 424	44,34	250 / 508	49,21
80 - 89			67 / 424	15,80	79 / 508	15,55
>= 90			3 / 424	0,71	1 / 508	0,20
<b>Alter (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			424		508	
Median				72,00		73,00
Mittelwert				71,08		71,23
<b>Geschlecht</b>						
männlich			267	62,97	329	64,76
weiblich			157	37,03	179	35,24
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</b>						
1: normaler, gesunder Patient			6	1,42	9	1,77
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			100	23,58	123	24,21
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung			299	70,52	364	71,65
4: mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			19	4,48	12	2,36
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			0	0,00	0	0,00

### Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



## Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Asymptomatische Karotisläsion</b> (Indikationsgruppe A)			222	52,36	271	53,35
<b>Symptomatische Karotisstenose, elektiv</b> (Indikationsgruppe B) davon			179	42,22	209	41,14
Amaurosis fugax						
ipsilateral			32 / 179	17,88	41 / 209	19,62
Hemisphären TIA						
ipsilateral			45 / 179	25,14	52 / 209	24,88
Apoplex mit Rankin 0 - 5			92 / 179	51,40	110 / 209	52,63
sonstige			11 / 179	6,15	9 / 209	4,31
wenn elektiv: <b>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)</b> Anzahl gültiger Angaben			179		209	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				14,79		13,18
<b>Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b> (Indikationsgruppe C) davon			12	2,83	14	2,76
<b>Symptomatische Karotisstenose, Notfall</b> davon			1 / 12	8,33	4 / 14	28,57
Crescendo-TIA <sup>1</sup>			0 / 12	0,00	4 / 14	28,57
akuter/progredienter						
Apoplex			1 / 12	8,33	0 / 14	0,00
sonstige			0 / 12	0,00	0 / 14	0,00
<b>Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b> (Indikationsgruppe D) davon			11	2,59	14	2,76
Aorto-koronarer Bypass			5 / 11	45,45	11 / 14	78,57
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 11	0,00	0 / 14	0,00
Aortenrekonstruktion			0 / 11	0,00	0 / 14	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0 / 11	0,00	0 / 14	0,00
sonstige			6 / 11	54,55	3 / 14	21,43

<sup>1</sup> rezidierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna mit zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen mit zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad

**Klinische Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)</b>						
Rankin 0			290	68,40	339	66,73
Rankin 1			26	6,13	48	9,45
Rankin 2			63	14,86	71	13,98
Rankin 3			35	8,25	35	6,89
Rankin 4			7	1,65	12	2,36
Rankin 5			3	0,71	3	0,59

## Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
Duplexsonographie			420	99,06	504	99,21
Transkraniale Doppler- oder Duplexsonographie			207	48,82	206	40,55
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			17	4,01	22	4,33
Spiral-CT Angiographie			156	36,79	156	30,71
Magnetresonanz- angiographie			263	62,03	290	57,09
Kraniale Computertomographie			213	50,24	231	45,47
Kraniale Magnet- resonanztomographie			275	64,86	340	66,93
<b>Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			185	43,63	244	48,03
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			101 / 185	54,59	135 / 244	55,33
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			41 / 84	48,81	60 / 109	55,05
hämodynamischer Infarkt			28 / 84	33,33	18 / 109	16,51
territorialer Infarkt			19 / 84	22,62	41 / 109	37,61

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Morphologischer Befund der linken Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			211	49,76	214	42,13
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			131 / 211	62,09	118 / 214	55,14
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 27	0,00	0 / 43	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 27	0,00	0 / 43	0,00
territorialer Infarkt			0 / 27	0,00	0 / 43	0,00

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>der rechten Seite</b>						
Anzahl der Patienten			31	7,31	42	8,27
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			24 / 31	77,42	30 / 42	71,43
Aneurysma			3 / 31	9,68	1 / 42	2,38
symptomatisches Coiling			1 / 31	3,23	1 / 42	2,38
Mehretagenläsion			0 / 31	0,00	1 / 42	2,38
sonstige			5 / 31	16,13	11 / 42	26,19
<b>Sonstige Karotisläsionen der linken Seite</b>						
Anzahl der Patienten			39	9,20	35	6,89
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			31 / 39	79,49	23 / 35	65,71
Aneurysma			1 / 39	2,56	2 / 35	5,71
symptomatisches Coiling			1 / 39	2,56	0 / 35	0,00
Mehretagenläsion			2 / 39	5,13	4 / 35	11,43
sonstige			7 / 39	17,95	11 / 35	31,43
<b>Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff</b>						
Anzahl der Patienten			16	3,77	22	4,33
davon						
<b>Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)</b>						
Rankin 0			7 / 16	43,75	5 / 22	22,73
Rankin 1			1 / 16	6,25	9 / 22	40,91
Rankin 2			4 / 16	25,00	6 / 22	27,27
Rankin 3			0 / 16	0,00	2 / 22	9,09
Rankin 4			3 / 16	18,75	0 / 22	0,00
Rankin 5			1 / 16	6,25	0 / 22	0,00

**Eingriff/Prozedur**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Indikation</b>						
elektiver Eingriff			373	87,97	474	93,31
Notfall bei Aufnahme			49	11,56	27	5,31
Notfall wegen Komplikationen			2	0,47	7	1,38
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
<b>Art der Komplikation</b>						
neurologisches Defizit			2 / 2	100,00	7 / 7	100,00
technischer Fehler			0 / 2	0,00	0 / 7	0,00
beides			0 / 2	0,00	0 / 7	0,00
<b>therapierte Seite</b>						
rechts			198	46,70	279	54,92
links			226	53,30	229	45,08
<b>Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung</b>			374	88,21	443	87,20
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>			422	99,53	493	97,05
<b>Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern</b>			414	97,64	482	94,88
davon						
ASS			403 / 414	97,34	472 / 482	97,93
Clopidogrel			20 / 414	4,83	31 / 482	6,43
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			0 / 414	0,00	0 / 482	0,00
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			1 / 414	0,24	0 / 482	0,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			11 / 414	2,66	3 / 482	0,62



**Verlauf der Prozedur**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Neuro-Monitoring</b> wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			290	68,40	320	62,99
SEP			214 / 290	73,79	242 / 320	75,63
EEG			1 / 290	0,34	14 / 320	4,38
Oxymetrie			29 / 290	10,00	20 / 320	6,25
sonstige			50 / 290	17,24	53 / 320	16,56
<b>Intraprozedurale Kontrolle</b> wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			368	86,79	465	91,54
Sonographie			103 / 368	27,99	137 / 465	29,46
Angiographie			140 / 368	38,04	222 / 465	47,74
Doppler-Flowmetrie			133 / 368	36,14	135 / 465	29,03
sonstige			12 / 368	3,26	10 / 465	2,15
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)</b> Anzahl gültiger Angaben			424		508	
Median				99,00		95,00
Mittelwert				105,29		102,50
<b>Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			413	97,41	494	97,24
Aorto-koronarer Bypass periphere arterielle Rekonstruktion			5	1,18	11	2,17
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
sonstige			6	1,42	3	0,59
<b>Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			414	97,64	502	98,82
Aorto-koronarer Bypass periphere arterielle Rekonstruktion			4	0,94	1	0,20
Aortenrekonstruktion			1	0,24	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
sonstige			1	0,24	0	0,00
			4	0,94	5	0,98

### Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Art der Anästhesie</b>						
Allgemeinanästhesie			362	85,38	454	89,37
Loco-Regionalanästhesie			73	17,22	65	12,80
<b>Shunteinlage</b>			259	61,08	336	66,14
<b>TEA</b>						
nein			59	13,92	78	15,35
mit Venen-Patch			0	0,00	0	0,00
mit PTFE-Patch			2	0,47	1	0,20
mit Polyurethan-Patch			0	0,00	1	0,20
mit Dacron-Patch			29	6,84	27	5,31
mit Direktnaht			0	0,00	3	0,59
mit Xenomaterial <sup>1</sup>			323	76,18	-	-
sonstige			11	2,59	398	78,35
<b>Eversions-TEA</b>						
nein			374	88,21	438	86,22
ja			50	11,79	70	13,78
<b>Karotis-Interponat</b>						
nein			420	99,06	505	99,41
Vene			2	0,47	0	0,00
PTFE			1	0,24	3	0,59
Dacron			0	0,00	0	0,00
sonstige			1	0,24	0	0,00
<b>Sonstige Operationsverfahren</b>						
nein			403	95,05	445	87,60
Externa-Plastik			11	2,59	42	8,27
Karotido-karotidaler Bypass			1	0,24	1	0,20
sonstige			9	2,12	20	3,94
<b>Zusätzliche intraoperative Maßnahmen</b>			5	1,18	8	1,57
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
Angioplastie			1 / 5	20,00	0 / 8	0,00
Stent			2 / 5	40,00	0 / 8	0,00
intraoperative Lyse			0 / 5	0,00	0 / 8	0,00
sonstige			3 / 5	60,00	8 / 8	100,00

<sup>1</sup> neuer Schlüsselwert in 2015

## Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Postprozedurale Kontrolle der Strombahn</b>						
Anzahl der Patienten wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			274	64,62	286	56,30
Doppler/Duplex			264 / 274	96,35	263 / 286	91,96
Angiographie			10 / 274	3,65	18 / 286	6,29
sonstige			12 / 274	4,38	17 / 286	5,94
<b>Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung</b>			279	65,80	271	53,35
<b>neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
nein			405	95,52	494	97,24
TIA			5	1,18	2	0,39
periprozeduraler Schlaganfall			14	3,30	12	2,36
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: <b>Schweregrad des neurologischen Defizits<sup>2</sup></b>						
Rankin 0			0 / 14	0,00	0 / 12	0,00
Rankin 1			1 / 14	7,14	0 / 12	0,00
Rankin 2			2 / 14	14,29	4 / 12	33,33
Rankin 3			6 / 14	42,86	3 / 12	25,00
Rankin 4			0 / 14	0,00	4 / 12	33,33
Rankin 5			5 / 14	35,71	1 / 12	8,33
Rankin 6			0 / 14	0,00	0 / 12	0,00
<b>CT/MRT-Untersuchung</b>						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			40	9,43	52	10,24
Morphologischer Befund unauffällig			19 / 40	47,50	35 / 52	67,31
wenn nein: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
ischämischer Territorialinfarkt			13 / 21	61,90	11 / 17	64,71
hämodynamischer Infarkt			3 / 21	14,29	1 / 17	5,88
parenchymatöse Blutung			1 / 21	4,76	1 / 17	5,88
sonstige			5 / 21	23,81	5 / 17	29,41

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

<sup>2</sup> zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			424		508	
<b>Lokale Komplikationen bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			26	6,13	30	5,91
OP-pflichtige Nachblutung <sup>2</sup>			10	38,46	14	46,67
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			11	42,31	12	40,00
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			3	11,54	6	20,00
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			0	0,00	0	0,00
Blutung			0 / 0		0 / 0	
Hämatom			0 / 0		0 / 0	
Aneurysma			0 / 0		0 / 0	
Fisteln			0 / 0		0 / 0	
sonstige			0 / 0		0 / 0	
sonstige			3	11,54	0	0,00
<b>Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			18	100,00	22	100,00
Herzinfarkt			3	16,67	7	31,82
wenn ja:						
STEMI			1 / 3	33,33	4 / 7	57,14
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) <sup>3</sup>			4	22,22	9	40,91
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			7	38,89	7	31,82
sonstige			9	50,00	5	22,73

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

<sup>2</sup> Nachblutungen an der Punktionsstelle werden nicht hier, sondern unter „behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“ aufgeführt.

<sup>3</sup> dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

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

### Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			74	25,43	57	27,67
2. Quartal			58	19,93	48	23,30
3. Quartal			88	30,24	52	25,24
4. Quartal			71	24,40	49	23,79
Gesamt			291		206	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			31 / 291	10,65	18 / 206	8,74

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			291		206	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,21		3,87
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			291		206	
Median				2,00		2,00
Mittelwert				5,28		4,61
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			291		206	
Median				6,00		7,00
Mittelwert				8,49		8,49

### OPS 2015<sup>1</sup>

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

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

### OPS 2015

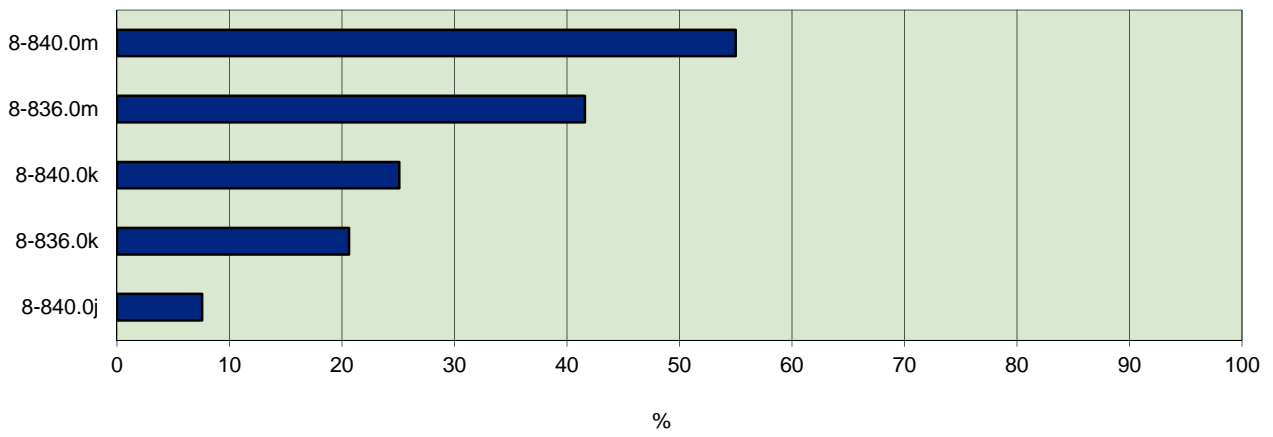
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				8-840.0m	160	54,98	8-840.0m	106	51,46
2				8-836.0m	121	41,58	8-836.0m	69	33,50
3				8-840.0k	73	25,09	8-840.0k	52	25,24
4				8-836.0k	60	20,62	8-836.0k	44	21,36
5				8-840.0j	22	7,56	8-840.0j	17	8,25

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2014 und OPS 2015 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

**OPS 2015 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2015)**

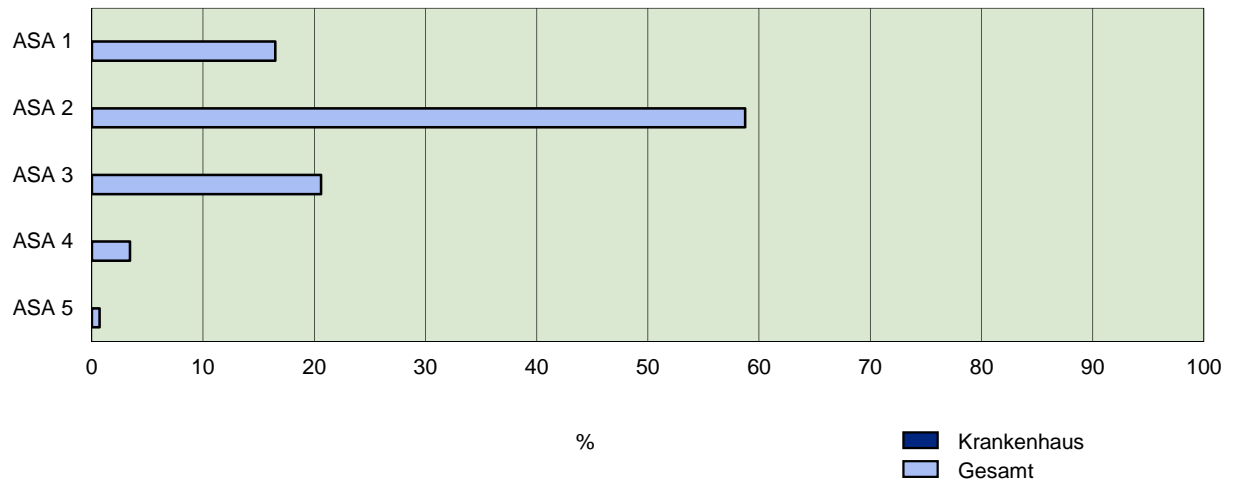


**Patienten**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			291 / 291		206 / 206	
< 40			0 / 291	0,00	0 / 206	0,00
40 - 49			12 / 291	4,12	4 / 206	1,94
50 - 59			53 / 291	18,21	35 / 206	16,99
60 - 69			94 / 291	32,30	64 / 206	31,07
70 - 79			103 / 291	35,40	79 / 206	38,35
80 - 89			28 / 291	9,62	24 / 206	11,65
>= 90			1 / 291	0,34	0 / 206	0,00
<b>Alter (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			291		206	
Median				68,00		69,50
Mittelwert				67,71		68,74
<b>Geschlecht</b>						
männlich			198	68,04	137	66,50
weiblich			93	31,96	69	33,50
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</b>						
1: normaler, gesunder Patient			48	16,49	48	23,30
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			171	58,76	105	50,97
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung			60	20,62	46	22,33
4: mit schwerer Allgemein- erkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			10	3,44	7	3,40
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			2	0,69	0	0,00



### Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - interventionell/kathetergestützt



## Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Asymptomatische Karotisläsion</b> (Indikationsgruppe A)			115	39,52	78	37,86
<b>Symptomatische Karotisstenose, elektiv</b> (Indikationsgruppe B) davon			97	33,33	85	41,26
Amaurosis fugax ipsilateral			11 / 97	11,34	10 / 85	11,76
Hemisphären TIA ipsilateral			21 / 97	21,65	22 / 85	25,88
Apoplex mit Rankin 0 - 5			62 / 97	63,92	50 / 85	58,82
sonstige			3 / 97	3,09	3 / 85	3,53
wenn elektiv: <b>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)</b> Anzahl gültiger Angaben			97		85	
Median				9,00		7,00
Mittelwert				13,85		15,16
<b>Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b> (Indikationsgruppe C) davon			30	10,31	21	10,19
<b>Symptomatische     Karotisstenose, Notfall</b> davon			9 / 30	30,00	8 / 21	38,10
Crescendo-TIA <sup>1</sup> akuter/progredienter			1 / 30	3,33	1 / 21	4,76
Apoplex			7 / 30	23,33	7 / 21	33,33
sonstige			1 / 30	3,33	0 / 21	0,00
<b>Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b> (Indikationsgruppe D) davon			49	16,84	22	10,68
Aorto-koronarer Bypass			0 / 49	0,00	0 / 22	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			2 / 49	4,08	0 / 22	0,00
Aortenrekonstruktion			0 / 49	0,00	0 / 22	0,00
PTA/Stent intrakraniell			12 / 49	24,49	7 / 22	31,82
sonstige			35 / 49	71,43	15 / 22	68,18

<sup>1</sup> rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna mit zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen mit zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad

**Klinische Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)</b>						
Rankin 0			154	52,92	108	52,43
Rankin 1			41	14,09	35	16,99
Rankin 2			35	12,03	17	8,25
Rankin 3			17	5,84	22	10,68
Rankin 4			11	3,78	9	4,37
Rankin 5			33	11,34	15	7,28

## Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Duplexsonographie</b>			245	84,19	184	89,32
<b>Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie</b>			160	54,98	113	54,85
<b>Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie</b>			104	35,74	79	38,35
<b>Spiral-CT Angiographie</b>			111	38,14	65	31,55
<b>Magnetresonanz- angiographie</b>			171	58,76	142	68,93
<b>Kraniale Computertomographie</b>			157	53,95	113	54,85
<b>Kraniale Magnet- resonanztomographie</b>			169	58,08	132	64,08
<b>Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			132	45,36	90	43,69
unauffällig			43 / 132	32,58	32 / 90	35,56
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			42 / 89	47,19	17 / 58	29,31
hämodynamischer Infarkt			21 / 89	23,60	11 / 58	18,97
territorialer Infarkt			54 / 89	60,67	37 / 58	63,79

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Morphologischer Befund der linken Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			117	40,21	89	43,20
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			46 / 117	39,32	37 / 89	41,57
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 56	0,00	0 / 26	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 56	0,00	0 / 26	0,00
territorialer Infarkt			0 / 56	0,00	0 / 26	0,00

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite</b>						
Anzahl der Patienten			33	11,34	12	5,83
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			8 / 33	24,24	4 / 12	33,33
Aneurysma			0 / 33	0,00	1 / 12	8,33
symptomatisches Coiling			7 / 33	21,21	1 / 12	8,33
Mehretagenläsion			14 / 33	42,42	1 / 12	8,33
sonstige			16 / 33	48,48	6 / 12	50,00
<b>Sonstige Karotisläsionen der linken Seite</b>						
Anzahl der Patienten			30	10,31	25	12,14
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			9 / 30	30,00	5 / 25	20,00
Aneurysma			1 / 30	3,33	0 / 25	0,00
symptomatisches Coiling			4 / 30	13,33	4 / 25	16,00
Mehretagenläsion			10 / 30	33,33	9 / 25	36,00
sonstige			15 / 30	50,00	12 / 25	48,00
<b>Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff</b>						
Anzahl der Patienten			7	2,41	2	0,97
davon						
<b>Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)</b>						
Rankin 0			0 / 7	0,00	2 / 2	100,00
Rankin 1			1 / 7	14,29	0 / 2	0,00
Rankin 2			2 / 7	28,57	0 / 2	0,00
Rankin 3			3 / 7	42,86	0 / 2	0,00
Rankin 4			0 / 7	0,00	0 / 2	0,00
Rankin 5			1 / 7	14,29	0 / 2	0,00

## Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Indikation</b>						
elektiver Eingriff			233	80,07	165	80,10
Notfall bei Aufnahme			55	18,90	40	19,42
Notfall wegen Komplikationen			3	1,03	1	0,49
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
<b>Art der Komplikation</b>						
neurologisches Defizit			3 / 3	100,00	1 / 1	100,00
technischer Fehler			0 / 3	0,00	0 / 1	0,00
beides			0 / 3	0,00	0 / 1	0,00
<b>therapierte Seite</b>						
rechts			154	52,92	102	49,51
links			137	47,08	104	50,49
<b>Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung</b>			270	92,78	194	94,17
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>			236	81,10	194	94,17
<b>Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern</b>			268	92,10	200	97,09
davon						
ASS			253 / 268	94,40	181 / 200	90,50
Clopidogrel			224 / 268	83,58	175 / 200	87,50
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			2 / 268	0,75	1 / 200	0,50
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			11 / 268	4,10	10 / 200	5,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			2 / 268	0,75	2 / 200	1,00

## Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Neuro-Monitoring</b> wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			124	42,61	92	44,66
SEP			3 / 124	2,42	3 / 92	3,26
EEG			0 / 124	0,00	0 / 92	0,00
Oxymetrie			84 / 124	67,74	66 / 92	71,74
sonstige			42 / 124	33,87	26 / 92	28,26
<b>Intraprozedurale Kontrolle</b> wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			282	96,91	199	96,60
Sonographie			2 / 282	0,71	1 / 199	0,50
Angiographie			277 / 282	98,23	191 / 199	95,98
Doppler-Flowmetrie			0 / 282	0,00	1 / 199	0,50
sonstige			6 / 282	2,13	10 / 199	5,03
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)</b> Anzahl gültiger Angaben			291		206	
Median				52,00		55,50
Mittelwert				59,56		62,62
<b>Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			242	83,16	184	89,32
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			2	0,69	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			12	4,12	7	3,40
sonstige			35	12,03	15	7,28
<b>Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			282	96,91	197	95,63
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	2	0,97
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	4	1,94
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			2	0,69	1	0,49
sonstige			7	2,41	2	0,97



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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Art der Intervention</b>						
PTA			8	2,75	9	4,37
Stent			32	11,00	20	9,71
PTA plus Stent			251	86,25	177	85,92
<b>Protektionssystem</b>						
nein			210	72,16	160	77,67
wenn ja:						
Filter			81 / 81	100,00	43 / 46	93,48
Occlusion proximal			0 / 81	0,00	1 / 46	2,17
Occlusion distal			0 / 81	0,00	0 / 46	0,00
Sonstiges			0 / 81	0,00	2 / 46	4,35
<b>Stent-Typ</b>						
Nitinol			98	34,63	85	43,15
Edelstahl			181	63,96	108	54,82
Sonstige			4	1,41	4	2,03
<b>Stent-Design 1</b>						
Open-cell-Design			36	12,72	65	32,99
Closed-cell-Design			230	81,27	121	61,42
Semi-closed-cell-Design			10	3,53	7	3,55
Sonstige			7	2,47	4	2,03
<b>Stent-Design 2</b>						
tapered			24	8,48	24	12,18
non-tapered			253	89,40	162	82,23
Kombination aus tapered und non-tapered			6	2,12	11	5,58
<b>Medikamenten- beschichtung</b>						
nicht medikamenten- freisetzend			283	100,00	197	100,00
medikamentenfreisetzend			0	0,00	0	0,00
<b>Anzahl der implantierten Stents</b>						
Anzahl gültiger Angaben			283		197	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				1,10		1,06
<b>intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie</b>			40	13,75	21	10,19

## Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Postprozedurale Kontrolle der Strombahn</b>						
Anzahl der Patienten wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			277	95,19	192	93,20
Doppler/Duplex			185 / 277	66,79	135 / 192	70,31
Angiographie			145 / 277	52,35	91 / 192	47,40
sonstige			10 / 277	3,61	6 / 192	3,13
<b>Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung</b>			269	92,44	191	92,72
<b>neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
nein			275	94,50	198	96,12
TIA			5	1,72	4	1,94
periprozeduraler Schlaganfall			11	3,78	4	1,94
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: <b>Schweregrad des neurologischen Defizits<sup>2</sup></b>						
Rankin 0			0 / 11	0,00	0 / 4	0,00
Rankin 1			0 / 11	0,00	0 / 4	0,00
Rankin 2			2 / 11	18,18	1 / 4	25,00
Rankin 3			1 / 11	9,09	3 / 4	75,00
Rankin 4			2 / 11	18,18	0 / 4	0,00
Rankin 5			2 / 11	18,18	0 / 4	0,00
Rankin 6			4 / 11	36,36	0 / 4	0,00
<b>CT/MRT-Untersuchung</b>						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			69	23,71	46	22,33
Morphologischer Befund unauffällig			20 / 69	28,99	20 / 46	43,48
wenn nein: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
ischämischer Territorialinfarkt			44 / 49	89,80	22 / 26	84,62
hämodynamischer Infarkt			3 / 49	6,12	1 / 26	3,85
parenchymatöse Blutung			9 / 49	18,37	2 / 26	7,69
sonstige			6 / 49	12,24	3 / 26	11,54

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

<sup>2</sup> zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			291		206	
<b>Lokale Komplikationen bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			8	2,75	5	2,43
OP-pflichtige Nachblutung <sup>2</sup>			1	12,50	0	0,00
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			0	0,00	0	0,00
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			7	87,50	3	60,00
Blutung			2 / 7	28,57	0 / 3	0,00
Hämatom			2 / 7	28,57	0 / 3	0,00
Aneurysma			2 / 7	28,57	2 / 3	66,67
Fisteln			0 / 7	0,00	0 / 3	0,00
sonstige			1 / 7	14,29	1 / 3	33,33
sonstige			0	0,00	2	40,00
<b>Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			11	100,00	11	100,00
Herzinfarkt			1	9,09	0	0,00
wenn ja: STEMI			0 / 1	0,00	0 / 0	
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) <sup>3</sup>			0	0,00	1	9,09
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			6	54,55	5	45,45
sonstige			9	81,82	6	54,55

<sup>1</sup> es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff  
<sup>2</sup> Nachblutungen an der Punktionsstelle werden nicht hier, sondern unter „behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“  
 aufgeführt.  
<sup>3</sup> dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

## Karotis-Revaskularisation (Gesamt) Entlassung

Entlassungsgrund <sup>1</sup>	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			713		714	
01: regulär beendet			571	80,08	562	78,71
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			20	2,81	37	5,18
03: aus sonstigen Gründen			2	0,28	2	0,28
04: gegen ärztlichen Rat			11	1,54	8	1,12
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	0	0,00
06: Verlegung			54	7,57	55	7,70
07: Tod			13	1,82	6	0,84
08: Verlegung nach § 14			0	0,00	1	0,14
09: in Rehabilitationseinrichtung			38	5,33	36	5,04
10: in Pflegeeinrichtung			2	0,28	4	0,56
11: in Hospiz			1	0,14	0	0,00
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	0	0,00
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,00	2	0,28
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	0	0,00
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			1	0,14	1	0,14
22: Fallabschluss			0	0,00	0	0,00
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr			0	0,00	0	0,00
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis- Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			9 / 13	69,23	2 / 6	33,33
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			0 / 13	0,00	0 / 6	0,00

<sup>1</sup> vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

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

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

## Leseanleitung

### 1. Aufbau der Auswertung

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

### 2. Qualitätsindikatoren

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

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

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

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

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

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

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

#### 2.1 Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsindikators unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet.

Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall.

In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

##### Beispiel:

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

## 2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

### 2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

#### **Zielbereich:**

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

#### **Toleranzbereich:**

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

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

### 2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

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

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

#### **Beispiel:**

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

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

#### **Beispiel:**

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

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

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

Im Fall a) ist der Referenzbereich fix und die Anzahl der auffälligen Krankenhäuser kann je nach Verteilung schwanken.

Wohingegen im Fall b) der Anteil der auffälligen Krankenhäuser festgelegt ist, aber der tatsächliche Referenzbereich je nach Verteilung anders ausfällt.

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

### 2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

**Beispiele:**

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

**Hinweis:**

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

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

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

### 2.3 Vorjahresdaten

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

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

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

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

## 2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

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

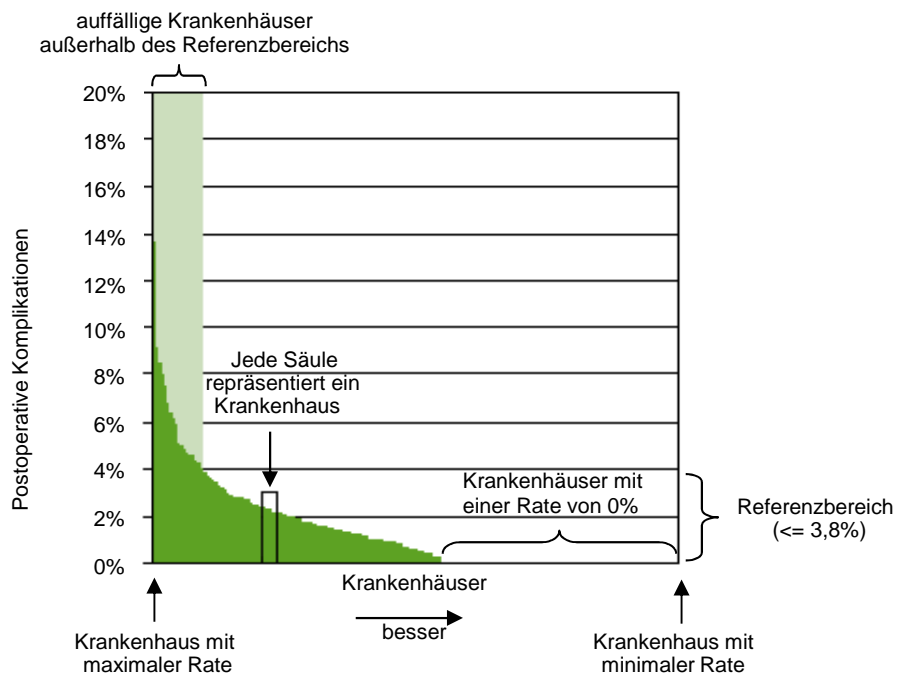


### 2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

#### Beispiel:

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



### 2.4.2 Histogramm

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

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

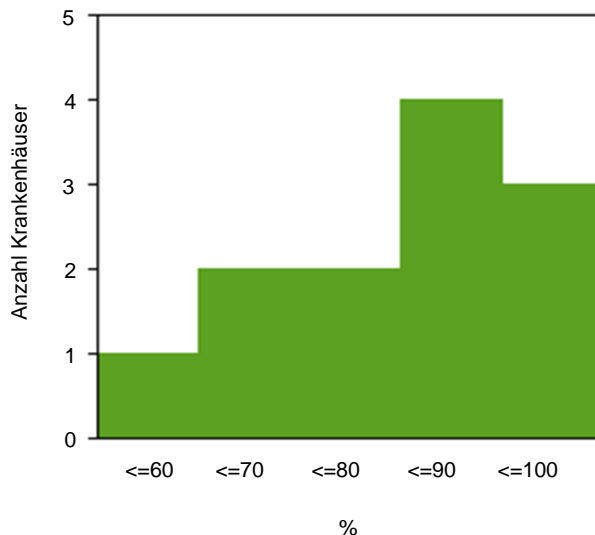
**Beispiel:**

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

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

### 3. Basisauswertung

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

### 4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

### 5. Darstellung Median/Mittelwert

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

### 6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

### 7. Interpretation der Ergebnisse

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

## 8. Glossar

### Anteil

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

### Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

### Indikator-ID

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

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

### Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

### Median der Krankhausergebnisse

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

### Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

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

### Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

Liegen mehrere Qualitätsindikatoren zu gleichen oder ähnlich definierten Qualitätszielen vor, werden diese in Qualitätsindikatorengruppen zusammengefasst.

### Rate

Siehe Anteil

### Spannweite der Krankhausergebnisse

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

### Statistische Maßzahlen

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

### Verhältniszahl

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

### Vertrauensbereich

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