

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 21
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.125
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15374-L97193-P46707

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

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 21
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.125
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15374-L97193-P46707

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

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/603 QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			98,26%	>= 90,00%	innerhalb	98,12%	16
2014/10n2-KAROT/604 QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			99,39%	>= 90,00%	innerhalb	96,85%	18
2014/10n2-KAROT/605 QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch			1,14%	nicht definiert	-	1,52%	20
2014/10n2-KAROT/606 QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch			5,88%	nicht definiert	-	2,70%	22

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/52240 QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation			22,22%	nicht definiert	-	0,00%	24
2014/10n2-KAROT/51859 QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			1,22%	nicht definiert	-	3,25%	26
QI 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch 7a: 2014/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			2,45%	nicht definiert	-	2,52%	28
7b: 2014/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,00	<= 2,88	innerhalb	1,01	32

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
8a: 2014/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			1,17%	nicht definiert	-	1,64%	34
8b: 2014/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,83	<= 3,23	innerhalb	1,14	38
2014/10n2-KAROT/51437							
QI 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt							
			95,45%	>= 90,00%	innerhalb	95,83%	40
2014/10n2-KAROT/51443							
QI 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt							
			100,00%	>= 90,00%	innerhalb	91,89%	42
2014/10n2-KAROT/51445							
QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt							
			2,25%	nicht definiert	-	1,35%	44

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/51448							
QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt			0,00%	nicht definiert	-	0,00%	46
2014/10n2-KAROT/51860							
QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			0,00%	nicht definiert	-	11,76%	48
QI 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2014/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			1,76%	nicht definiert	-	5,62%	50
14b: 2014/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,40	<= 3,46	innerhalb	1,18	54
QI 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
15a: 2014/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			0,59%	nicht definiert	-	3,37%	56
15b: 2014/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,21	<= 3,72	innerhalb	1,04	60

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

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

Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/850331 AK 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten			0,00 Fälle	<= 0,00 Fälle	innerhalb	0,09 Fälle	62
2014/10n2-KAROT/850332 AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten			3,90%	<= 4,39%	innerhalb	2,33%	64
2014/10n2-KAROT/850334 AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)			4,21%	<= 8,65%	innerhalb	4,10%	66

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

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

NASCET

NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

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

Indikationsgruppen

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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

Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:
kein neurologisches Defizit nachweisbar

Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

Schweregrad (Rankin 2)

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

Schweregrad (Rankin 3)

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

Schweregrad (Rankin 4)

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

Schweregrad (Rankin 5)

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

Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:
Apoplex/tödlicher Ausgang

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			942	100,00	920	100,00
davon						
Ersteingriffe			937 / 942	99,47	914 / 920	99,35
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			521 / 942	55,31	482 / 920	52,39
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			443 / 521	85,03	398 / 482	82,57
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			69 / 521	13,24	75 / 482	15,56
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			9 / 521	1,73	9 / 482	1,87
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			517 / 937	55,18	478 / 914	52,30
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			440 / 517	85,11	395 / 478	82,64
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			68 / 517	13,15	74 / 478	15,48
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			9 / 517	1,74	9 / 478	1,88

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			421 / 942	44,69	438 / 920	47,61
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			329 / 421	78,15	351 / 438	80,14
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			33 / 421	7,84	38 / 438	8,68
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			420 / 937	44,82	436 / 914	47,70
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			329 / 420	78,33	349 / 436	80,05
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			33 / 420	7,86	38 / 436	8,72

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			521	55,31	482	52,39
davon						
Ersteingriffe			517 / 521	99,23	478 / 482	99,17
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			329	34,93	351	38,15
davon						
Ersteingriffe			329 / 329	100,00	349 / 351	99,43
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			71	7,54	74	8,04
davon						
Ersteingriffe			70 / 71	98,59	74 / 74	100,00
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			21	2,23	13	1,41
davon						
Ersteingriffe			21 / 21	100,00	13 / 13	100,00

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			172	100,00	187	100,00
davon						
Ersteingriffe			170 / 172	98,84	178 / 187	95,19
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			110 / 172	63,95	101 / 187	54,01
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			89 / 110	80,91	79 / 101	78,22
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			16 / 110	14,55	18 / 101	17,82
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			5 / 110	4,55	4 / 101	3,96
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			110 / 170	64,71	96 / 178	53,93
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			89 / 110	80,91	74 / 96	77,08
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			16 / 110	14,55	18 / 96	18,75
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			5 / 110	4,55	4 / 96	4,17

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			62 / 172	36,05	86 / 187	45,99
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			24 / 62	38,71	39 / 86	45,35
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			22 / 62	35,48	36 / 86	41,86
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			60 / 170	35,29	82 / 178	46,07
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			24 / 60	40,00	37 / 82	45,12
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			21 / 60	35,00	34 / 82	41,46

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			110	63,95	101	54,01
davon						
Ersteingriffe			110 / 110	100,00	96 / 101	95,05
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			24	13,95	39	20,86
davon						
Ersteingriffe			24 / 24	100,00	37 / 39	94,87
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			24	13,95	37	19,79
davon						
Ersteingriffe			22 / 24	91,67	35 / 37	94,59
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			14	8,14	10	5,35
davon						
Ersteingriffe			14 / 14	100,00	10 / 10	100,00

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/603

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			508 / 517	98,26%
Vertrauensbereich				96,73% - 99,08%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			469 / 478	98,12%
Vertrauensbereich				96,46% - 99,01%

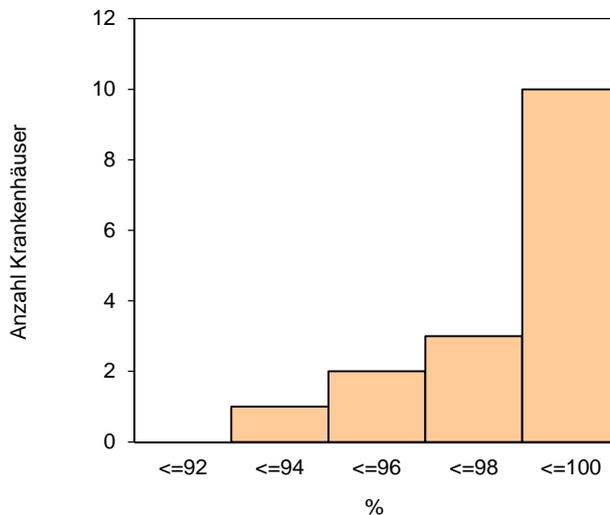
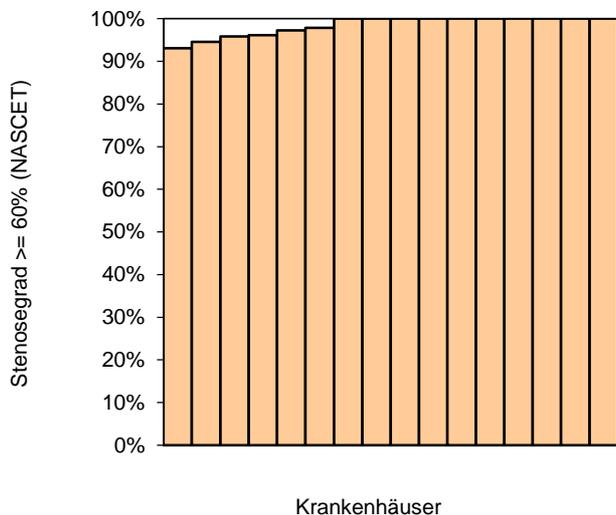
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

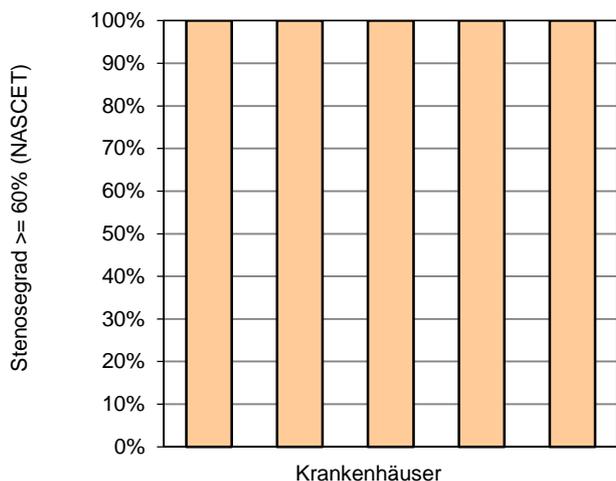
16 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	93,10		94,55	96,73	100,00	100,00	100,00		100,00

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

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/604

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			327 / 329	99,39%
Vertrauensbereich				97,81% - 99,83%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

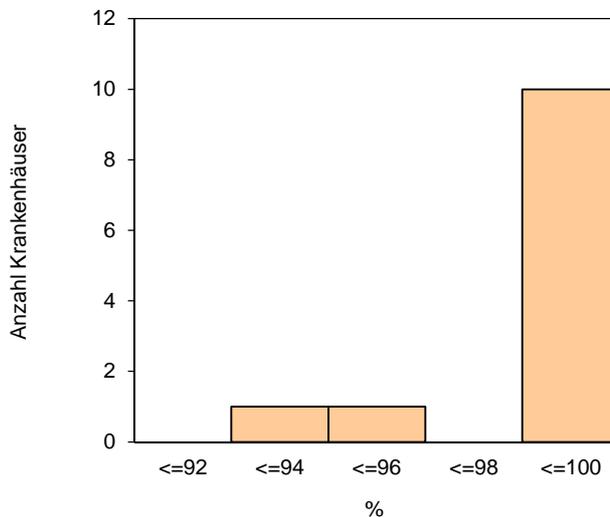
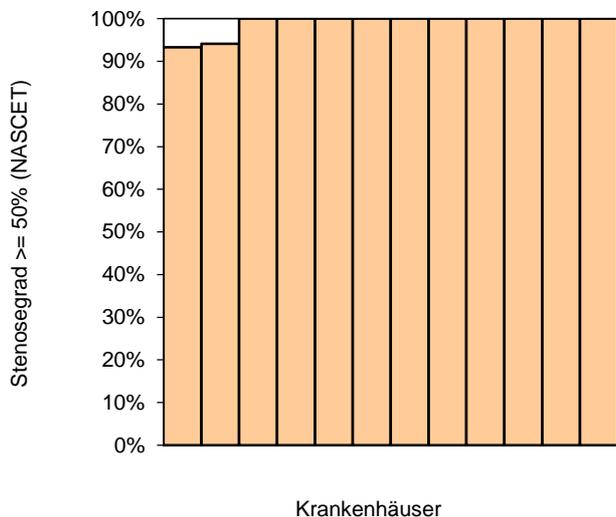
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			338 / 349	96,85%
Vertrauensbereich				94,45% - 98,23%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

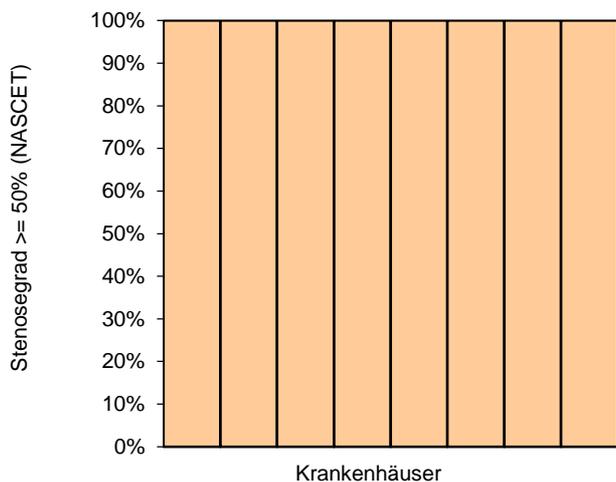
12 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	93,33		94,12	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/605

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

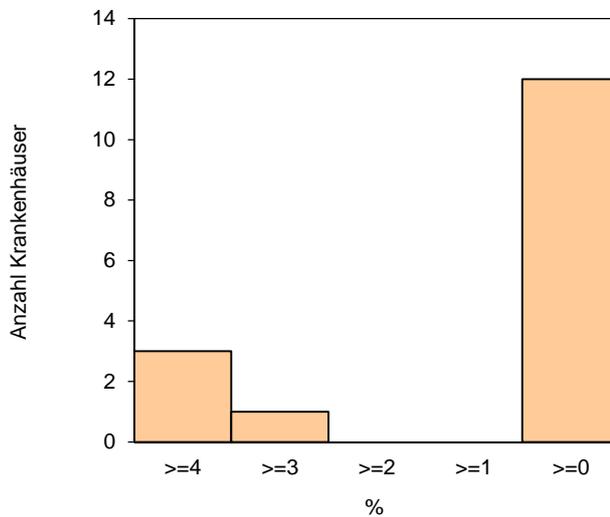
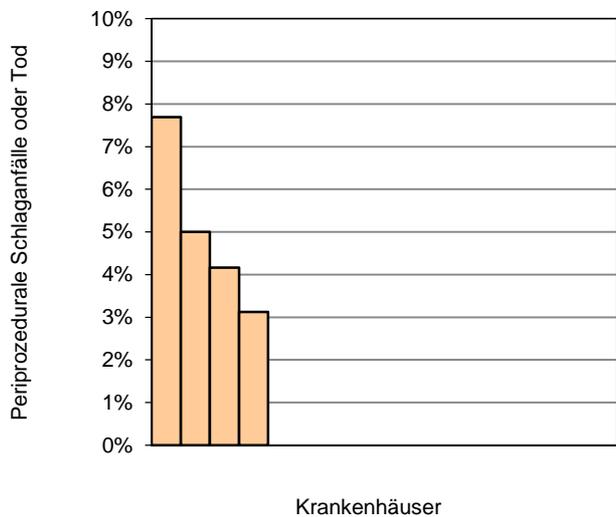
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			5 / 440	1,14%
Vertrauensbereich				0,49% - 2,63%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 440	0,00%

Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			6 / 395	1,52%
Vertrauensbereich				0,70% - 3,27%

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

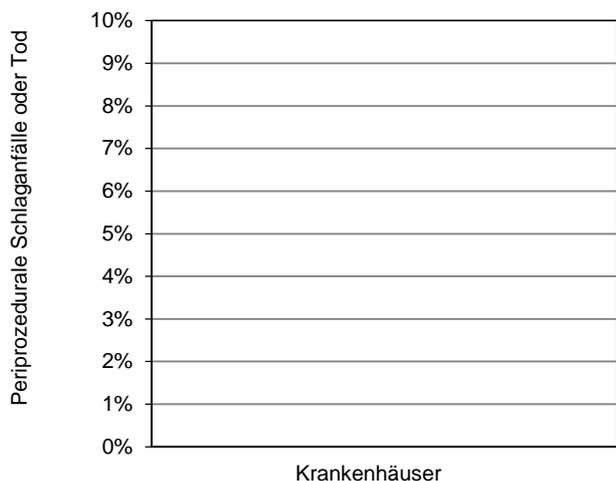
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/605]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne kontralaterale
 Karotisstenose - offen-chirurgisch (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)**

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	1,56	5,00		7,69

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

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/606

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 68	5,88%
Vertrauensbereich				2,31% - 14,17%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			2 / 68	2,94%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 74	2,70%
Vertrauensbereich				0,74% - 9,33%

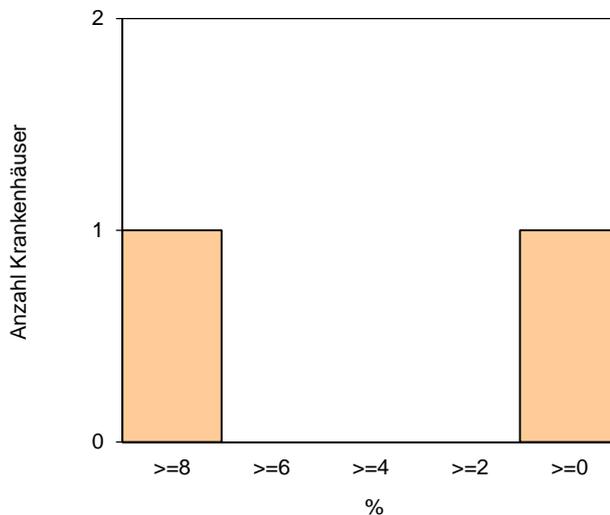
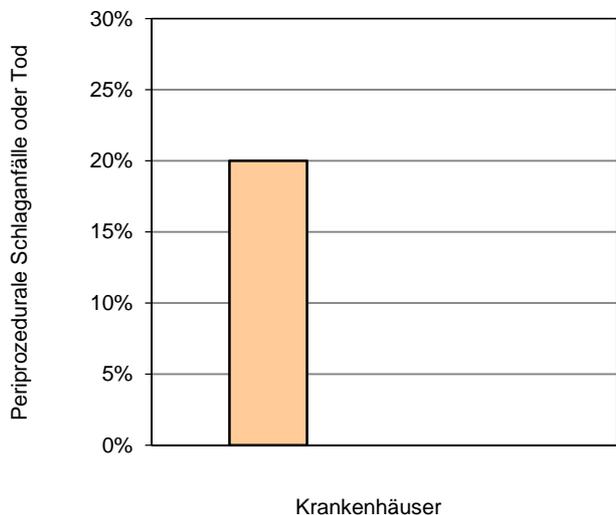
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/606]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

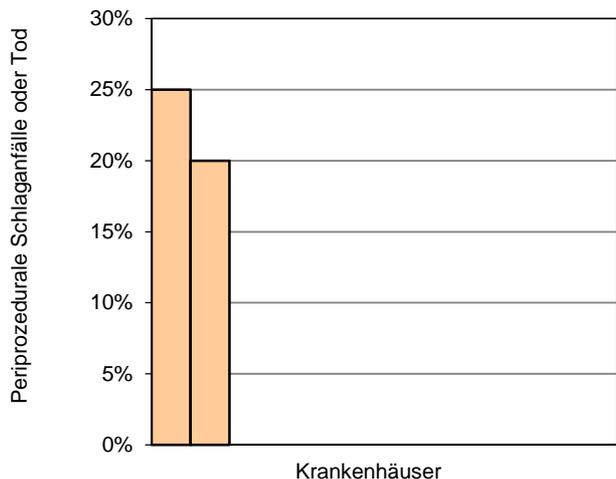
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				10,00				20,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	20,00		25,00

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: 2014/10n2-KAROT/52240

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 9	22,22%
Vertrauensbereich				6,32% - 54,74%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 9	0,00%

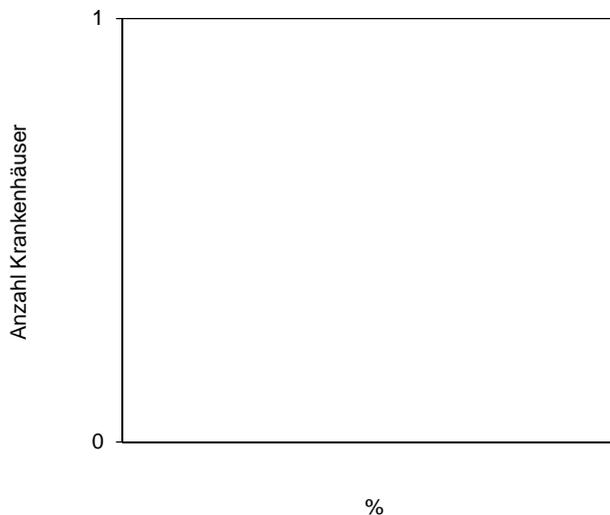
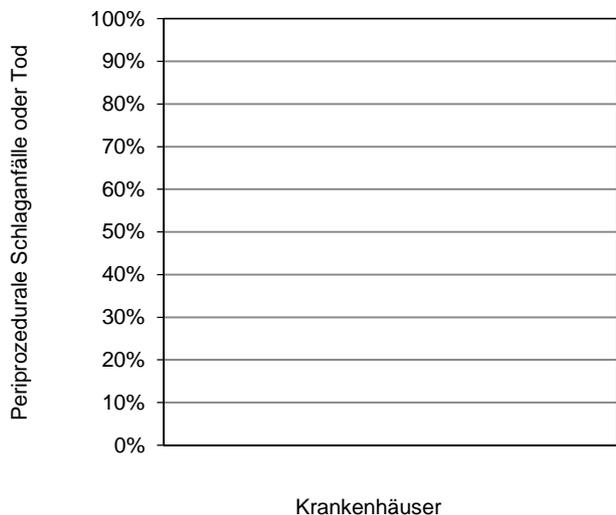
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 6	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 39,03%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

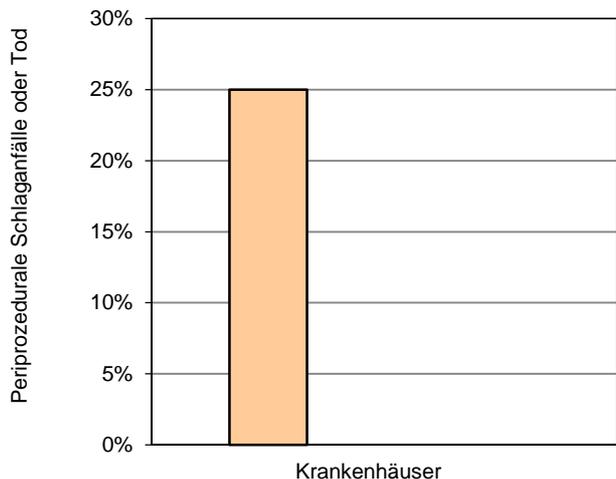
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2 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				12,50				25,00

19 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/51859

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 327	1,22%
Vertrauensbereich				0,48% - 3,10%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 327	0,00%

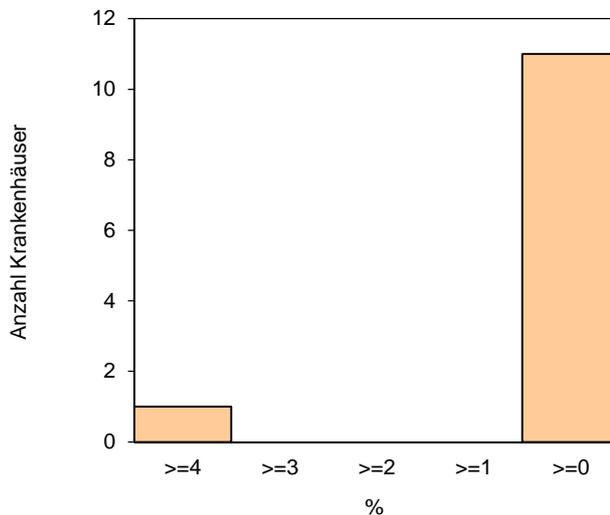
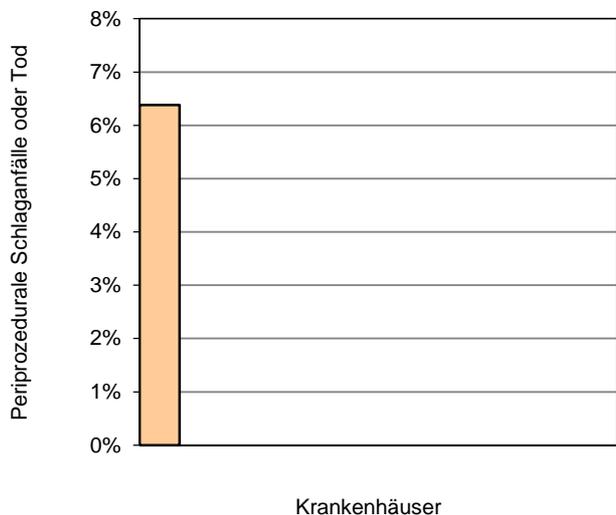
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			11 / 338	3,25%
Vertrauensbereich				1,83% - 5,73%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51859]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

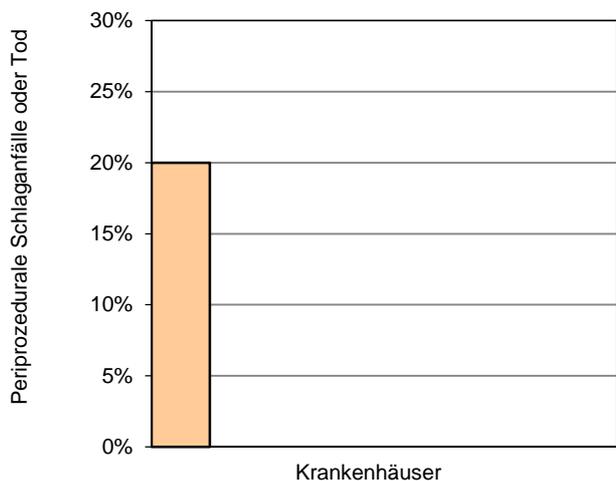
12 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		6,38

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			23 / 937	2,45%
		nicht definiert		1,64% - 3,66% nicht definiert

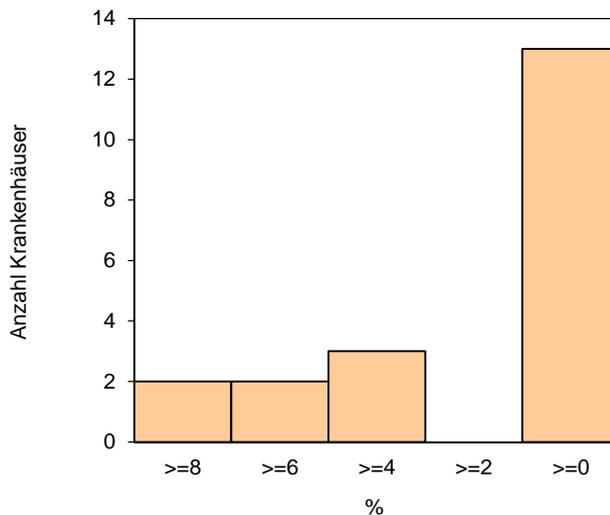
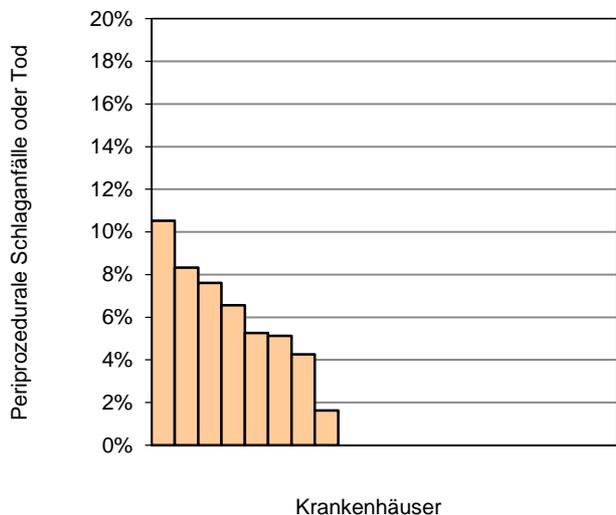
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			9 / 517	1,74%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			4 / 329	1,22%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			8 / 70	11,43%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			2 / 21	9,52%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			23 / 914	2,52% 1,68% - 3,75%

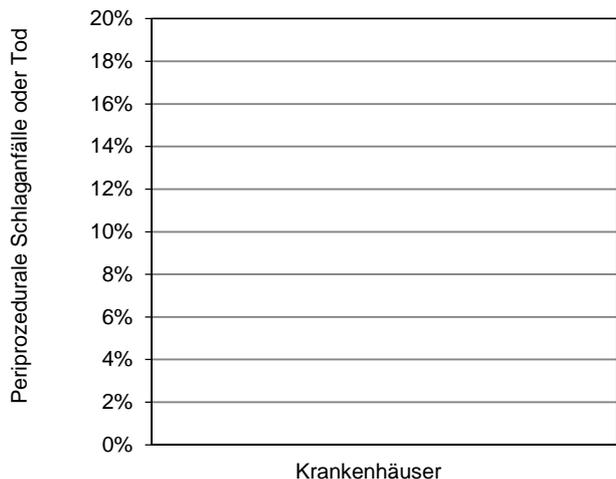
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51175]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde**

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 20 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	5,20	7,97	9,43	10,53

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 1 Krankenhaus hat 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 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			12,90 / 743 1,74%	15 / 743 2,02%
3 - < 6%			6,39 / 155 4,12%	6 / 155 3,87%
6 - < 10%			2,15 / 28 7,69%	2 / 28 7,14%
>= 10%			1,50 / 11 13,62%	0 / 11 0,00%
Summe			22,95 / 937 2,45%	23 / 937 2,45%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		23 / 937 2,45%
vorhergesagt (E) ²		22,95 / 937 2,45%
O - E		0,01%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³		1,00
Vertrauensbereich		0,67 - 1,49
Referenzbereich	<= 2,88	<= 2,88

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

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

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

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

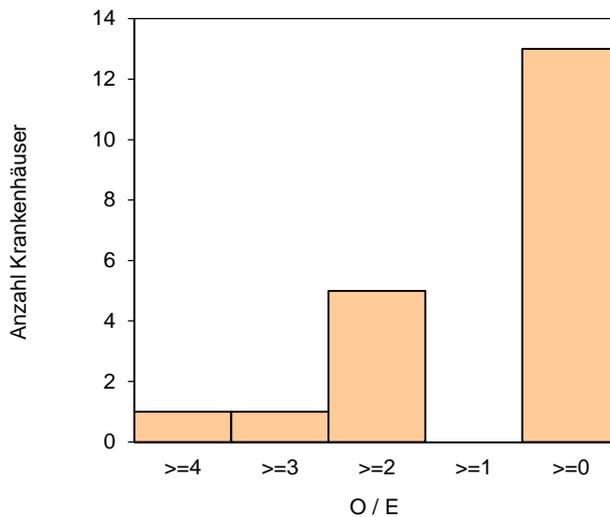
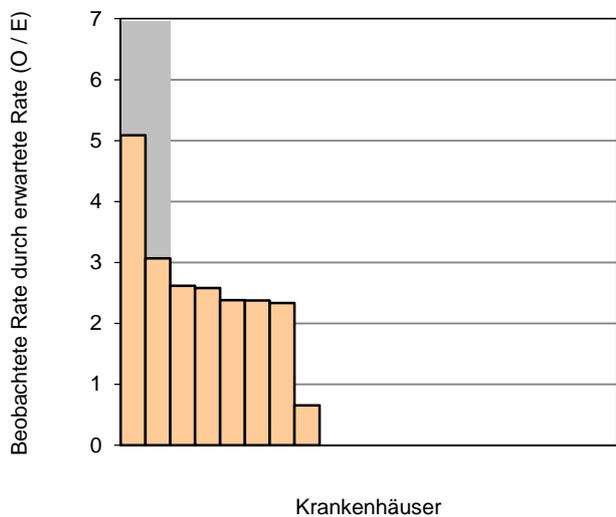
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		23 / 914 2,52%
vorhergesagt (E)		22,76 / 914 2,49%
O - E		0,03%
O / E		1,01
Vertrauensbereich		0,68 - 1,50

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/11704]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

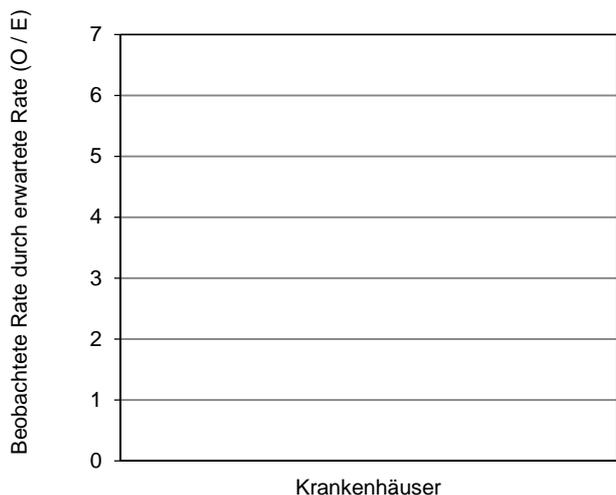
20 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,38	2,84	4,08	5,09

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			11 / 937	1,17%
	nicht definiert		0,66% - 2,09% nicht definiert	

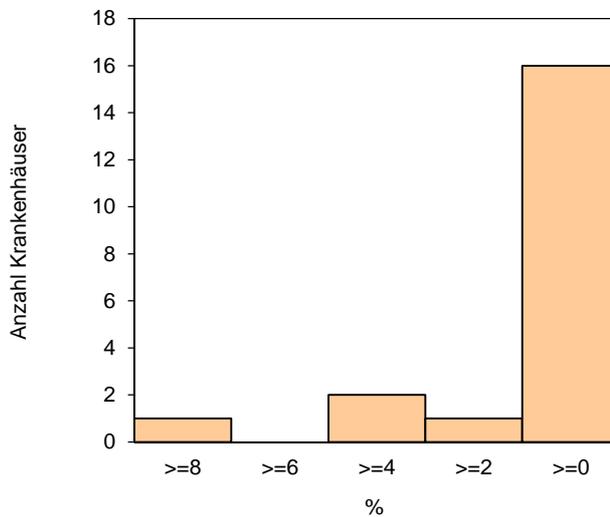
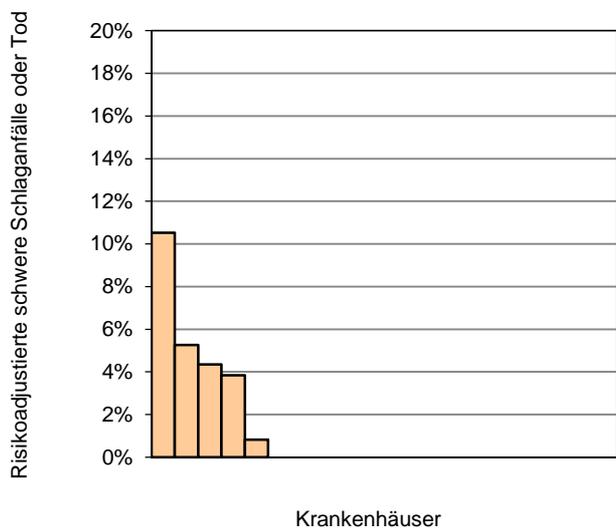
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			5 / 517	0,97%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 329	0,61%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 70	5,71%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 21	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			15 / 914	1,64% 1,00% - 2,69%

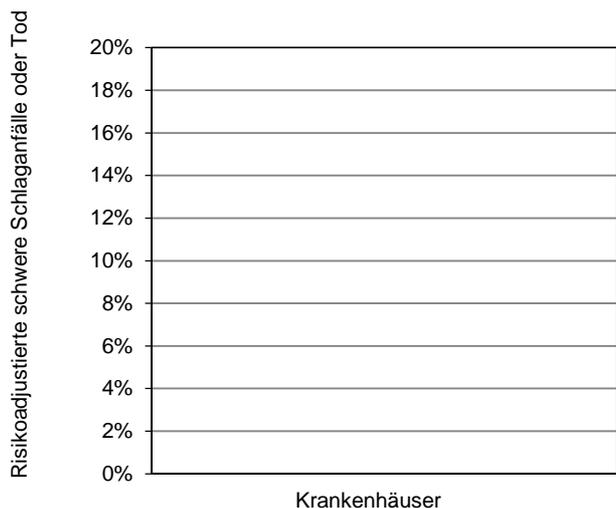
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51176]:
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 20 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	0,41	4,81	7,89	10,53

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 1 Krankenhaus hat 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 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			5,98 / 734 0,81%	7 / 734 0,95%
1,5 - < 3,0%			2,25 / 111 2,03%	1 / 111 0,90%
3,0 - < 5,0%			2,17 / 59 3,68%	1 / 59 1,69%
>= 5,0%			2,88 / 33 8,74%	2 / 33 6,06%
Summe			13,28 / 937 1,42%	11 / 937 1,17%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		11 / 937 1,17%
vorhergesagt (E) ²		13,28 / 937 1,42%
O - E		-0,24%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³		0,83
Vertrauensbereich		0,46 - 1,47
Referenzbereich	<= 3,23	<= 3,23

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

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

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

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

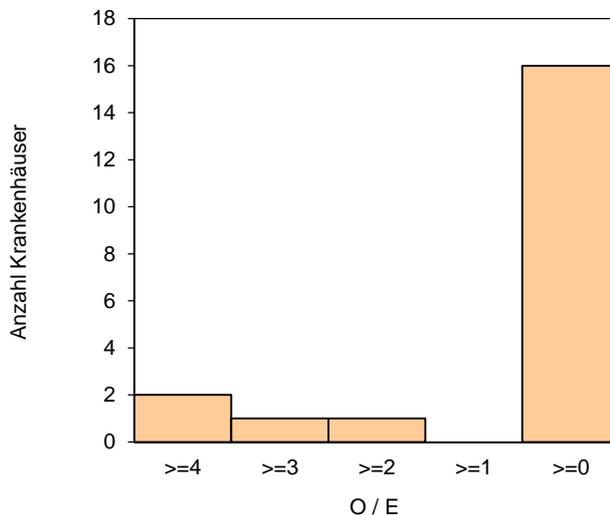
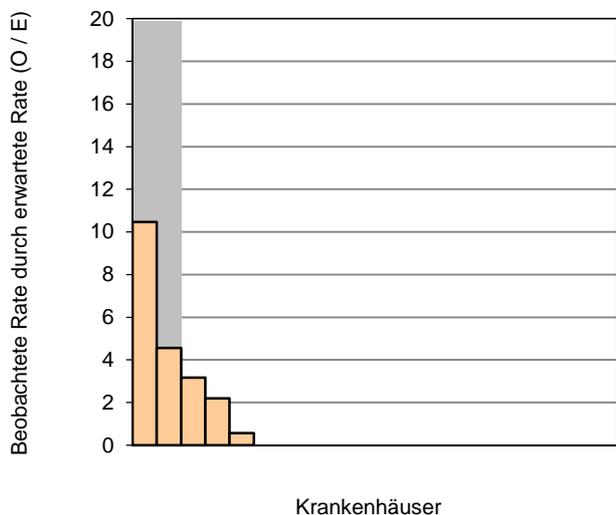
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		15 / 914 1,64%
vorhergesagt (E)		13,11 / 914 1,43%
O - E		0,21%
O / E		1,14
Vertrauensbereich		0,70 - 1,88

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8b, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/11724]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

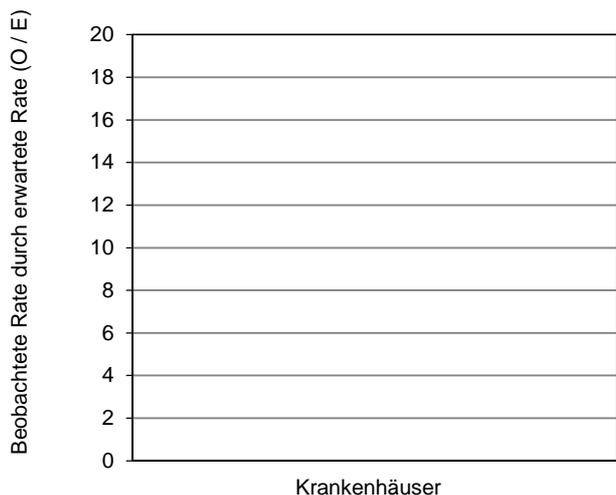
20 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	3,86	7,51	10,47

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/51437

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			105 / 110	95,45%
Vertrauensbereich				89,80% - 98,04%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			92 / 96	95,83%
Vertrauensbereich				89,77% - 98,37%

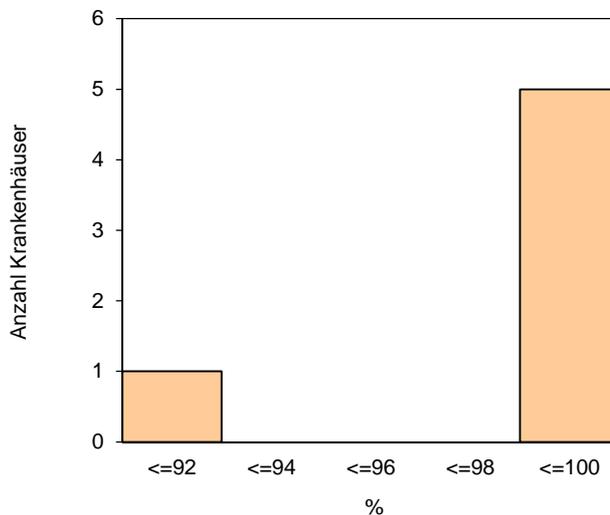
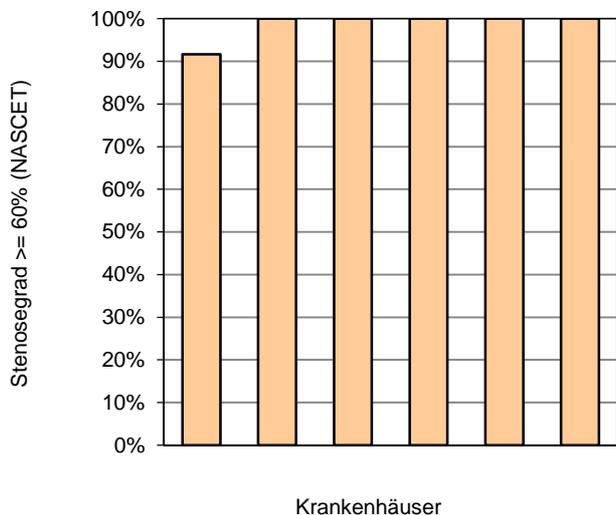
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51437]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

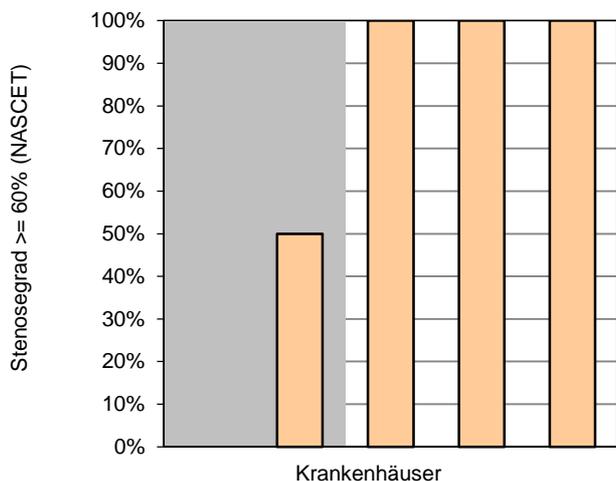
6 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

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			50,00	100,00	100,00			100,00

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			24 / 24	100,00%
Vertrauensbereich			86,20% - 100,00%	
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$	$\geq 90,00\%$	

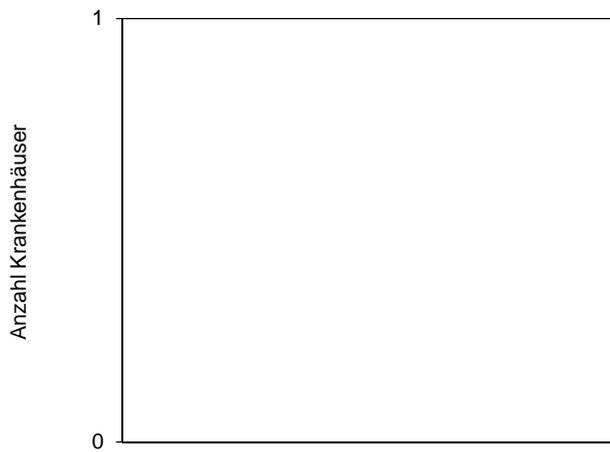
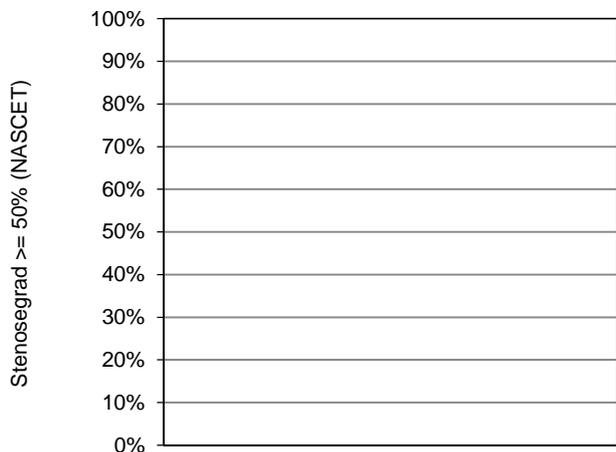
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			34 / 37	91,89%
Vertrauensbereich			78,70% - 97,20%	

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51443]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 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:

8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

13 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/51445

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

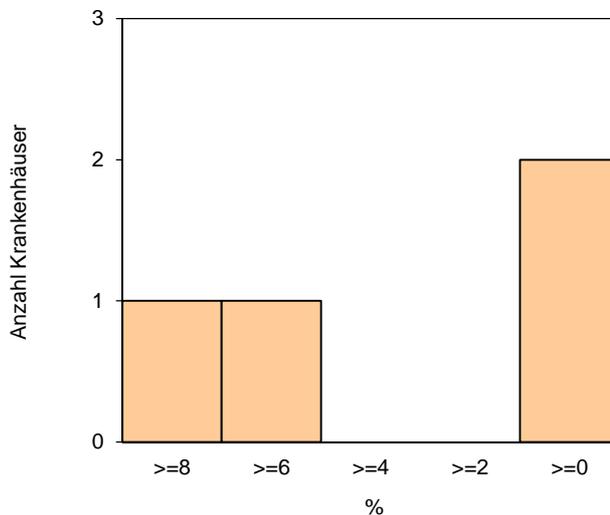
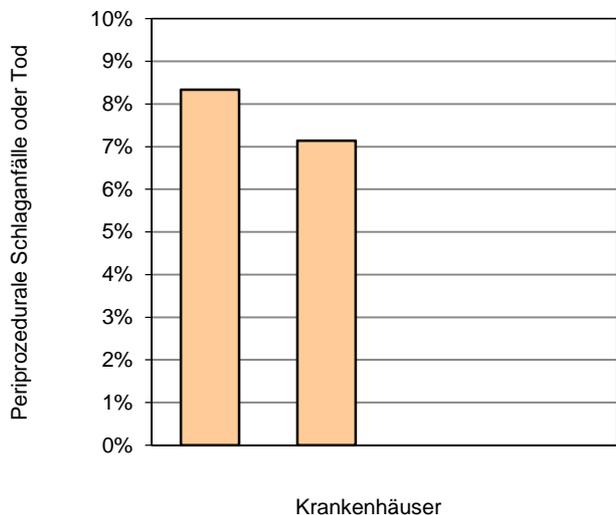
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 89	2,25%
Vertrauensbereich				0,62% - 7,83%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 89	1,12%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 74	1,35%
Vertrauensbereich				0,24% - 7,27%

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

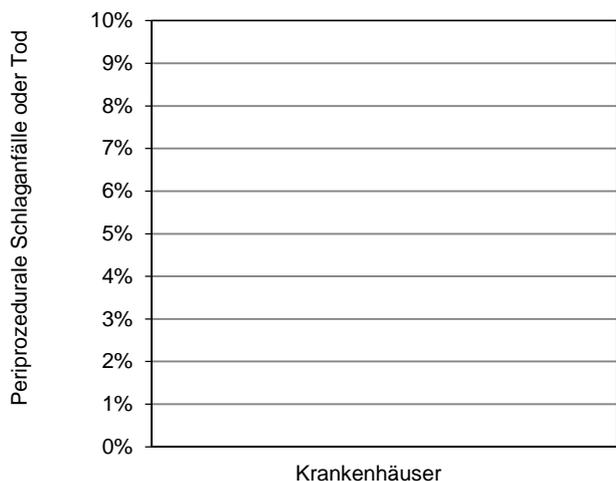
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51445]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne kontralaterale
 Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)**

Krankenhäuser mit mindestens 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:
 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

12 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/51448

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 16	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 19,36%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 16	0,00%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 18	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 17,59%

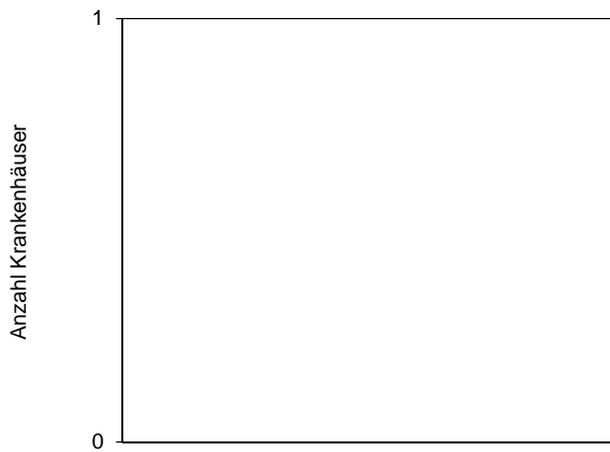
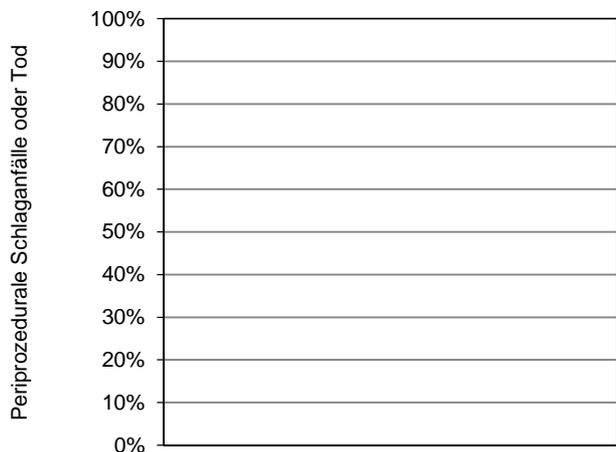
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51448]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

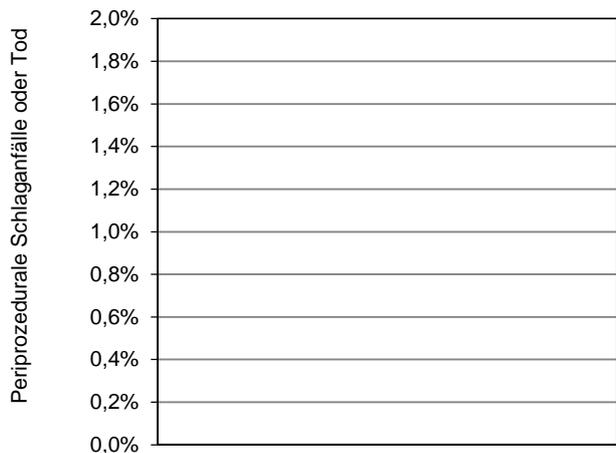
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

14 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

- Qualitätsziel:** Symptomatische Stenose mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET): Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen
- Grundgesamtheit:** Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive kathetergestützte Karotis-Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe B) mit einem Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) durchgeführt wurde, unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)
- Indikator-ID:** 2014/10n2-KAROT/51860
- Referenzbereich:** Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 24	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 13,80%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 24	0,00%

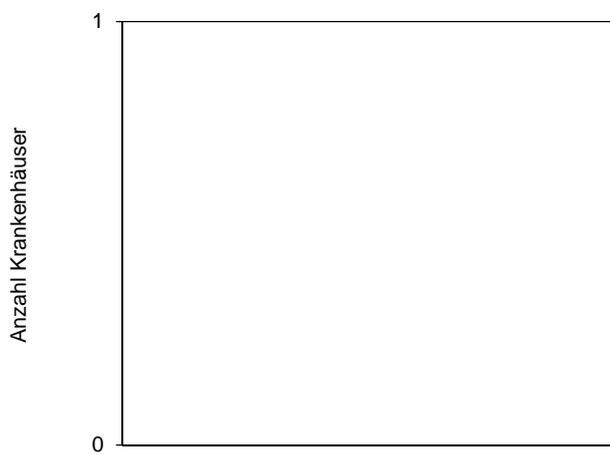
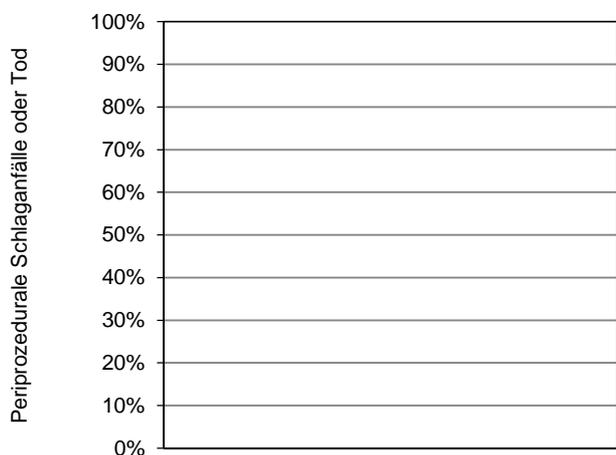
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 34	11,76%
Vertrauensbereich				4,67% - 26,62%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 13, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51860]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

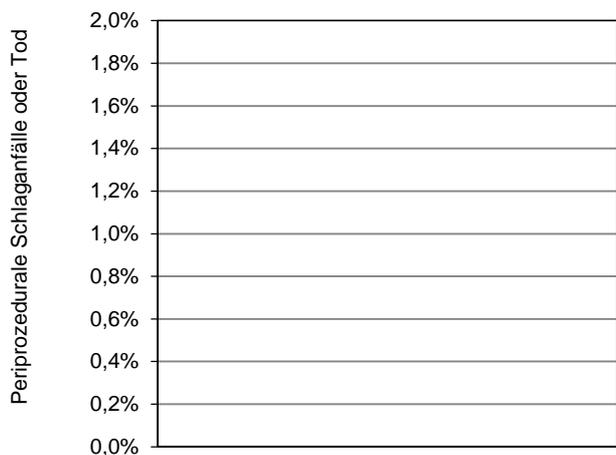
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

13 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich		nicht definiert	3 / 170	1,76% 0,60% - 5,06% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			2 / 110	1,82%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			0 / 24	0,00%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 22	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 14	7,14%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

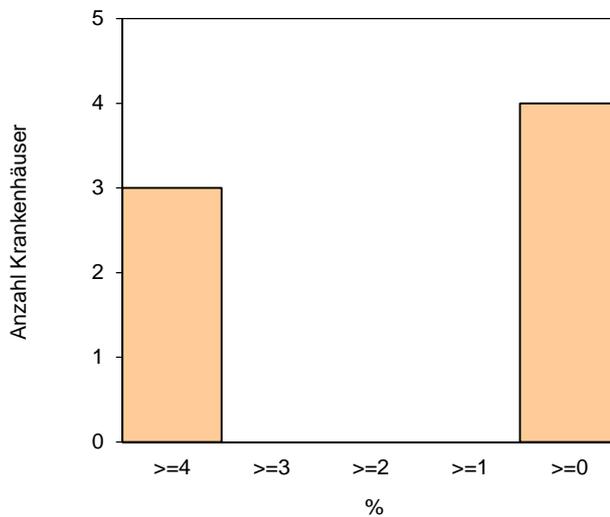
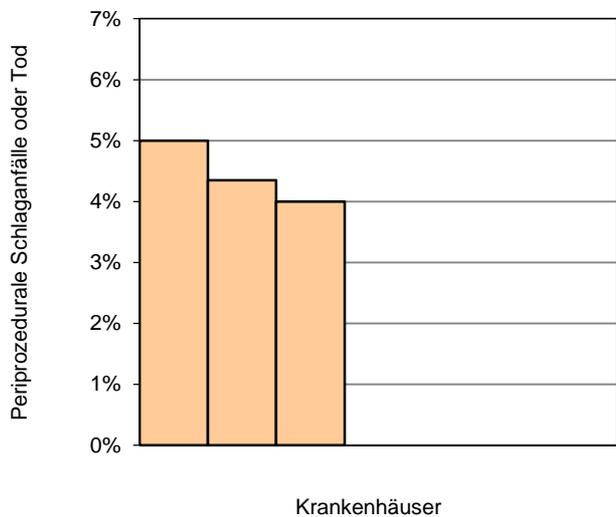
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			10 / 178	5,62% 3,08% - 10,03%

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51457]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

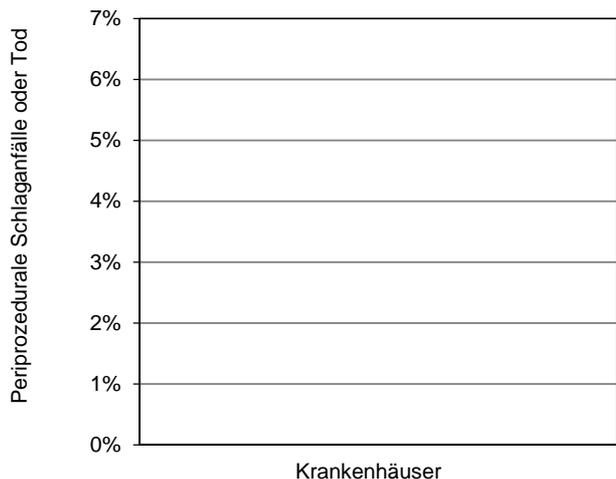
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	4,35			5,00

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

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			1,93 / 105 1,84%	1 / 105 0,95%
3 - < 6%			1,29 / 28 4,60%	0 / 28 0,00%
6 - < 10%			1,97 / 27 7,29%	2 / 27 7,41%
>= 10%			2,23 / 10 22,28%	0 / 10 0,00%
Summe			7,42 / 170 4,36%	3 / 170 1,76%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		3 / 170 1,76%
vorhergesagt (E) ²		7,42 / 170 4,36%
O - E		-2,60%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³		0,40
Vertrauensbereich		0,14 - 1,16
Referenzbereich	<= 3,46	<= 3,46

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

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

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

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

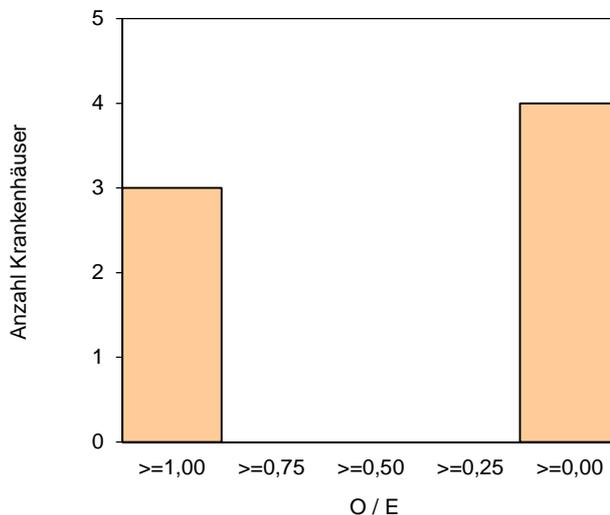
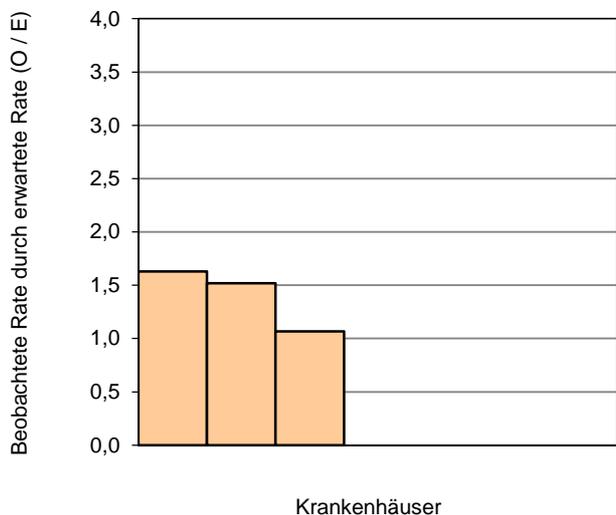
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		10 / 178 5,62%
vorhergesagt (E)		8,50 / 178 4,77%
O - E		0,85%
O / E		1,18
Vertrauensbereich		0,65 - 2,10

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51873]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

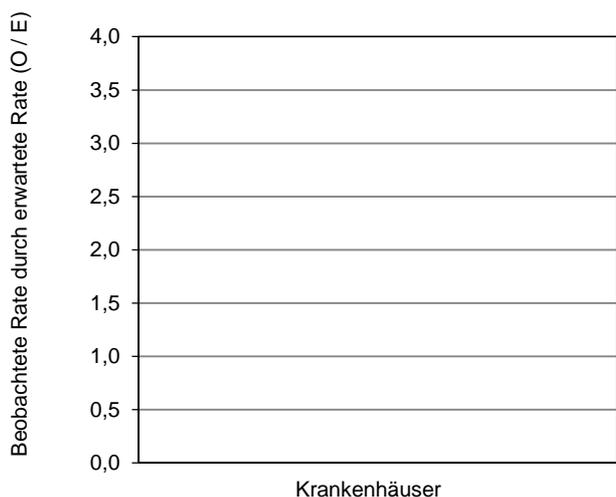
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	1,52			1,63

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			1 / 170	0,59%
	nicht definiert		0,10% - 3,26% nicht definiert	

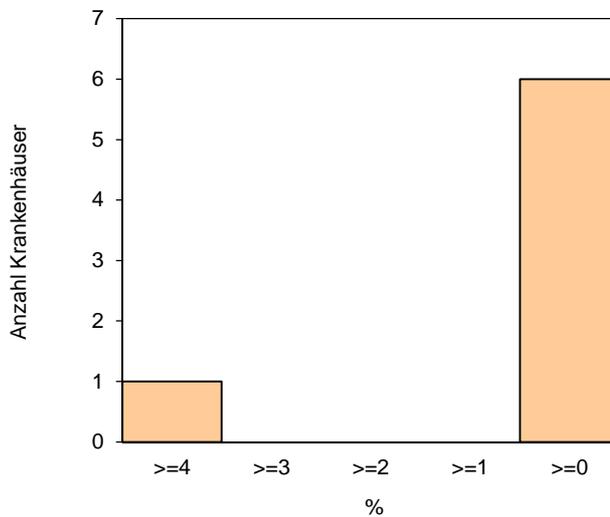
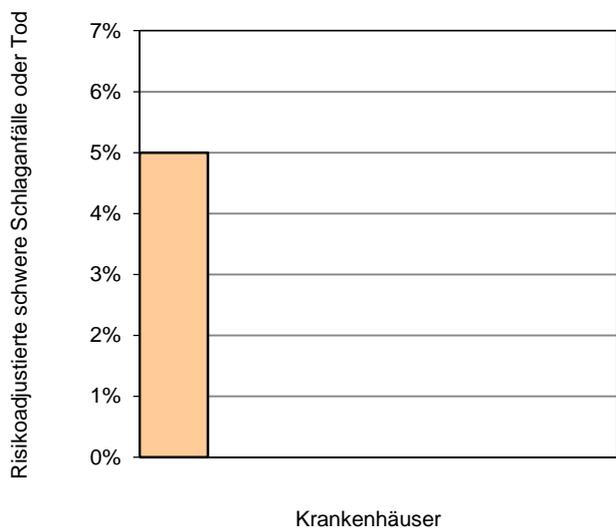
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 110	0,91%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			0 / 24	0,00%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 22	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 14	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			6 / 178	3,37% 1,55% - 7,16%

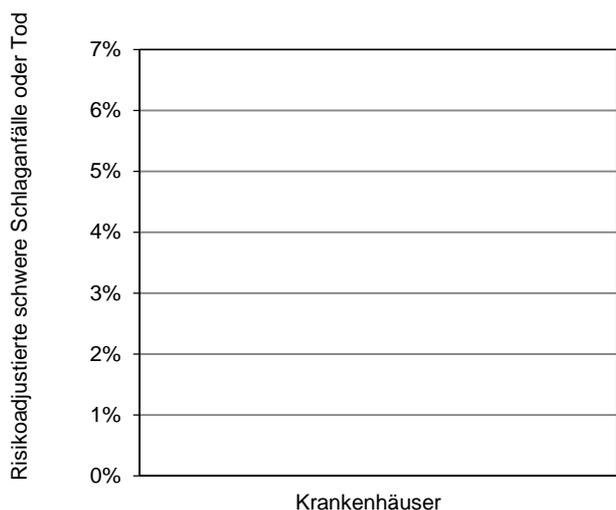
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51478]:
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation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

Krankenhäuser mit mindestens 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	0,00	0,00			5,00

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

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			1,31 / 130 1,01%	0 / 130 0,00%
1,5 - < 3,0%			0,98 / 27 3,62%	1 / 27 3,70%
3,0 - < 5,0%			0,48 / 6 7,99%	0 / 6 0,00%
>= 5,0%			1,93 / 7 27,57%	0 / 7 0,00%
Summe			4,70 / 170 2,76%	1 / 170 0,59%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

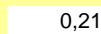
² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		1 / 170 0,59%
vorhergesagt (E) ²		4,70 / 170 2,76%
O - E		-2,17%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

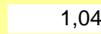
	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³ Vertrauensbereich Referenzbereich	 ≤ 3,72	 0,21 0,04 - 1,18 ≤ 3,72

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

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

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

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

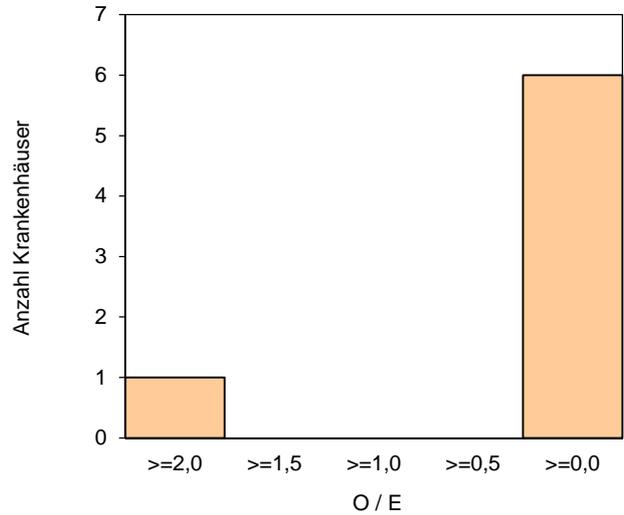
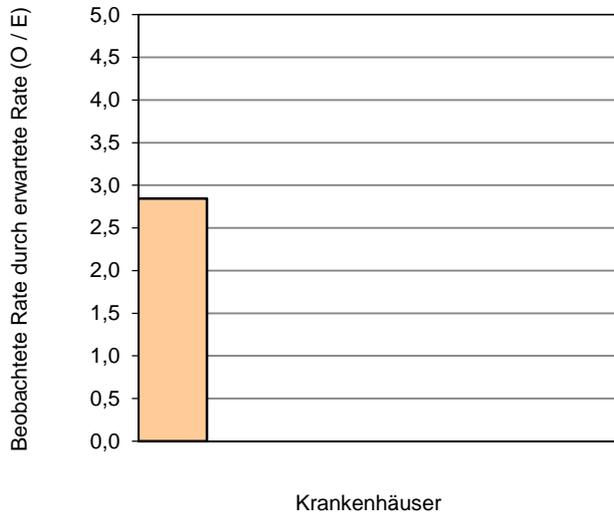
	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		6 / 178 3,37%
vorhergesagt (E)		5,80 / 178 3,26%
O - E		0,12%
O / E Vertrauensbereich	 ≤ 3,72	 1,04 0,48 - 2,20

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15b, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51865]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

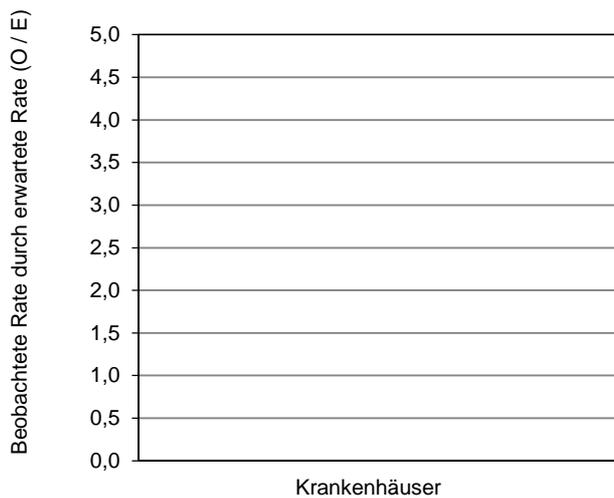
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			2,84

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/850331

Referenzbereich: <= 0,00 Fälle

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

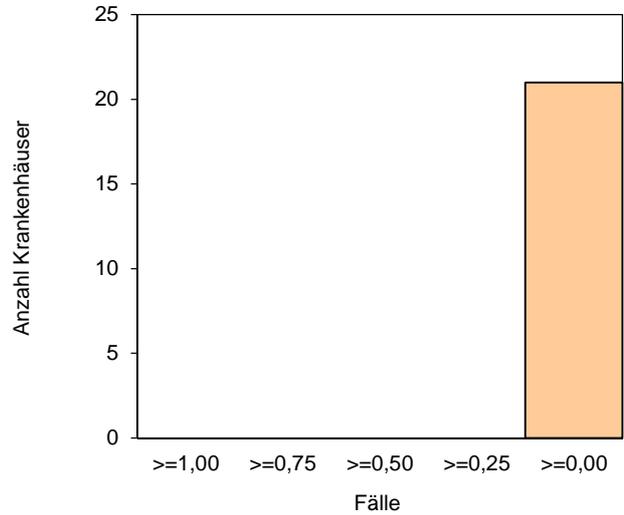
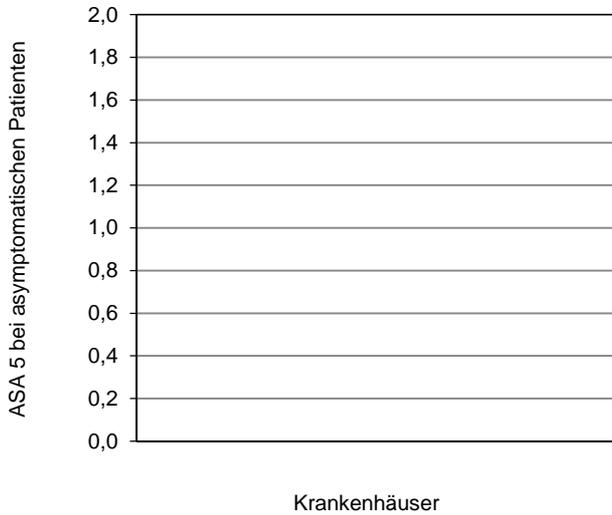
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 Referenzbereich		<= 0,00 Fälle	0 / 1.107	0,00 Fälle <= 0,00 Fälle

Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5			1 / 1.092	1,00 Fälle

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

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK1, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/850331]:
Anzahl Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 von allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Krankenhäuser mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:
 21 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



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

Auffälligkeitskriterium 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/850332

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			17 / 1.107	1,54%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 ¹ Vertrauensbereich Referenzbereich			14 / 359	3,90%
		<= 4,39%		2,34% - 6,44% <= 4,39%

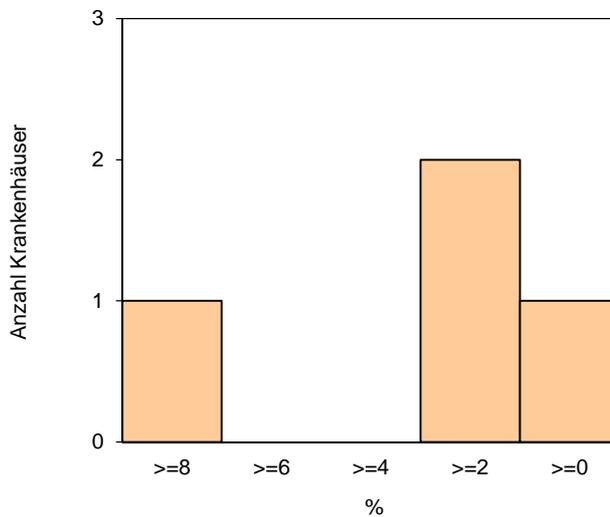
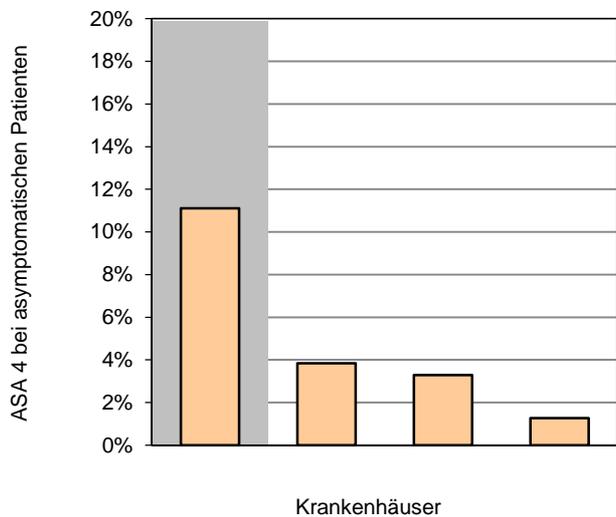
Vorjahresdaten²	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 Vertrauensbereich			4 / 172	2,33%
				0,91% - 5,83%

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

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

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK2, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/850332]:
 Anteil von Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 an allen Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde**

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 4



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,27			2,28	3,56	7,48			11,11

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/850334

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden			26 / 937	2,77%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden ¹			20 / 475	4,21%
Vertrauensbereich				2,74% - 6,41%
Referenzbereich		<= 8,65%		<= 8,65%

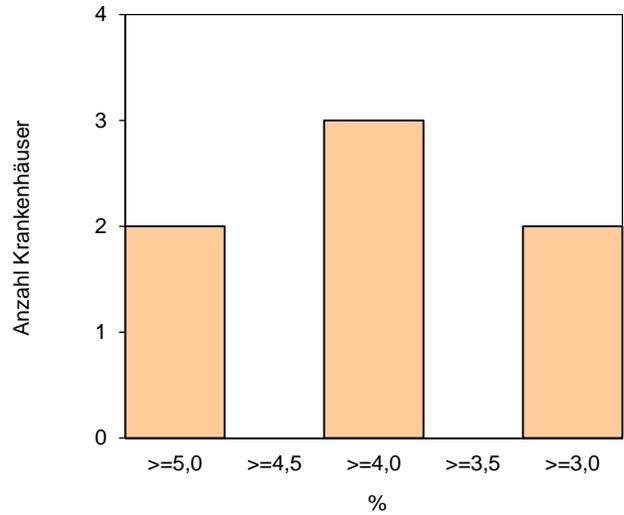
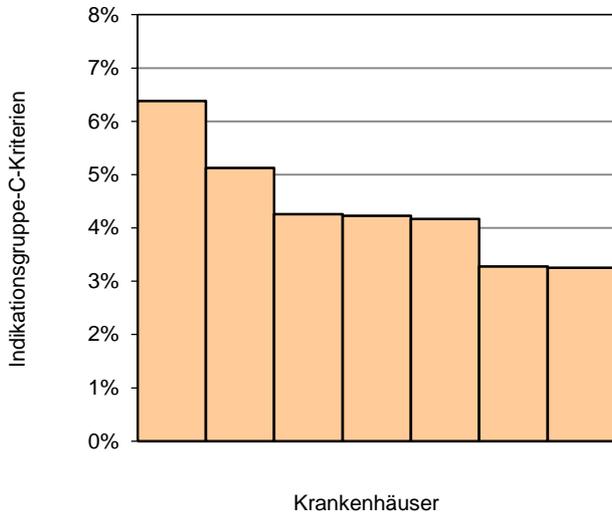
Vorjahresdaten²	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden			11 / 268	4,10%
Vertrauensbereich				2,31% - 7,20%

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

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

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 7



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	3,25			3,28	4,23	5,13			6,38

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 21
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.125
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15374-L97193-P46707

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

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			293	26,04	272	24,75
2. Quartal			304	27,02	286	26,02
3. Quartal			285	25,33	280	25,48
4. Quartal			243	21,60	261	23,75
Gesamt			1.125		1.099	
Anzahl Prozeduren			1.132		1.115	
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			943 / 1.132	83,30	922 / 1.115	82,69
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			1 / 943	0,11	2 / 922	0,22
Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189 / 1.132	16,70	193 / 1.115	17,31
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			18 / 189	9,52	8 / 193	4,15

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

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten			1.125		1.099	
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			1.125		1.099	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				9,91		9,94

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2014¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

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

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2014

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²
1				I65.2	987	87,73	I65.2	946	86,08
2				I10.00	430	38,22	I10.00	424	38,58
3				E78.5	194	17,24	E78.5	211	19,20
4				Z92.2	185	16,44	E11.90	185	16,83
5				I10.90	168	14,93	Z92.2	171	15,56
6				E11.90	154	13,69	I10.90	163	14,83
7				E78.2	105	9,33	E78.2	114	10,37
8				G81.0	92	8,18	E79.0	109	9,92

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2013 und ICD-10-GM 2014 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.125		1.099	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.125 / 1.125		1.099 / 1.099	
< 40			1 / 1.125	0,09	1 / 1.099	0,09
40 - 49			14 / 1.125	1,24	23 / 1.099	2,09
50 - 59			147 / 1.125	13,07	159 / 1.099	14,47
60 - 69			317 / 1.125	28,18	286 / 1.099	26,02
70 - 79			491 / 1.125	43,64	477 / 1.099	43,40
80 - 89			150 / 1.125	13,33	149 / 1.099	13,56
>= 90			5 / 1.125	0,44	4 / 1.099	0,36
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.125		1.099	
Median				72,00		71,00
Mittelwert				70,10		69,72
Geschlecht						
männlich			809	71,91	783	71,25
weiblich			316	28,09	316	28,75

Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			1.132		1.115	
Art des Eingriffs						
Offene Operation			942	83,22	920	82,51
PTA/Stent			171	15,11	185	16,59
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			1	0,09	2	0,18
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			18	1,59	8	0,72

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			238	25,24	231	25,05
2. Quartal			264	28,00	238	25,81
3. Quartal			246	26,09	228	24,73
4. Quartal			195	20,68	225	24,40
Gesamt			943		922	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			1 / 943	0,11	2 / 922	0,22

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			943		922	
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			943		922	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,12		3,35
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			943		922	
Median				5,00		5,00
Mittelwert				6,62		6,59
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			943		922	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				9,74		9,93

OPS 2014¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

1	5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
2	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses
3	5-930.4	Art des Transplantates: Alloplastisch
4	5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5	5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell

OPS 2014

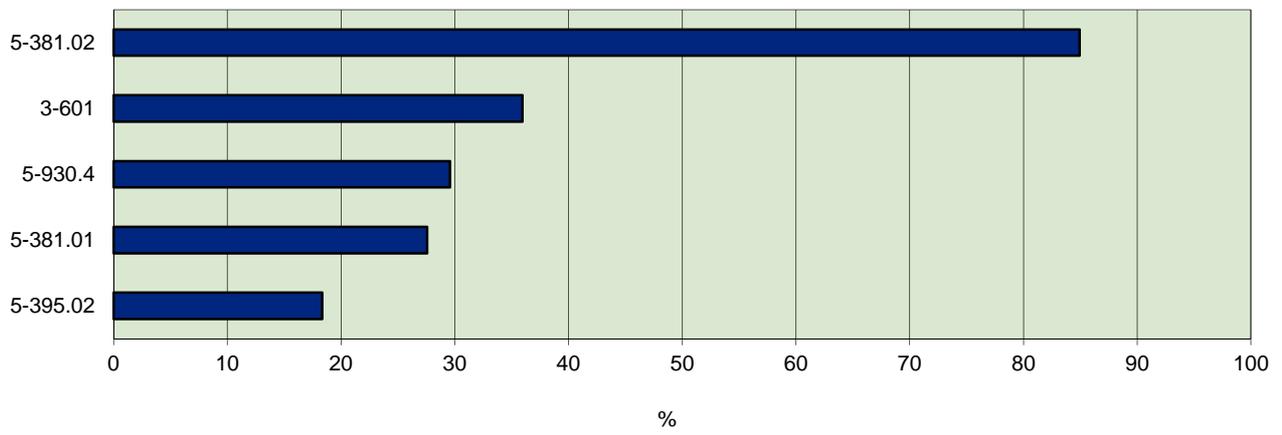
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				5-381.02	801	84,94	5-381.02	809	87,74
2				3-601	339	35,95	3-601	340	36,88
3				5-930.4	279	29,59	5-381.01	252	27,33
4				5-381.01	260	27,57	5-930.4	241	26,14
5				5-395.02	173	18,35	5-395.02	176	19,09

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

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

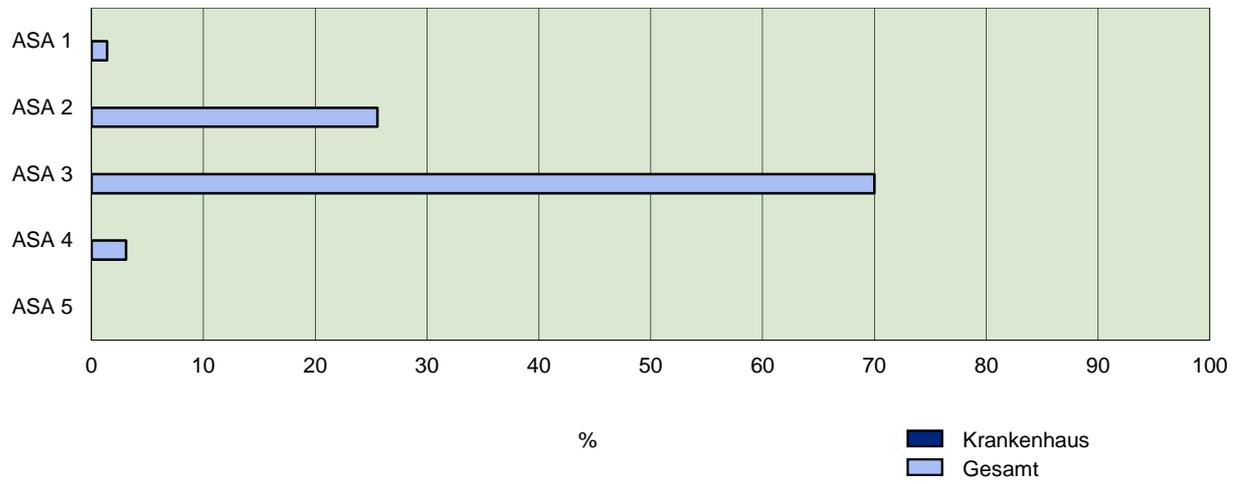
OPS 2014 - offen-chirurgisch (Gesamt 2014)



Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			943 / 943		922 / 922	
< 40			1 / 943	0,11	0 / 922	0,00
40 - 49			10 / 943	1,06	22 / 922	2,39
50 - 59			110 / 943	11,66	126 / 922	13,67
60 - 69			260 / 943	27,57	218 / 922	23,64
70 - 79			422 / 943	44,75	419 / 922	45,44
80 - 89			135 / 943	14,32	134 / 922	14,53
>= 90			5 / 943	0,53	3 / 922	0,33
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			943		922	
Median				72,00		72,00
Mittelwert				70,61		70,07
Geschlecht						
männlich			667	70,73	658	71,37
weiblich			276	29,27	264	28,63
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			13	1,38	9	0,98
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			241	25,56	259	28,09
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			660	69,99	633	68,66
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			29	3,08	21	2,28
5: moribunder Patient			0	0,00	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			521	55,25	482	52,28
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			330	34,99	352	38,18
Amaurosis fugax ipsilateral			68 / 330	20,61	42 / 352	11,93
Hemisphären TIA ipsilateral			104 / 330	31,52	113 / 352	32,10
Apoplex mit Rankin 0 - 5			151 / 330	45,76	181 / 352	51,42
sonstige			11 / 330	3,33	18 / 352	5,11
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage) Anzahl gültiger Angaben			330		352	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				15,78		15,82
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			71	7,53	75	8,13
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			33 / 71	46,48	38 / 75	50,67
Crescendo-TIA ¹ akuter/progredienter			12 / 71	16,90	13 / 75	17,33
Apoplex			20 / 71	28,17	25 / 75	33,33
sonstige			1 / 71	1,41	0 / 75	0,00
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			21	2,23	13	1,41
Aorto-koronarer Bypass			12 / 21	57,14	7 / 13	53,85
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 21	0,00	0 / 13	0,00
Aortenrekonstruktion			0 / 21	0,00	0 / 13	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1 / 21	4,76	1 / 13	7,69
sonstige			8 / 21	38,10	5 / 13	38,46

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

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			618	65,54	587	63,67
Rankin 1			78	8,27	72	7,81
Rankin 2			116	12,30	135	14,64
Rankin 3			103	10,92	88	9,54
Rankin 4			26	2,76	35	3,80
Rankin 5			2	0,21	5	0,54

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Duplexsonographie			935	99,15	906	98,26
Transkraniale Doppler- oder Duplexsonographie			290	30,75	285	30,91
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			52	5,51	68	7,38
Spiral-CT Angiographie			282	29,90	271	29,39
Magnetresonanz- angiographie			627	66,49	646	70,07
Kraniale Computertomographie			405	42,95	384	41,65
Kraniale Magnet- resonanztomographie			619	65,64	623	67,57
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			453	48,04	414	44,90
unauffällig			264 / 453	58,28	219 / 414	52,90
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			105 / 189	55,56	152 / 195	77,95
hämodynamischer Infarkt			45 / 189	23,81	24 / 195	12,31
territorialer Infarkt			43 / 189	22,75	26 / 195	13,33
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			419	44,43	431	46,75
unauffällig			228 / 419	54,42	235 / 431	54,52
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 91	0,00	0 / 91	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 91	0,00	0 / 91	0,00
territorialer Infarkt			0 / 91	0,00	0 / 91	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			160	16,97	108	11,71
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			131 / 160	81,88	84 / 108	77,78
Aneurysma			4 / 160	2,50	2 / 108	1,85
symptomatisches Coiling			4 / 160	2,50	6 / 108	5,56
Mehretagenläsion			13 / 160	8,13	8 / 108	7,41
sonstige			16 / 160	10,00	14 / 108	12,96
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			141	14,95	135	14,64
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			116 / 141	82,27	109 / 135	80,74
Aneurysma			4 / 141	2,84	3 / 135	2,22
symptomatisches Coiling			5 / 141	3,55	6 / 135	4,44
Mehretagenläsion			13 / 141	9,22	15 / 135	11,11
sonstige			18 / 141	12,77	16 / 135	11,85
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			59	6,26	54	5,86
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			14 / 59	23,73	8 / 54	14,81
Rankin 1			13 / 59	22,03	12 / 54	22,22
Rankin 2			20 / 59	33,90	20 / 54	37,04
Rankin 3			7 / 59	11,86	9 / 54	16,67
Rankin 4			5 / 59	8,47	4 / 54	7,41
Rankin 5			0 / 59	0,00	1 / 54	1,85

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Indikation						
elektiver Eingriff			861	91,30	844	91,54
Notfall bei Aufnahme			78	8,27	68	7,38
Notfall wegen Komplikationen			4	0,42	10	1,08
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			3 / 4	75,00	10 / 10	100,00
technischer Fehler			1 / 4	25,00	0 / 10	0,00
beides			0 / 4	0,00	0 / 10	0,00
therapierte Seite						
rechts			488	51,75	450	48,81
links			455	48,25	472	51,19
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			785	83,24	777	84,27
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			926	98,20	914	99,13
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			887	94,06	863	93,60
davon						
ASS			845 / 887	95,26	813 / 863	94,21
Clopidogrel			69 / 887	7,78	93 / 863	10,78
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			1 / 887	0,11	3 / 863	0,35
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 887	0,00	0 / 863	0,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			10 / 887	1,13	9 / 863	1,04

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Neuro-Monitoring			564	59,81	499	54,12
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			182 / 564	32,27	195 / 499	39,08
EEG			3 / 564	0,53	1 / 499	0,20
Oxymetrie			19 / 564	3,37	17 / 499	3,41
sonstige			375 / 564	66,49	296 / 499	59,32
Intraprozedurale Kontrolle			637	67,55	683	74,08
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			91 / 637	14,29	128 / 683	18,74
Angiographie			539 / 637	84,62	532 / 683	77,89
Doppler-Flowmetrie			57 / 637	8,95	75 / 683	10,98
sonstige			5 / 637	0,78	19 / 683	2,78
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			943		922	
Median				85,00		83,50
Mittelwert				92,74		90,52
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			922	97,77	909	98,59
Aorto-koronarer Bypass			12	1,27	7	0,76
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,00	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1	0,11	1	0,11
sonstige			8	0,85	5	0,54
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			929	98,52	906	98,26
Aorto-koronarer Bypass			1	0,11	2	0,22
periphere arterielle Rekonstruktion			6	0,64	6	0,65
Aortenrekonstruktion			1	0,11	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1	0,11	0	0,00
sonstige			5	0,53	8	0,87

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			414	43,90	466	50,54
Loco-Regionalanästhesie			539	57,16	467	50,65
Shunteinlage			394	41,78	417	45,23
TEA						
nein			293	31,07	286	31,02
mit Venen-Patch			0	0,00	0	0,00
mit PTFE-Patch			149	15,80	115	12,47
mit Polyurethan-Patch			136	14,42	171	18,55
mit Dacron-Patch			252	26,72	243	26,36
mit Direktnaht			6	0,64	16	1,74
sonstige			107	11,35	91	9,87
Eversions-TEA						
nein			668	70,84	649	70,39
ja			275	29,16	273	29,61
Karotis-Interponat						
nein			930	98,62	914	99,13
Vene			2	0,21	1	0,11
PTFE			5	0,53	4	0,43
Dacron			4	0,42	2	0,22
sonstige			2	0,21	1	0,11
Sonstige Operationsverfahren						
nein			909	96,39	897	97,29
Externa-Plastik			23	2,44	11	1,19
Karotido-karotidaler Bypass			1	0,11	4	0,43
sonstige			10	1,06	10	1,08
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			20	2,12	26	2,82
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
Angioplastie			8 / 20	40,00	1 / 26	3,85
Stent			1 / 20	5,00	0 / 26	0,00
intraoperative Lyse			0 / 20	0,00	2 / 26	7,69
sonstige			11 / 20	55,00	24 / 26	92,31

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			874	92,68	807	87,53
Doppler/Duplex			840 / 874	96,11	772 / 807	95,66
Angiographie			19 / 874	2,17	29 / 807	3,59
sonstige			35 / 874	4,00	14 / 807	1,73
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			787	83,46	763	82,75
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			910	96,50	893	96,85
TIA			12	1,27	8	0,87
periprozeduraler Schlaganfall			21	2,23	21	2,28
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			1 / 21	4,76	0 / 21	0,00
Rankin 1			1 / 21	4,76	3 / 21	14,29
Rankin 2			6 / 21	28,57	3 / 21	14,29
Rankin 3			5 / 21	23,81	3 / 21	14,29
Rankin 4			3 / 21	14,29	6 / 21	28,57
Rankin 5			4 / 21	19,05	5 / 21	23,81
Rankin 6			1 / 21	4,76	1 / 21	4,76
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			89	9,44	83	9,00
Morphologischer Befund unauffällig			47 / 89	52,81	55 / 83	66,27
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			23 / 42	54,76	11 / 28	39,29
hämodynamischer Infarkt			10 / 42	23,81	8 / 28	28,57
parenchymatöse Blutung			2 / 42	4,76	7 / 28	25,00
sonstige			11 / 42	26,19	3 / 28	10,71

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			943		922	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			42	4,45	34	3,69
OP-pflichtige Nachblutung ²			22	2,33	18	1,95
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			10	1,06	14	1,52
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			6	0,64	1	0,11
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			4	0,42	2	0,22
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			39	100,00	25	100,00
Herzinfarkt			2	5,13	2	8,00
wenn ja: STEMI			1 / 2	50,00	0 / 2	0,00
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			10	25,64	11	44,00
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			13	33,33	10	40,00
sonstige			20	51,28	12	48,00

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

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

³ dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

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

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			56	29,63	48	24,87
2. Quartal			41	21,69	55	28,50
3. Quartal			43	22,75	52	26,94
4. Quartal			49	25,93	38	19,69
Gesamt			189		193	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			18 / 189	9,52	8 / 193	4,15

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			189		193	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,65		3,16
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			189		193	
Median				3,00		3,00
Mittelwert				7,42		6,61
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			189		193	
Median				7,00		6,00
Mittelwert				11,07		9,77

OPS 2014¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

1	8-840.0k	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
2	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses
3	8-836.0k	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell
4	8-836.0m	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
5	8-840.0m	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis

OPS 2014

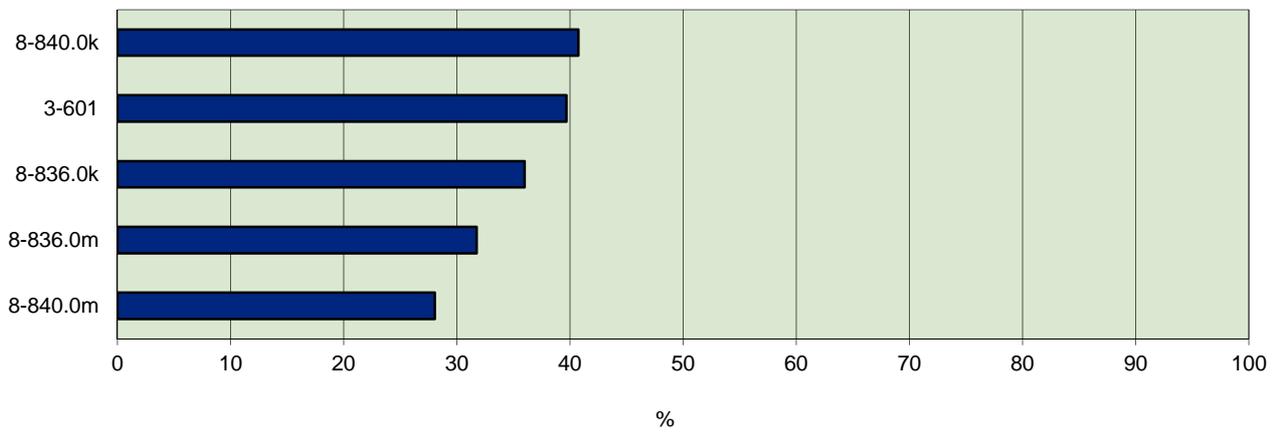
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				8-840.0k	77	40,74	3-601	81	41,97
2				3-601	75	39,68	8-836.0k	72	37,31
3				8-836.0k	68	35,98	8-840.0k	71	36,79
4				8-836.0m	60	31,75	8-840.0m	61	31,61
5				8-840.0m	53	28,04	8-836.0m	52	26,94

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

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

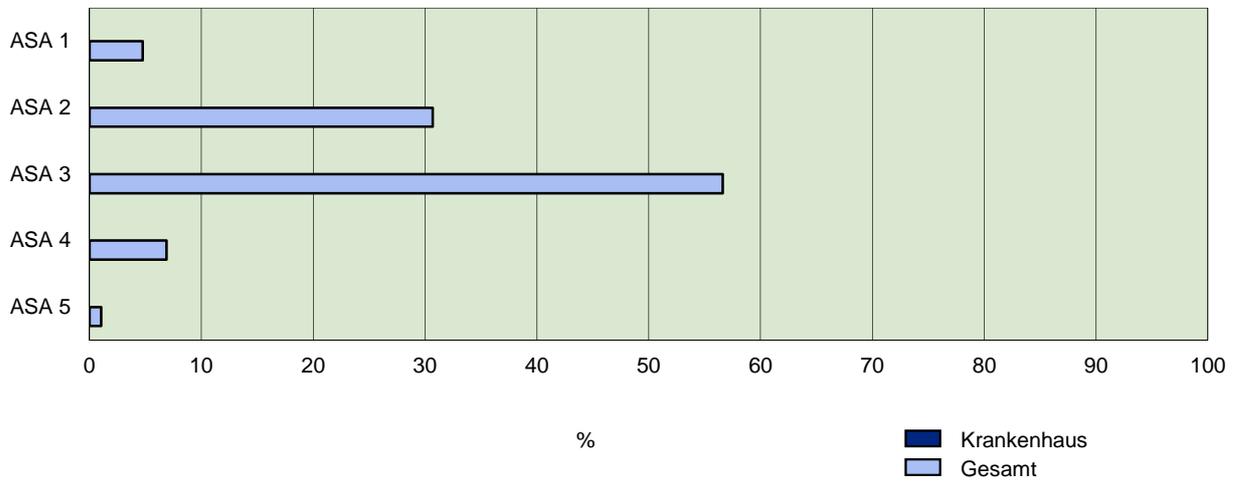
OPS 2014 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2014)



Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Altersverteilung (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			189 / 189		193 / 193	
< 40			1 / 189	0,53	1 / 193	0,52
40 - 49			4 / 189	2,12	1 / 193	0,52
50 - 59			37 / 189	19,58	37 / 193	19,17
60 - 69			61 / 189	32,28	74 / 193	38,34
70 - 79			70 / 189	37,04	64 / 193	33,16
80 - 89			16 / 189	8,47	15 / 193	7,77
>= 90			0 / 189	0,00	1 / 193	0,52
Alter (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			189		193	
Median				69,00		68,00
Mittelwert				67,47		67,66
Geschlecht						
männlich			148	78,31	140	72,54
weiblich			41	21,69	53	27,46
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			9	4,76	12	6,22
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			58	30,69	50	25,91
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			107	56,61	111	57,51
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			13	6,88	19	9,84
5: moribunder Patient			2	1,06	1	0,52

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - interventionell/kathetergestützt



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			110	58,20	101	52,33
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			23	12,17	39	20,21
Amaurosis fugax						
ipsilateral			5 / 23	21,74	5 / 39	12,82
Hemisphären TIA						
ipsilateral			2 / 23	8,70	9 / 39	23,08
Apoplex mit Rankin 0 - 5			14 / 23	60,87	18 / 39	46,15
sonstige			2 / 23	8,70	7 / 39	17,95
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			23		39	
Median				10,00		8,00
Mittelwert				18,87		16,28
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			25	13,23	37	19,17
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			19 / 25	76,00	26 / 37	70,27
Crescendo-TIA ¹			1 / 25	4,00	1 / 37	2,70
akuter/progredienter						
Apoplex			17 / 25	68,00	24 / 37	64,86
sonstige			1 / 25	4,00	1 / 37	2,70
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			31	16,40	16	8,29
Aorto-koronarer Bypass			0 / 31	0,00	0 / 16	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			3 / 31	9,68	1 / 16	6,25
Aortenrekonstruktion			0 / 31	0,00	0 / 16	0,00
PTA/Stent intrakraniell			8 / 31	25,81	6 / 16	37,50
sonstige			20 / 31	64,52	9 / 16	56,25

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

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			100	52,91	101	52,33
Rankin 1			13	6,88	26	13,47
Rankin 2			32	16,93	22	11,40
Rankin 3			19	10,05	22	11,40
Rankin 4			7	3,70	4	2,07
Rankin 5			18	9,52	18	9,33

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Duplexsonographie			147	77,78	169	87,56
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			70	37,04	93	48,19
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			96	50,79	91	47,15
Spiral-CT Angiographie			50	26,46	67	34,72
Magnetresonanz- angiographie			72	38,10	84	43,52
Kraniale Computertomographie			103	54,50	95	49,22
Kraniale Magnet- resonanztomographie			84	44,44	103	53,37
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			71	37,57	83	43,01
unauffällig			27 / 71	38,03	40 / 83	48,19
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			27 / 44	61,36	29 / 43	67,44
hämodynamischer Infarkt			19 / 44	43,18	8 / 43	18,60
territorialer Infarkt			8 / 44	18,18	8 / 43	18,60
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			91	48,15	81	41,97
unauffällig			37 / 91	40,66	36 / 81	44,44
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 19	0,00	0 / 15	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 19	0,00	0 / 15	0,00
territorialer Infarkt			0 / 19	0,00	0 / 15	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			12	6,35	14	7,25
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			0 / 12	0,00	7 / 14	50,00
Aneurysma			0 / 12	0,00	0 / 14	0,00
symptomatisches Coiling			0 / 12	0,00	1 / 14	7,14
Mehretagenläsion			11 / 12	91,67	6 / 14	42,86
sonstige			9 / 12	75,00	3 / 14	21,43
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			19	10,05	18	9,33
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			8 / 19	42,11	6 / 18	33,33
Aneurysma			0 / 19	0,00	1 / 18	5,56
symptomatisches Coiling			0 / 19	0,00	0 / 18	0,00
Mehretagenläsion			8 / 19	42,11	11 / 18	61,11
sonstige			11 / 19	57,89	6 / 18	33,33
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			5	2,65	4	2,07
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			1 / 5	20,00	1 / 4	25,00
Rankin 1			1 / 5	20,00	1 / 4	25,00
Rankin 2			1 / 5	20,00	1 / 4	25,00
Rankin 3			0 / 5	0,00	1 / 4	25,00
Rankin 4			0 / 5	0,00	0 / 4	0,00
Rankin 5			2 / 5	40,00	0 / 4	0,00

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Indikation						
elektiver Eingriff			141	74,60	149	77,20
Notfall bei Aufnahme			43	22,75	39	20,21
Notfall wegen Komplikationen			5	2,65	5	2,59
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			3 / 5	60,00	5 / 5	100,00
technischer Fehler			2 / 5	40,00	0 / 5	0,00
beides			0 / 5	0,00	0 / 5	0,00
therapierte Seite						
rechts			83	43,92	94	48,70
links			106	56,08	99	51,30
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			159	84,13	151	78,24
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			177	93,65	188	97,41
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			167	88,36	178	92,23
davon						
ASS			164 / 167	98,20	176 / 178	98,88
Clopidogrel			135 / 167	80,84	132 / 178	74,16
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			1 / 167	0,60	1 / 178	0,56
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			4 / 167	2,40	4 / 178	2,25
Sonstige (z.B. Cilostazol)			1 / 167	0,60	1 / 178	0,56

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Neuro-Monitoring			53	28,04	49	25,39
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			0 / 53	0,00	0 / 49	0,00
EEG			0 / 53	0,00	3 / 49	6,12
Oxymetrie			17 / 53	32,08	31 / 49	63,27
sonstige			47 / 53	88,68	43 / 49	87,76
Intraprozedurale Kontrolle			174	92,06	177	91,71
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			1 / 174	0,57	0 / 177	0,00
Angiographie			171 / 174	98,28	176 / 177	99,44
Doppler-Flowmetrie			1 / 174	0,57	0 / 177	0,00
sonstige			24 / 174	13,79	13 / 177	7,34
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			189		193	
Median				45,00		46,00
Mittelwert				59,19		56,15
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			158	83,60	177	91,71
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			3	1,59	1	0,52
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			8	4,23	6	3,11
sonstige			20	10,58	9	4,66
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			184	97,35	184	95,34
Aorto-koronarer Bypass			3	1,59	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			2	1,06	0	0,00
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	1	0,52
sonstige			0	0,00	8	4,15

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Art der Intervention						
PTA			6	3,17	9	4,66
Stent			5	2,65	9	4,66
PTA plus Stent			178	94,18	175	90,67
Protektionssystem						
nein			116	61,38	127	65,80
wenn ja:						
Filter			73 / 73	100,00	66 / 66	100,00
Occlusion proximal			0 / 73	0,00	0 / 66	0,00
Occlusion distal			0 / 73	0,00	0 / 66	0,00
Sonstiges			0 / 73	0,00	0 / 66	0,00
Stent-Typ						
Nitinol			109	59,56	122	66,30
Edelstahl			53	28,96	37	20,11
Sonstige			21	11,48	25	13,59
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			34	18,58	62	33,70
Closed-cell-Design			108	59,02	89	48,37
Semi-closed-cell-Design			38	20,77	28	15,22
Sonstige			3	1,64	5	2,72
Stent-Design 2						
tapered			68	37,16	84	45,65
non-tapered			104	56,83	88	47,83
Kombination aus tapered und non-tapered			11	6,01	12	6,52
Medikamenten- beschichtung						
nicht medikamenten- freisetzend			183	100,00	183	99,46
medikamentenfreisetzend			0	0,00	1	0,54
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			183		184	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				1,10		1,08
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			24	12,70	23	11,92

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten			177	93,65	187	96,89
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
Doppler/Duplex			138 / 177	77,97	136 / 187	72,73
Angiographie			92 / 177	51,98	91 / 187	48,66
sonstige			14 / 177	7,91	16 / 187	8,56
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			140	74,07	133	68,91
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			185	97,88	185	95,85
TIA			2	1,06	2	1,04
periprozeduraler Schlaganfall			2	1,06	6	3,11
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			0 / 2	0,00	0 / 6	0,00
Rankin 1			0 / 2	0,00	0 / 6	0,00
Rankin 2			2 / 2	100,00	3 / 6	50,00
Rankin 3			0 / 2	0,00	1 / 6	16,67
Rankin 4			0 / 2	0,00	1 / 6	16,67
Rankin 5			0 / 2	0,00	1 / 6	16,67
Rankin 6			0 / 2	0,00	0 / 6	0,00
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt			56	29,63	64	33,16
wenn ja:						
Morphologischer Befund						
unauffällig			21 / 56	37,50	30 / 64	46,88
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
ischämischer Territorialinfarkt			17 / 35	48,57	16 / 34	47,06
hämodynamischer Infarkt			10 / 35	28,57	14 / 34	41,18
parenchymatöse Blutung			4 / 35	11,43	5 / 34	14,71
sonstige			6 / 35	17,14	5 / 34	14,71

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			189		193	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			7	3,70	4	2,07
OP-pflichtige Nachblutung ²			0	0,00	1	0,52
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	0,53	1	0,52
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			6	3,17	2	1,04
Blutung			1 / 6	16,67	1 / 2	50,00
Hämatom			1 / 6	16,67	0 / 2	0,00
Aneurysma			3 / 6	50,00	1 / 2	50,00
Fisteln			0 / 6	0,00	0 / 2	0,00
sonstige			1 / 6	16,67	0 / 2	0,00
sonstige			0	0,00	0	0,00
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			6	100,00	8	100,00
Herzinfarkt			1	16,67	2	25,00
wenn ja: STEMI			1 / 1	100,00	0 / 2	0,00
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			2	33,33	1	12,50
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			1	16,67	1	12,50
sonstige			3	50,00	6	75,00

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

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

³ dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Entlassung

Entlassungsgrund ¹	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.125		1.099	
01: regulär beendet			954	84,80	940	85,53
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			30	2,67	30	2,73
03: aus sonstigen Gründen			0	0,00	1	0,09
04: gegen ärztlichen Rat			5	0,44	2	0,18
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	0	0,00
06: Verlegung			50	4,44	41	3,73
07: Tod			8	0,71	9	0,82
08: Verlegung nach §14			0	0,00	0	0,00
09: in Rehabilitationseinrichtung			68	6,04	61	5,55
10: in Pflegeeinrichtung			7	0,62	13	1,18
11: in Hospiz			0	0,00	1	0,09
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	0	0,00
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			1	0,09	0	0,00
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	1	0,09
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			2	0,18	0	0,00
22: Fallabschluss			0	0,00	0	0,00
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²			0	0,00	-	-
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			1 / 8	12,50	5 / 9	55,56
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			1 / 8	12,50	1 / 9	11,11

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

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

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

² neuer Schlüsselwert in 2014

Karotis-Revaskularisation

Risikoadjustierung mit dem logistischen Karotis-Score

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

Nähere Erläuterungen zur Risikoadjustierung im Verfahrensjahr 2014 finden Sie unter www.sqg.de.

Leseanleitung

1. Aufbau der Auswertung

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

2. Qualitätsindikatoren

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

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

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

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

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

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

Nähere Informationen zu den verwendeten Scores und den veränderten Regressionsgewichten für 2014 erhalten Sie bei der AQUA - Institut für angewandte Forschung im Gesundheitswesen GmbH (www.sqg.de).

2.1 Vertrauensbereich

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

Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall.

In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

Beispiel:

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

Zielbereich:

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

Toleranzbereich:

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

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

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

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

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

Beispiel:

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

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

Beispiel:

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

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

Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2014.

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

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

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

2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

Beispiele:

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

Hinweis:

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

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

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

2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2014 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2013 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle "Vorjahresdaten" und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des AQUA-Instituts © 2015. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2013 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2014 überarbeitet worden sind.

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

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

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

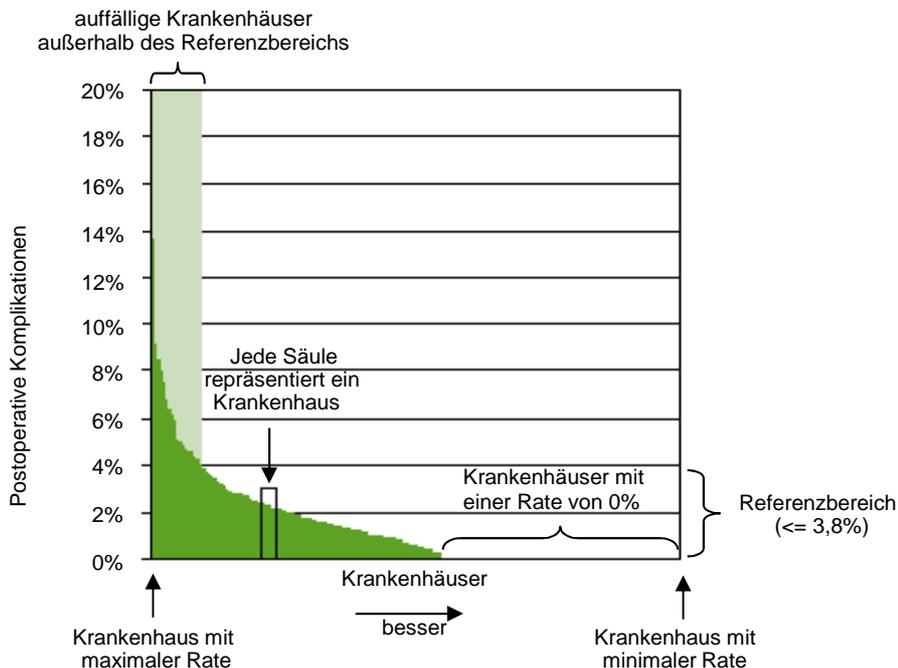
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

Beispiel:

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



2.4.2 Histogramm

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

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

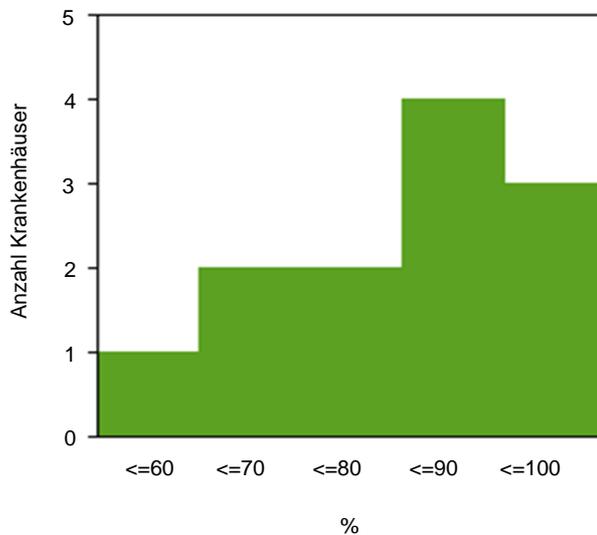
Beispiel:

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

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

3. Basisauswertung

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

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

5. Darstellung Median/Mittelwert

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

6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

7. Interpretation der Ergebnisse

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

8. Glossar

Anteil

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

Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID

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

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

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankhausergebnisse

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

Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

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

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

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

Rate

Siehe Anteil

Spannweite der Krankhausergebnisse

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

Statistische Maßzahlen

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

Verhältniszahl

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

Vertrauensbereich

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