

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 18
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.099
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14096-L90616-P44043

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 18
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.099
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14096-L90616-P44043

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/603 QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			98,1%	>= 90,0%	innerhalb		17
2013/10n2-KAROT/604 QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			96,8%	>= 90,0%	innerhalb		19
2013/10n2-KAROT/605 QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch			1,5%	nicht definiert	-		21
2013/10n2-KAROT/606 QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,7%	nicht definiert	-		23

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51859							
QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch							
			3,3%	nicht definiert	-		25
QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
6a: 2013/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			2,5%	nicht definiert	-		27
6b: 2013/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,02	<= 3,23	innerhalb		29
QI 7: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
7a: 2013/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			1,6%	nicht definiert	-		32
7b: 2013/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,18	<= 4,01	innerhalb		34

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51437 QI 8: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			95,7%	>= 90,0%	innerhalb		37
2013/10n2-KAROT/51443 QI 9: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			91,9%	>= 90,0%	innerhalb		39
2013/10n2-KAROT/51445 QI 10: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt			1,4%	nicht definiert	-		41
2013/10n2-KAROT/51448 QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt			0,0%	nicht definiert	-		43

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung 2013	Ergebnis Abteilung 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51860							
QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			11,8%	nicht definiert	-		45
QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
13a: 2013/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			5,6%	nicht definiert	-		47
13b: 2013/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,16	<= 2,36	innerhalb		49
QI 14: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2013/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			3,4%	nicht definiert	-		52
14b: 2013/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,12	<= 4,35	innerhalb		54

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

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

Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

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

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

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

Vorjahresergebnisse

**Zum Erfassungsjahr 2013 wurden erstmalig kathetergestützte und offen-chirurgische Eingriffe auf separaten Bögen dokumentiert.
Aufgrund der damit verbundenen Änderungen hinsichtlich Datensatz und Rechenregeln werden in dieser Auswertung die Vorjahresergebnisse nicht dargestellt.**

NASCET

NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

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

Indikationsgruppen

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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

Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:
kein neurologisches Defizit nachweisbar

Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

Schweregrad (Rankin 2)

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

Schweregrad (Rankin 3)

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

Schweregrad (Rankin 4)

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

Schweregrad (Rankin 5)

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

Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:
Apoplex/tödlicher Ausgang

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			920	100,0		
davon						
Ersteingriffe			914 / 920	99,3		
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			482 / 920	52,4		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			398 / 482	82,6		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			75 / 482	15,6		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			9 / 482	1,9		
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			478 / 914	52,3		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			395 / 478	82,6		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			74 / 478	15,5		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			9 / 478	1,9		

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			438 / 920	47,6		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			351 / 438	80,1		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			38 / 438	8,7		
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			436 / 914	47,7		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			349 / 436	80,0		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			38 / 436	8,7		

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			482	52,4		
davon						
Ersteingriffe			478 / 482	99,2		
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			351	38,2		
davon						
Ersteingriffe			349 / 351	99,4		
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			74	8,0		
davon						
Ersteingriffe			74 / 74	100,0		
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			13	1,4		
davon						
Ersteingriffe			13 / 13	100,0		

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			187	100,0		
davon						
Ersteingriffe			178 / 187	95,2		
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			99 / 187	52,9		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			77 / 99	77,8		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			18 / 99	18,2		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			4 / 99	4,0		
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			94 / 178	52,8		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			72 / 94	76,6		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			18 / 94	19,1		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			4 / 94	4,3		

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			86 / 187	46,0		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			39 / 86	45,3		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			36 / 86	41,9		
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			82 / 178	46,1		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			37 / 82	45,1		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			34 / 82	41,5		

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			99	52,9		
davon						
Ersteingriffe			94 / 99	94,9		
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			39	20,9		
davon						
Ersteingriffe			37 / 39	94,9		
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			37	19,8		
davon						
Ersteingriffe			35 / 37	94,6		
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			10	5,3		
davon						
Ersteingriffe			10 / 10	100,0		

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

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

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

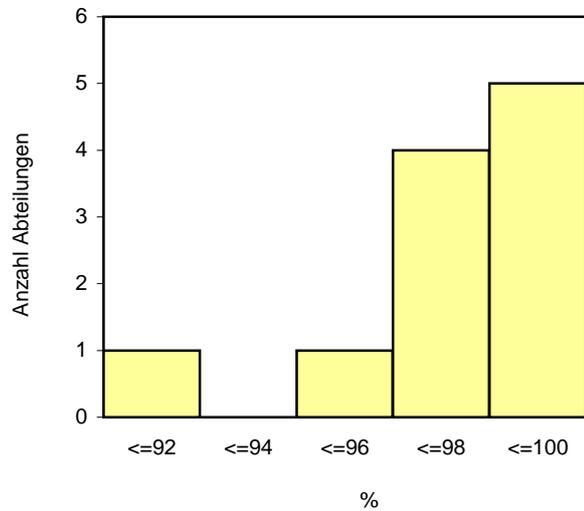
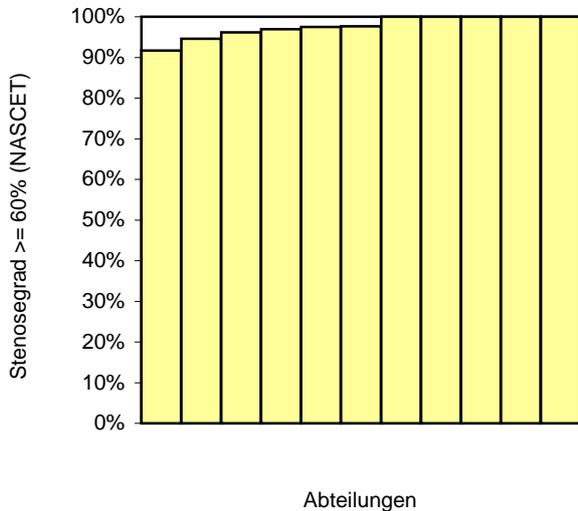
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			469 / 478	98,1%
Vertrauensbereich				96,5% - 99,0%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

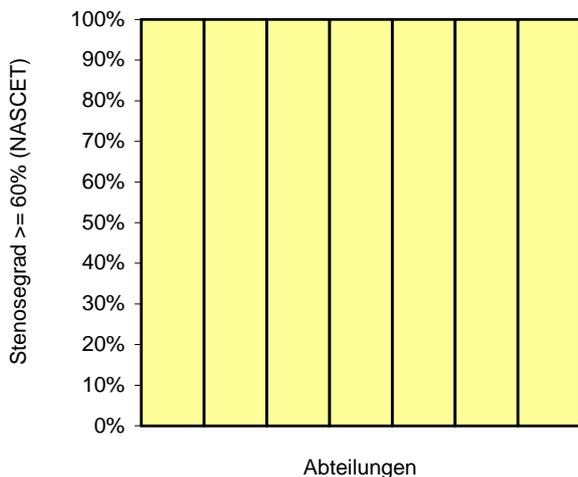
11 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	91,7		94,6	96,2	97,7	100,0	100,0	100,0	100,0

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

7 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Abteilungen 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: 2013/10n2-KAROT/604

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

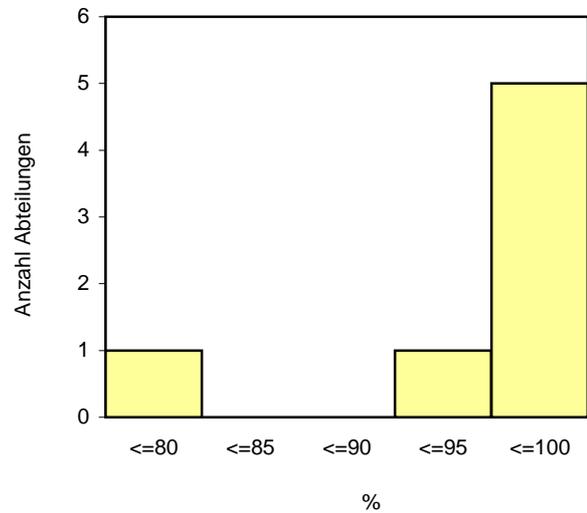
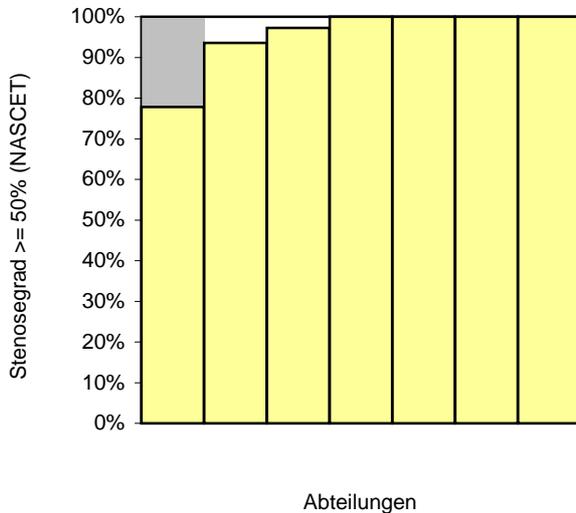
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			338 / 349	96,8%
Vertrauensbereich				94,4% - 98,2%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

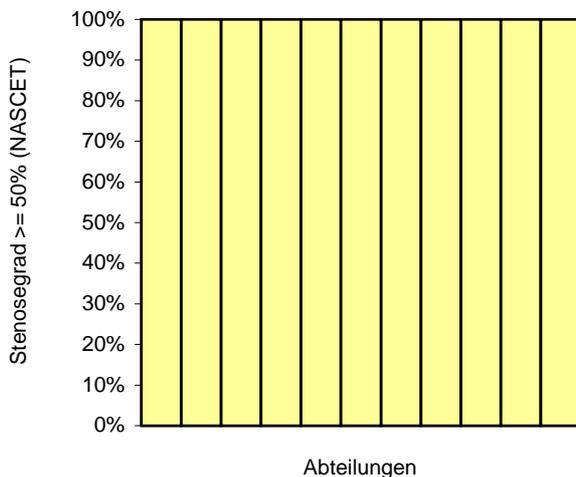
7 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	77,8			93,5	100,0	100,0			100,0

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

11 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

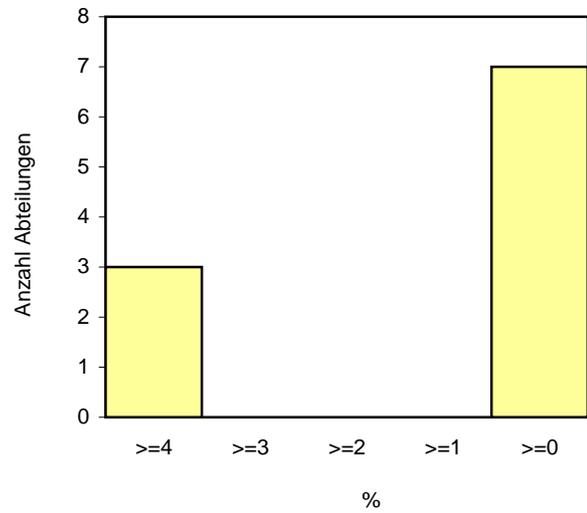
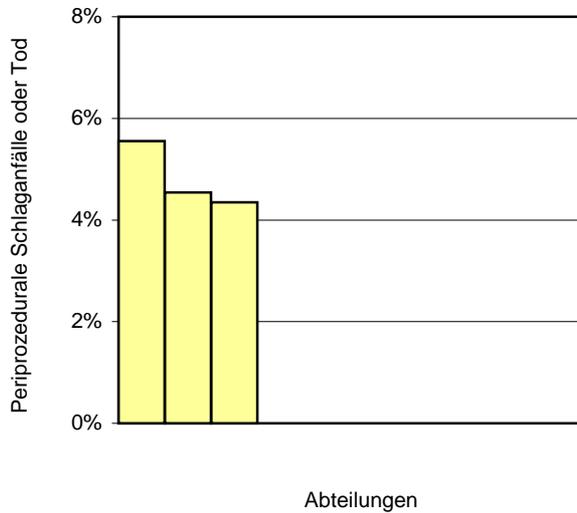
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			6 / 395	1,5%
Vertrauensbereich				0,7% - 3,3%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 395	0,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/605]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

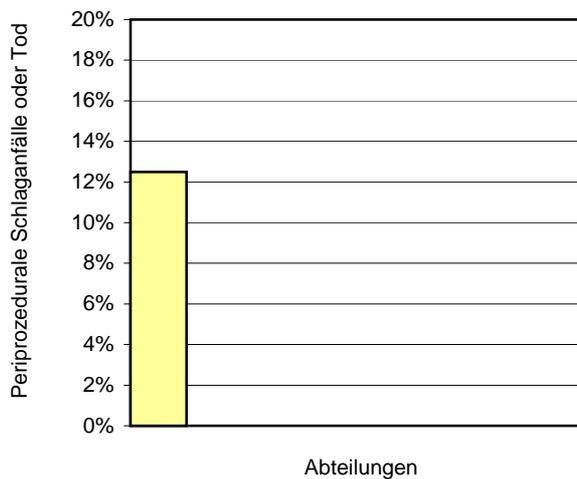
10 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	4,3	5,1		5,6

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	0,0			12,5

0 Abteilungen 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: 2013/10n2-KAROT/606

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

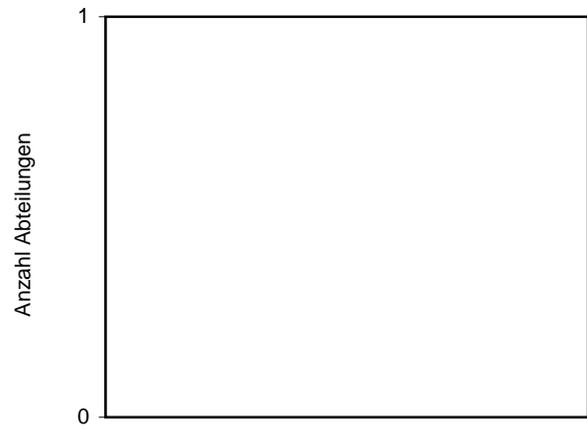
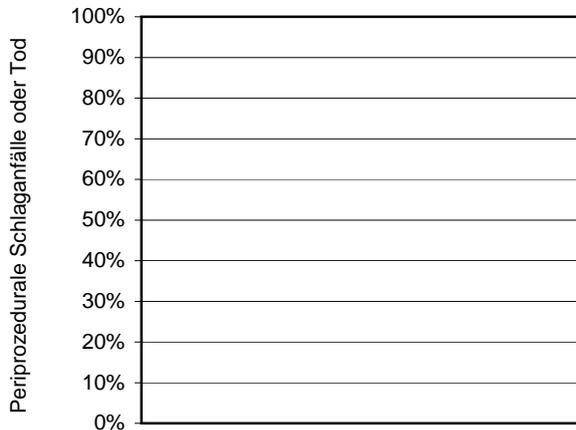
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 74	2,7%
Vertrauensbereich				0,7% - 9,3%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 74	0,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/606]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

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



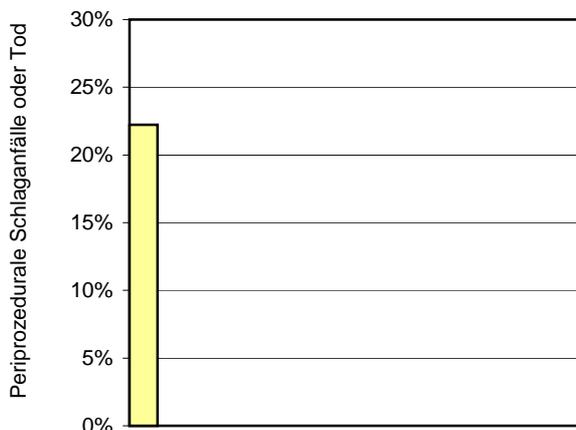
Abteilungen

%

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

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

16 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Abteilungen

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		22,2

2 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

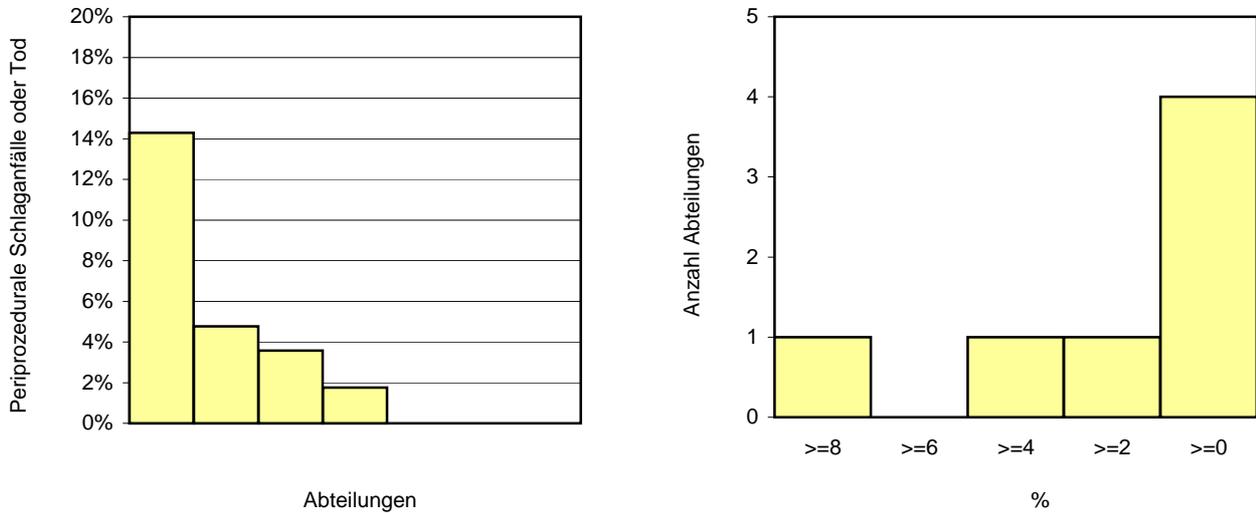
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			11 / 338	3,3%
Vertrauensbereich				1,8% - 5,7%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			3 / 338	0,9%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51859]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

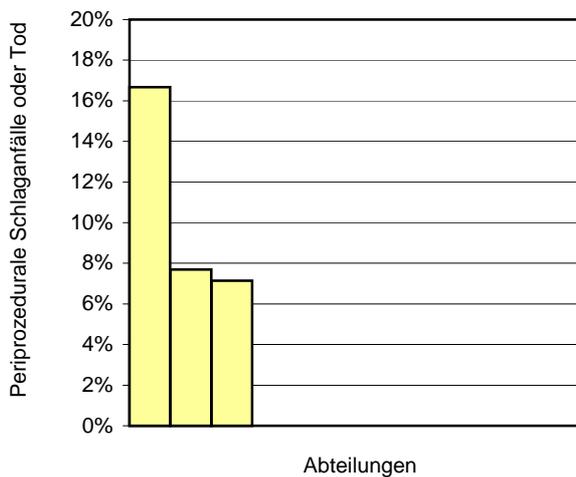
7 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	1,8	4,8			14,3

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

11 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			23 / 914	2,5% 1,7% - 3,7%
	nicht definiert		nicht definiert	

Indikationsgruppen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			8 / 478	1,7%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			11 / 349	3,2%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 74	5,4%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 13	0,0%

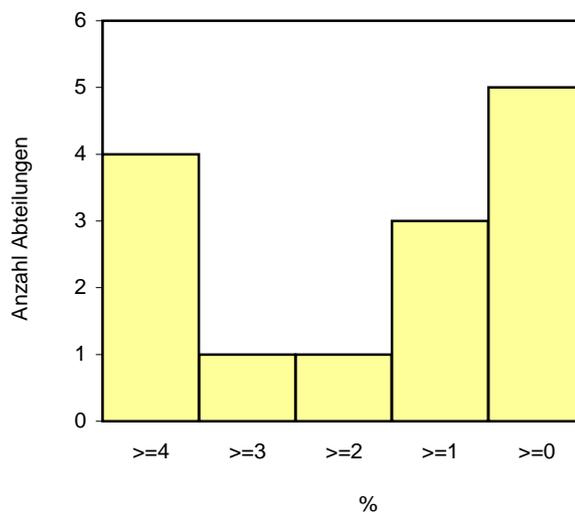
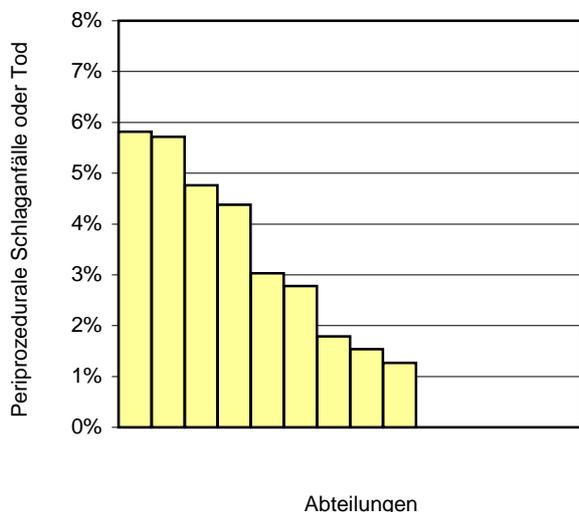
¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6a, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51175]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

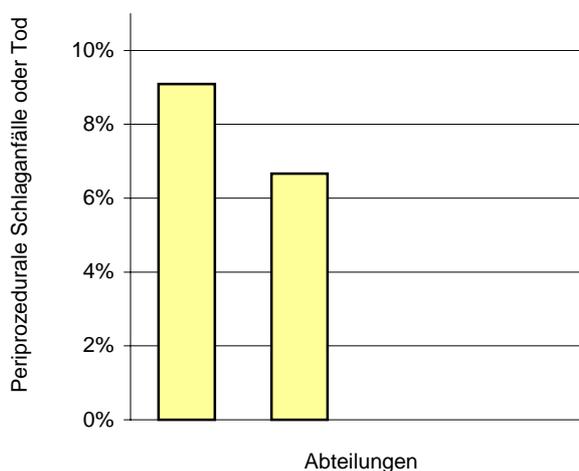
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	1,7	4,4	5,7		5,8

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	3,3	7,9			9,1

0 Abteilungen 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 6b): 2013/10n2-KAROT/11704

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

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			12,26 / 745 1,65%	13 / 745 1,74%
3 - < 6%			4,49 / 103 4,36%	2 / 103 1,94%
6 - < 10%			3,62 / 50 7,24%	5 / 50 10,00%
>= 10%			2,23 / 16 13,93%	3 / 16 18,75%
Summe			22,60 / 914 2,47%	23 / 914 2,52%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		23 / 914 2,52%
vorhergesagt (E) ²		22,60 / 914 2,47%
O - E		0,04%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,02
Vertrauensbereich		0,68 - 1,52
Referenzbereich	<= 3,23	<= 3,23

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

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

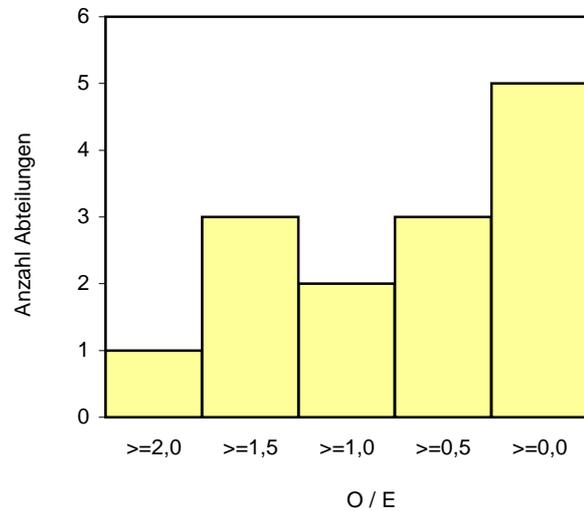
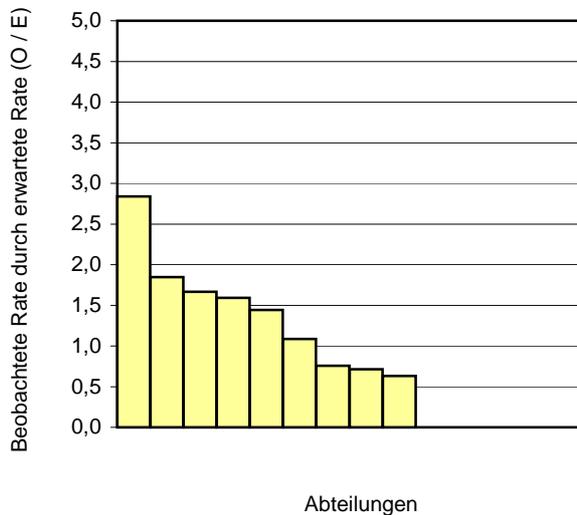
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6b, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/11704]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

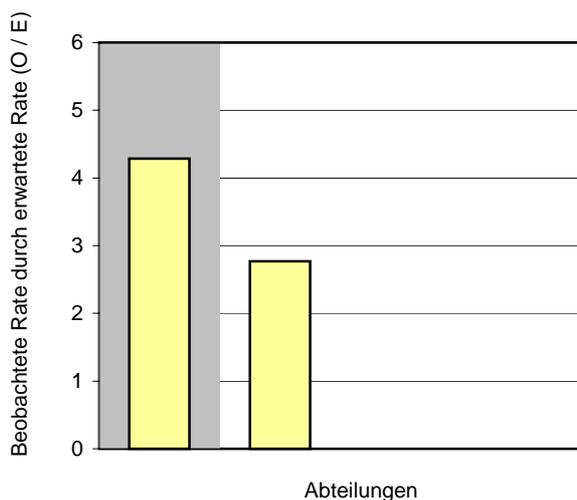
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,74	1,59	1,85		2,84

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	1,38	3,53			4,29

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			15 / 914	1,6%
		nicht definiert		1,0% - 2,7% nicht definiert

Indikationsgruppen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			3 / 478	0,6%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			8 / 349	2,3%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 74	5,4%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 13	0,0%

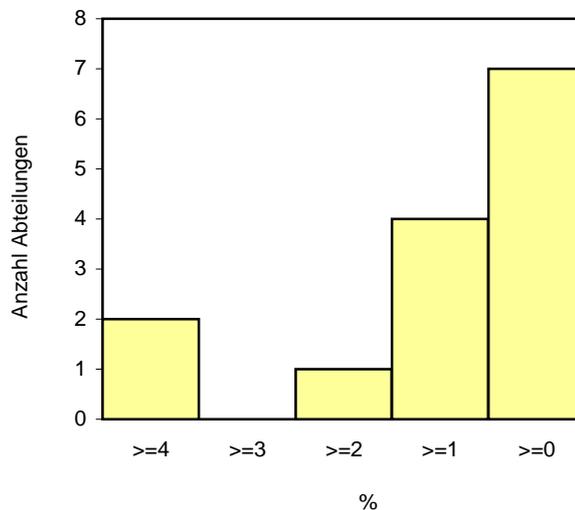
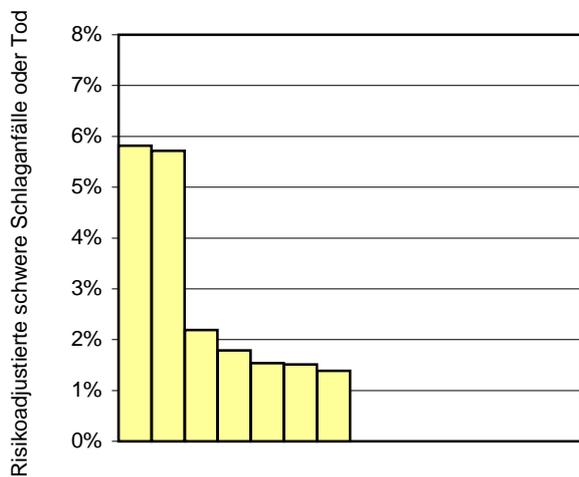
¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51176]:

Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

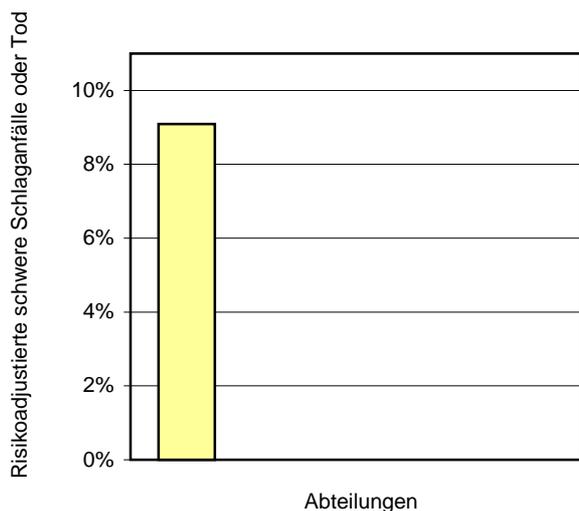
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,7	1,8	5,7		5,8

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Abteilungen 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 7b): 2013/10n2-KAROT/11724

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			5,51 / 729 0,76%	6 / 729 0,82%
1,5 - < 3,0%			2,11 / 97 2,17%	0 / 97 0,00%
3,0 - < 5,0%			1,94 / 52 3,72%	2 / 52 3,85%
>= 5,0%			3,20 / 36 8,88%	7 / 36 19,44%
Summe			12,75 / 914 1,39%	15 / 914 1,64%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		15 / 914 1,64%
vorhergesagt (E) ²		12,75 / 914 1,39%
O - E		0,25%

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.

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,18
Vertrauensbereich		0,71 - 1,93
Referenzbereich	<= 4,01	<= 4,01

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

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

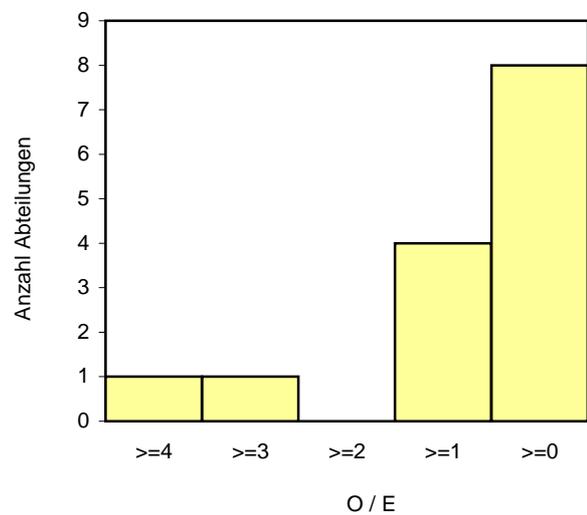
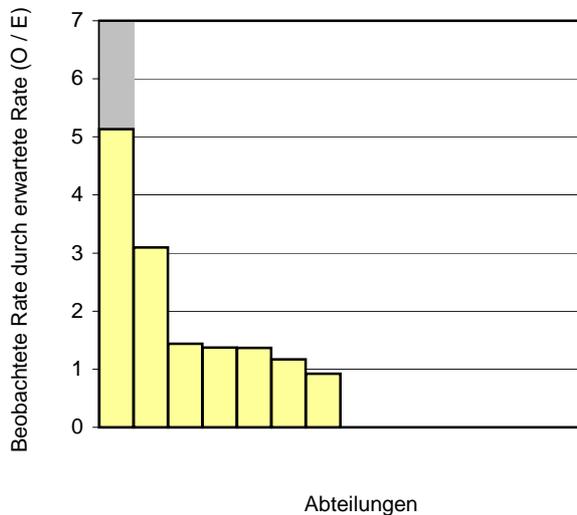
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 7b, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/11724]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

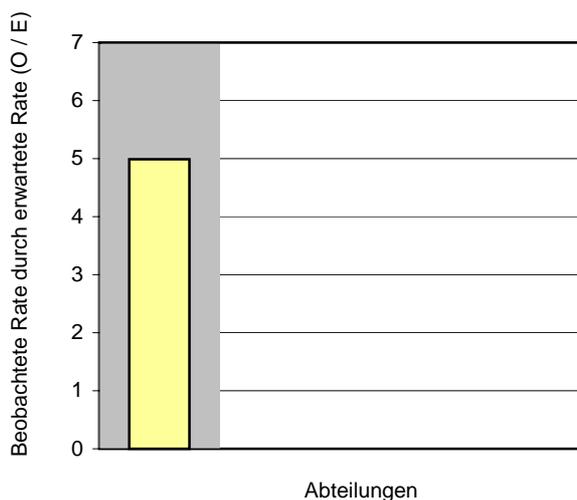
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,46	1,37	3,09		5,13

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	2,49			4,99

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 8: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/51437

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

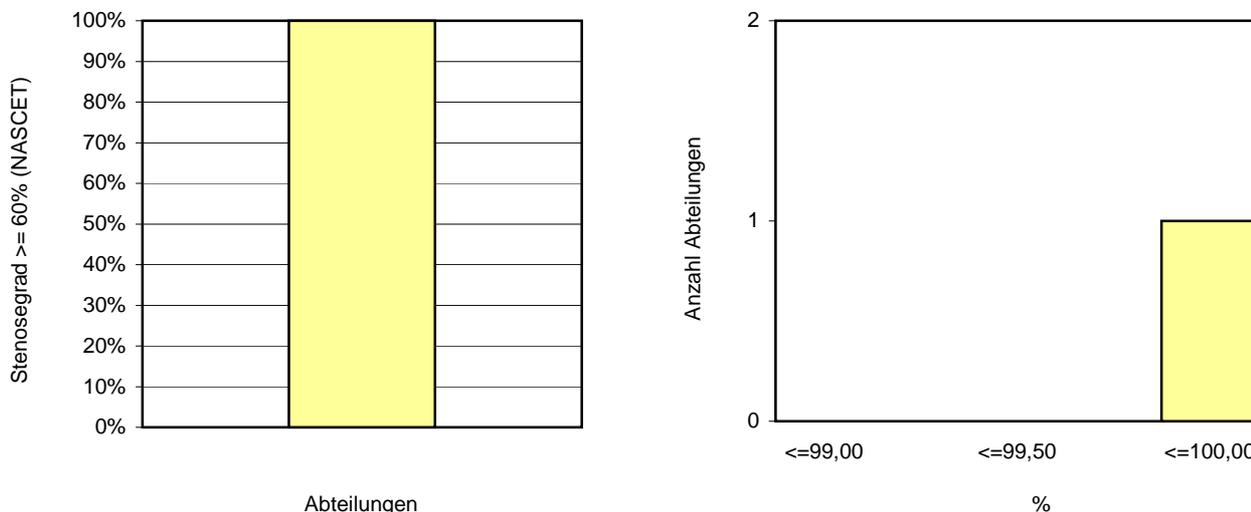
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			90 / 94	95,7%
Vertrauensbereich				89,6% - 98,3%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

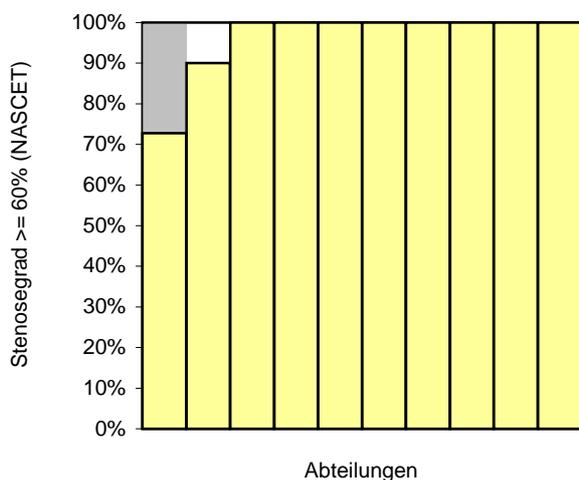
1 Abteilung hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	72,7		81,4	100,0	100,0	100,0	100,0		100,0

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

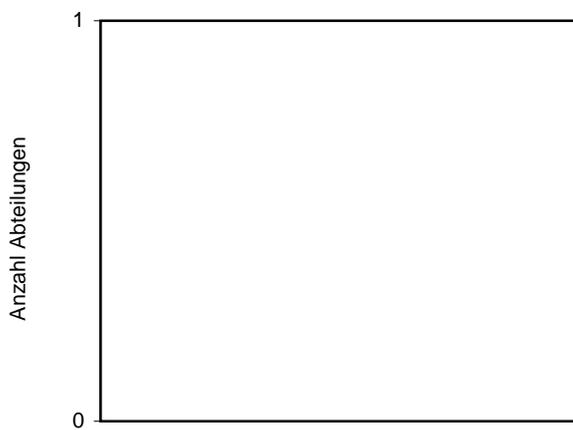
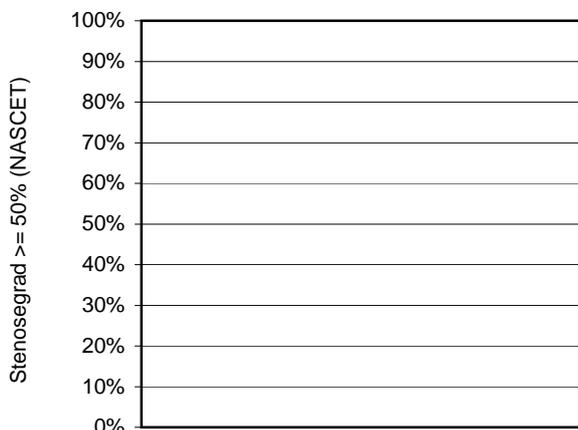
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			34 / 37	91,9%
Vertrauensbereich				78,7% - 97,2%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

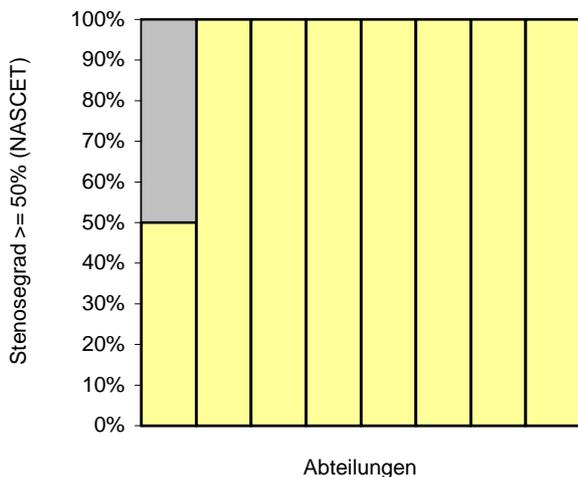
0 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

10 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

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

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

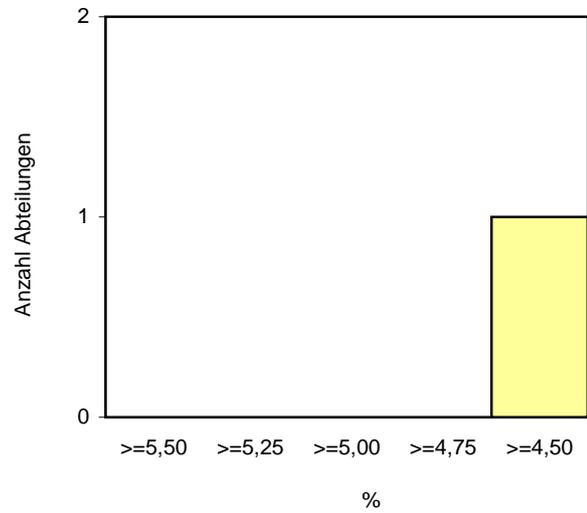
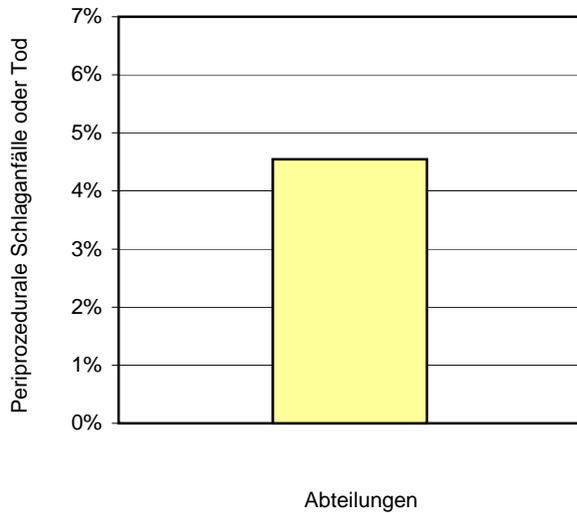
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 72	1,4%
Vertrauensbereich				0,2% - 7,5%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 72	0,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 10, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51445]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

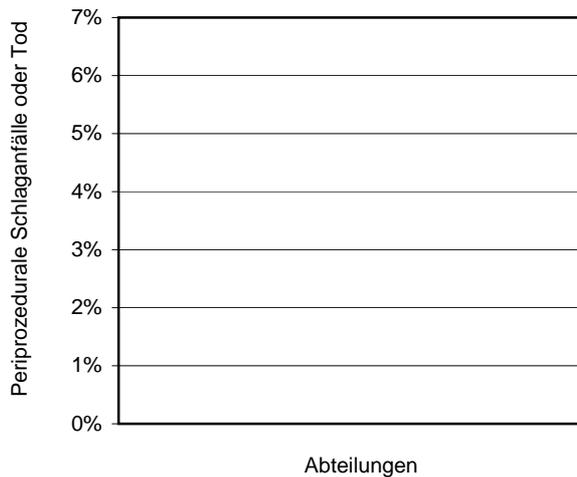
1 Abteilung hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	4,5				4,5				4,5

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

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

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

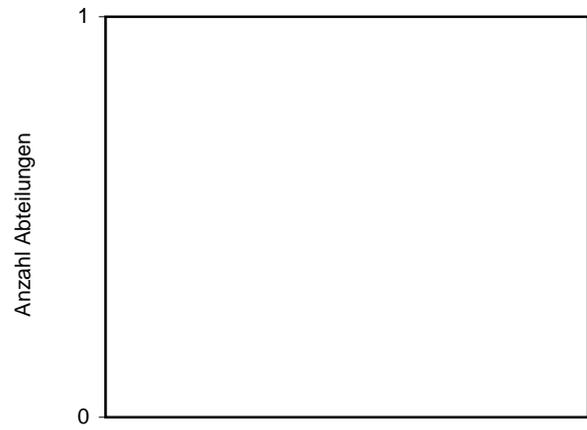
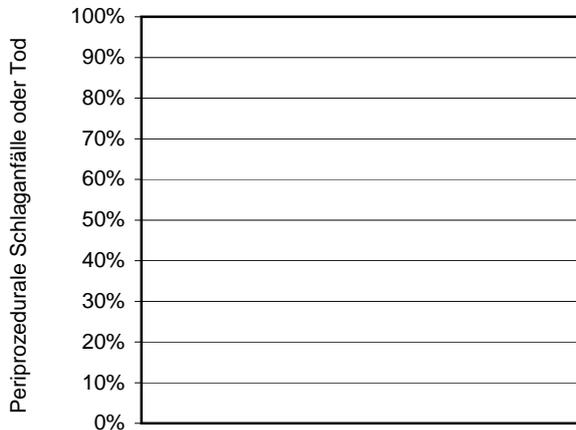
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 18	0,0%
Vertrauensbereich				0,0% - 17,6%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 18	0,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51448]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

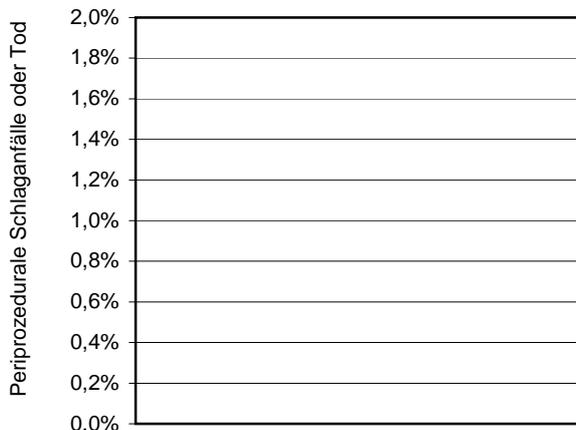
0 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

10 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

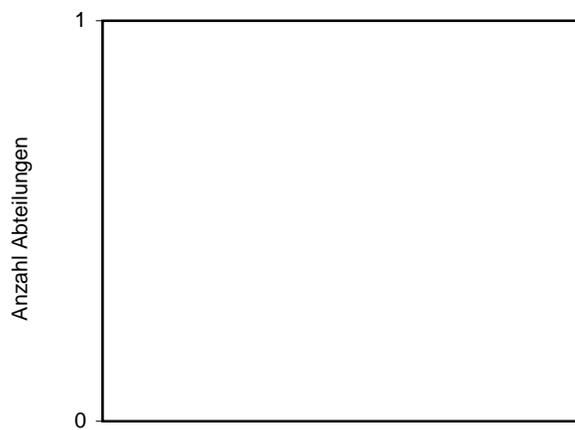
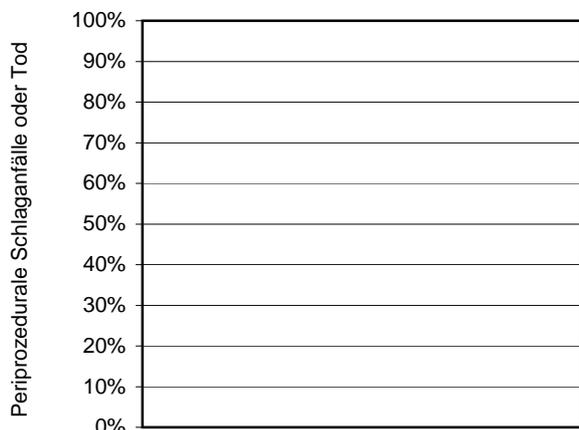
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 34	11,8%
Vertrauensbereich				4,7% - 26,6%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 34	2,9%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51860]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

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



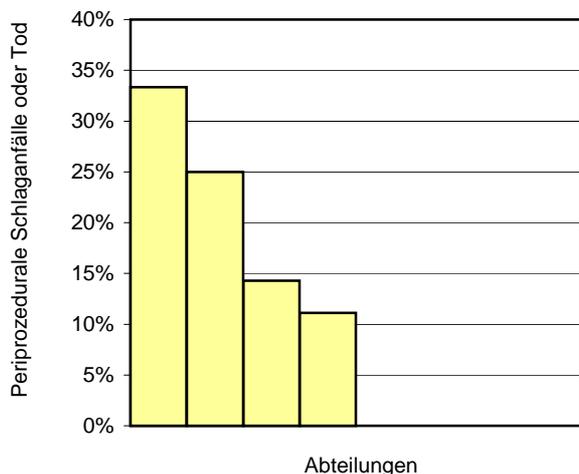
Abteilungen

%

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

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Abteilungen

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	5,6	19,6			33,3

10 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Indikator-ID: (QI 13a): 2013/10n2-KAROT/51457

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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			10 / 178	5,6%
		nicht definiert		3,1% - 10,0% nicht definiert

Indikationsgruppen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 94	1,1%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			4 / 37	10,8%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 35	11,4%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 10	10,0%

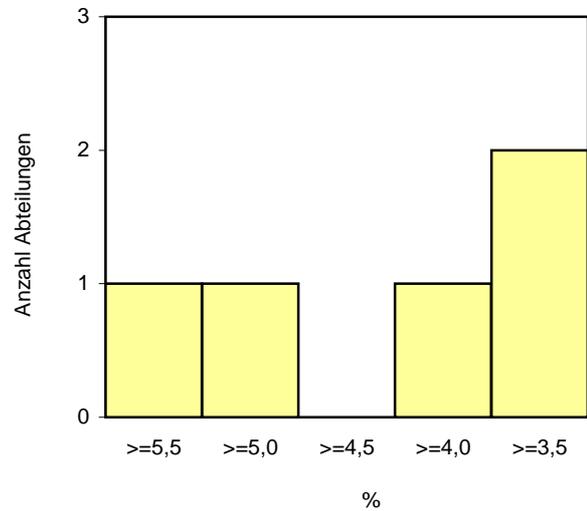
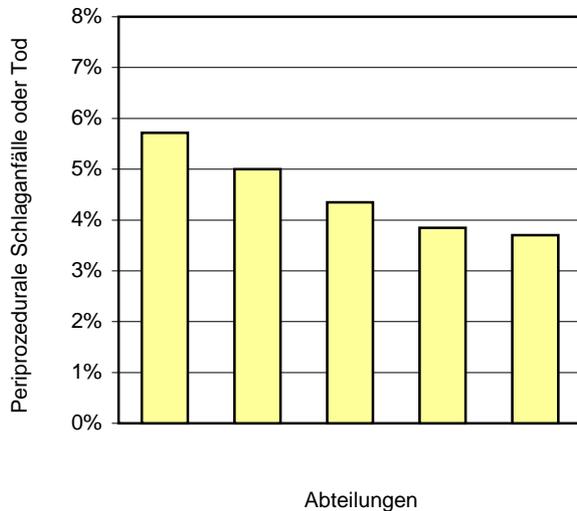
¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13a, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51457]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

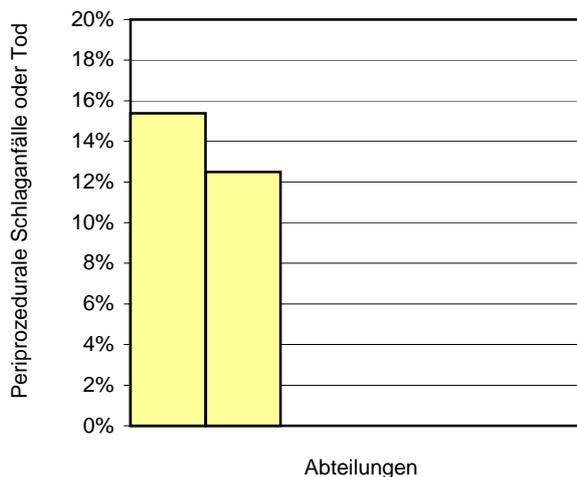
5 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	3,7			3,8	4,3	5,0			5,7

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	12,5			15,4

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Indikator-ID: (QI 13b): 2013/10n2-KAROT/51873

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			1,83 / 101 1,81%	2 / 101 1,98%
3 - < 6%			1,62 / 36 4,50%	3 / 36 8,33%
6 - < 10%			1,83 / 24 7,64%	1 / 24 4,17%
>= 10%			3,36 / 17 19,74%	4 / 17 23,53%
Summe			8,64 / 178 4,85%	10 / 178 5,62%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		10 / 178 5,62%
vorhergesagt (E) ²		8,64 / 178 4,85%
O - E		0,76%

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.

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
O / E ³ Vertrauensbereich Referenzbereich	 ≤ 2,36	 1,16 0,63 - 2,07 ≤ 2,36

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

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

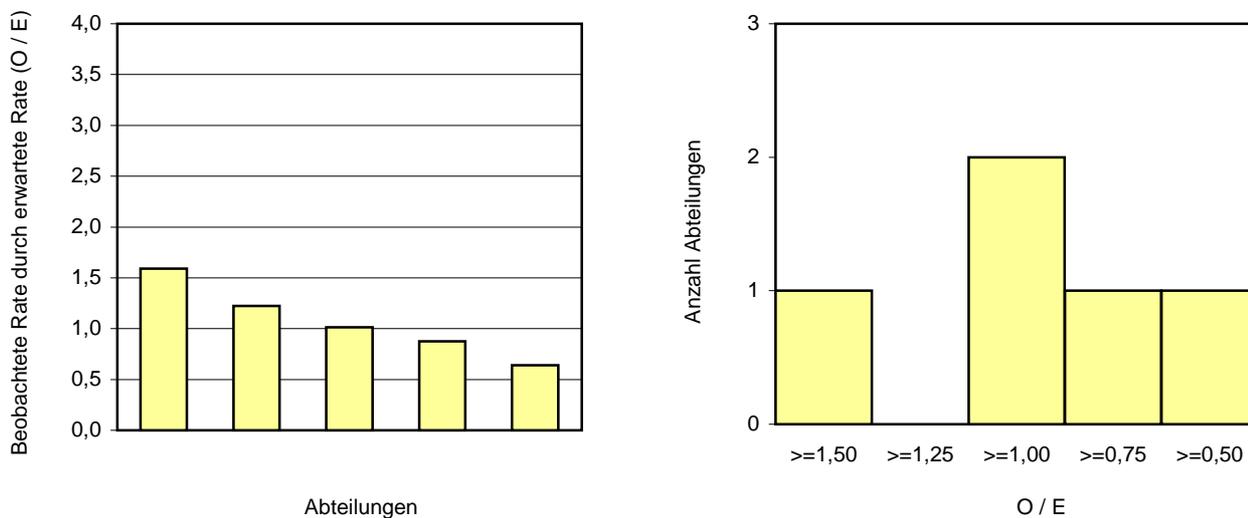
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 13b, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51873]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

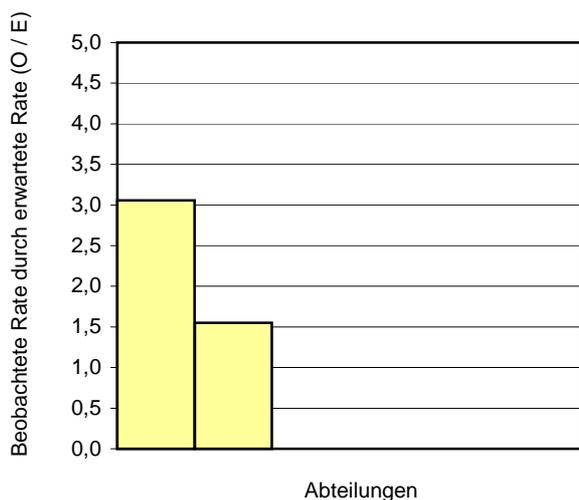
5 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,64			0,87	1,01	1,22			1,59

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	1,55			3,06

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Indikator-ID: (QI 14a): 2013/10n2-KAROT/51478

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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			6 / 178	3,4%
Vertrauensbereich				1,6% - 7,2%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert

Indikationsgruppen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			0 / 94	0,0%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 37	5,4%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			3 / 35	8,6%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 10	10,0%

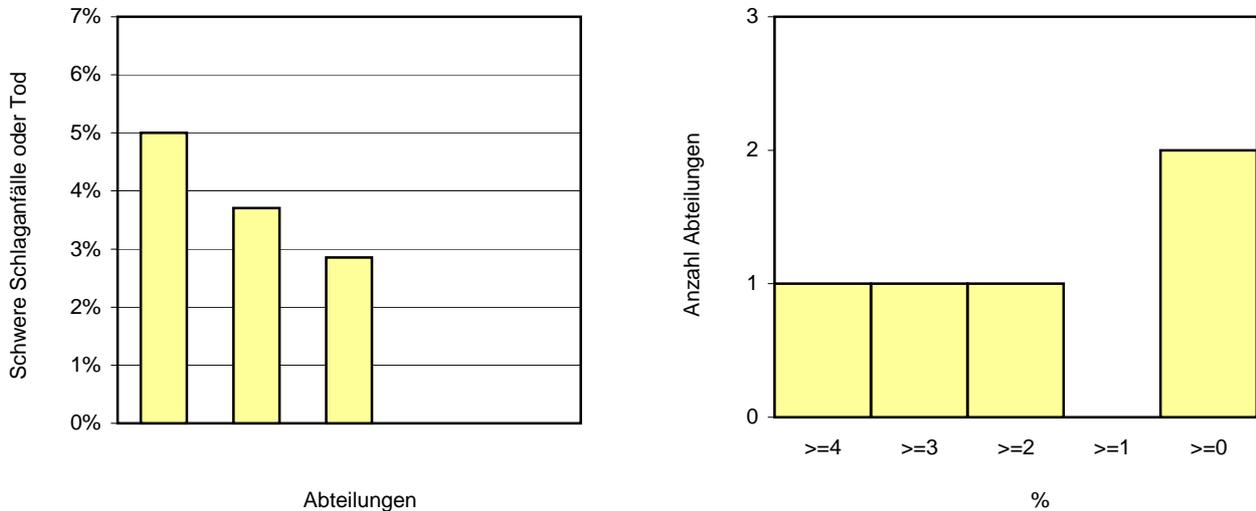
¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 14a, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51478]:

Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

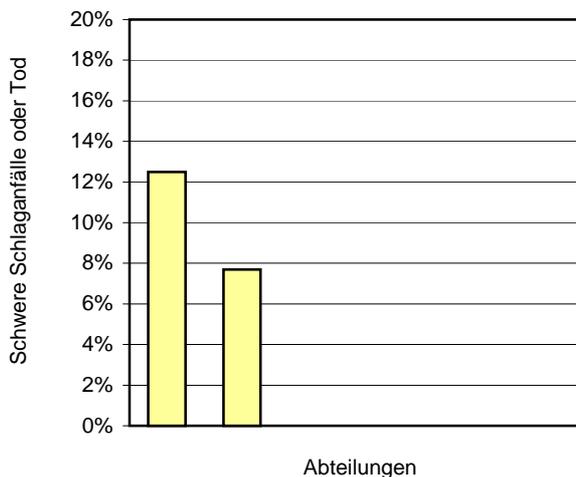
5 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	2,9	3,7			5,0

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	7,7			12,5

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

Indikator-ID: (QI 14b): 2013/10n2-KAROT/51865

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

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			1,28 / 147 0,87%	4 / 147 2,72%
1,5 - < 3,0%			0,49 / 11 4,50%	0 / 11 0,00%
3,0 - < 5,0%			0,54 / 6 8,97%	0 / 6 0,00%
>= 5,0%			3,05 / 14 21,81%	2 / 14 14,29%
Summe			5,37 / 178 3,37%	6 / 178 3,02%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		6 / 178 3,37%
vorhergesagt (E) ²		5,37 / 178 3,02%
O - E		0,36%

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.

	Abteilung 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,12
Vertrauensbereich		0,52 - 2,37
Referenzbereich	<= 4,35	<= 4,35

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

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

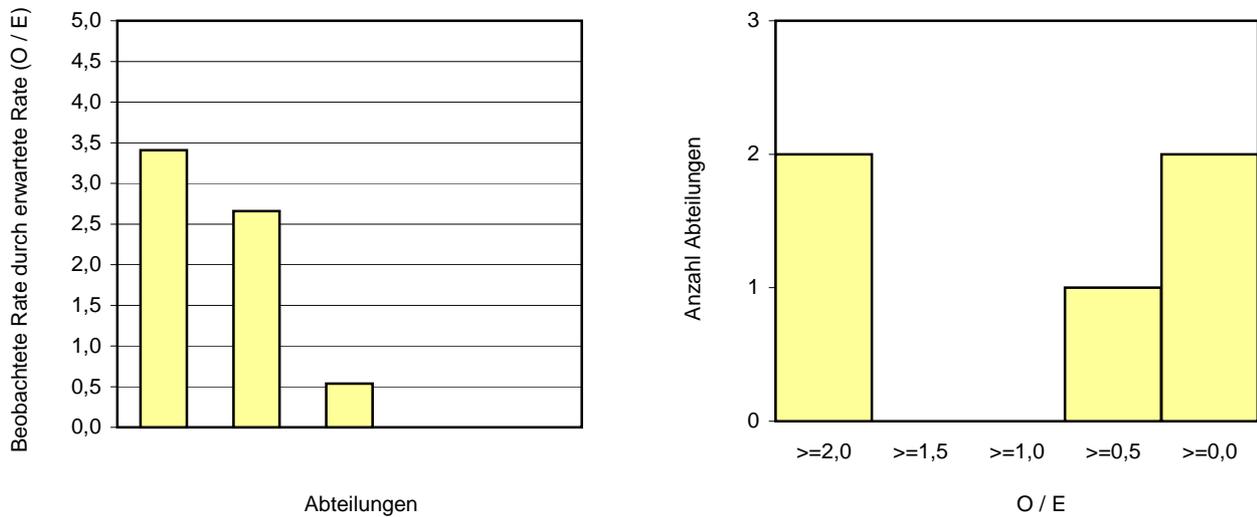
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 14b, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/51865]:

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

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

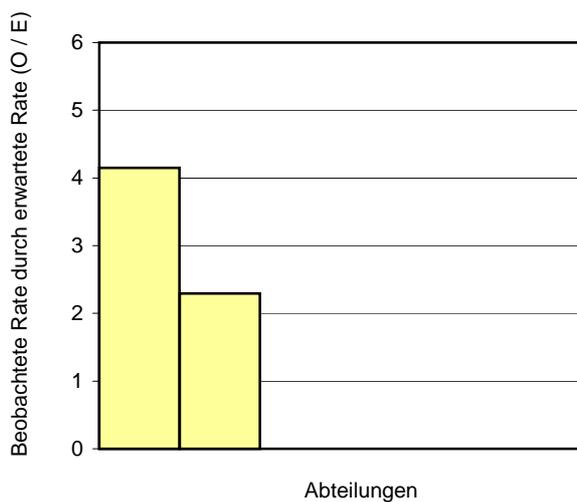
5 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,54	2,66			3,41

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	2,29			4,15

7 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten

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

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

Referenzbereich: <= 0,0 Fälle

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

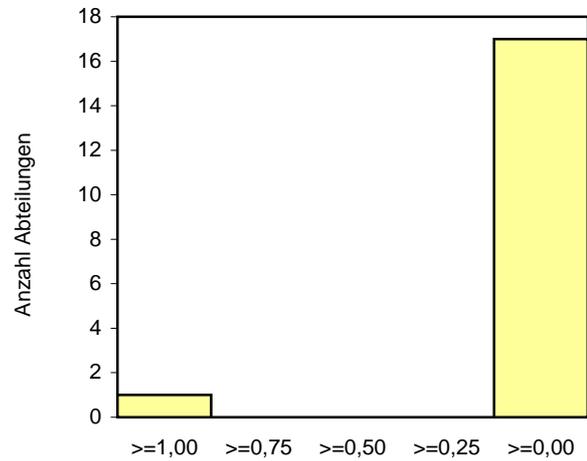
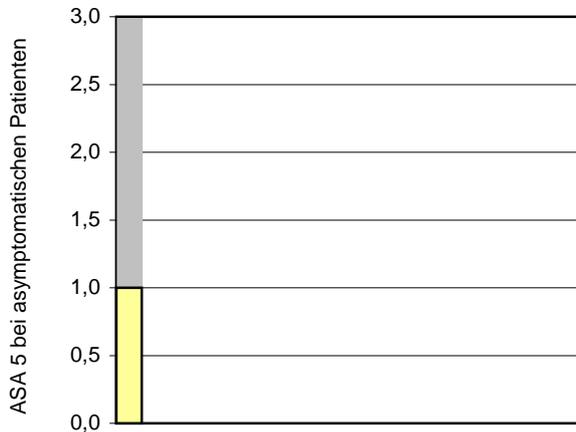
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 Referenzbereich		1,0 Fälle <= 0,0 Fälle	1 / 1.092	1,0 Fälle <= 0,0 Fälle

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

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

Abteilungen mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:

18 Abteilungen haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



Abteilungen

Fälle

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

Auffälligkeitskriterium 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/850332

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

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

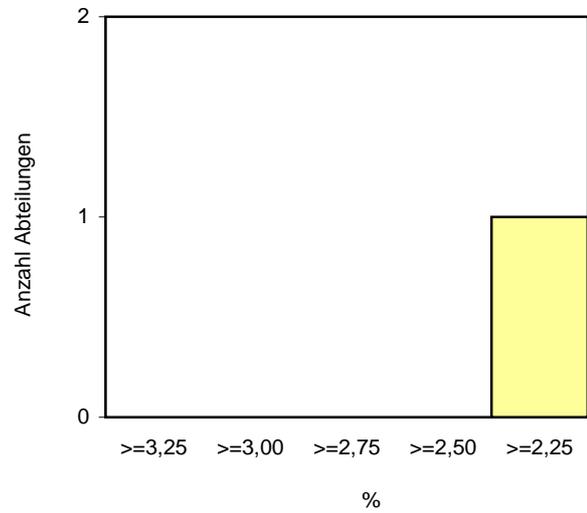
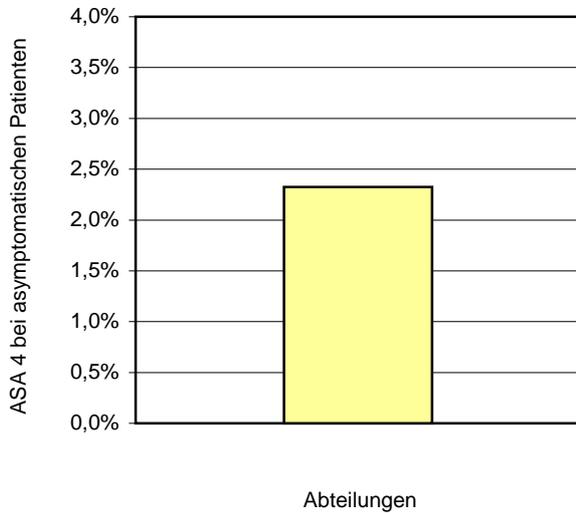
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			10 / 1.092	0,9%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			4 / 172	2,3%
Vertrauensbereich				0,9% - 5,8%
Referenzbereich		<= 4,6%		<= 4,6%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm AK2, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/850332]:

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

Abteilungen mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Abteilung hat mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	2,3				2,3				2,3

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

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

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

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

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

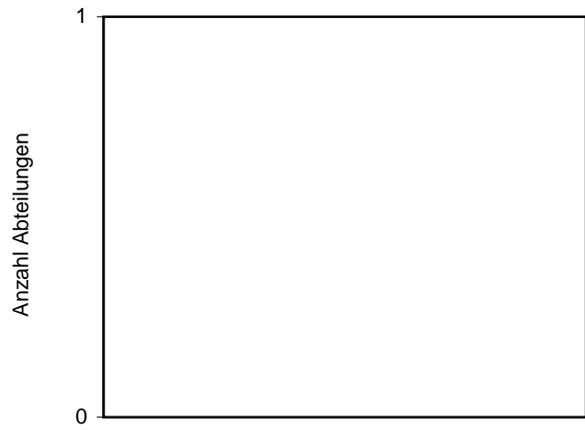
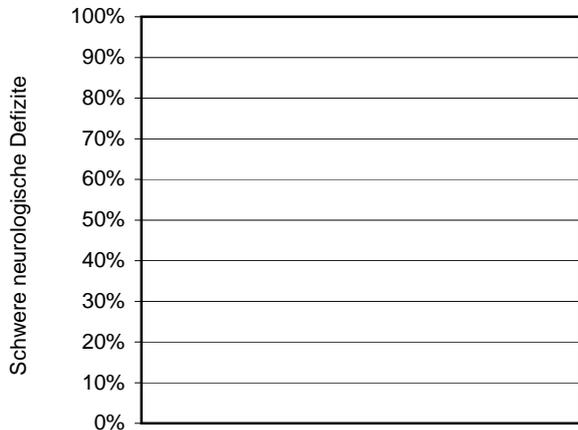
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			1 / 1.092	0,1%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5 (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			0 / 0	
Vertrauensbereich Referenzbereich		<= 2,1%		<= 2,1%

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

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

Abteilungen mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

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



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

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

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/850334

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

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

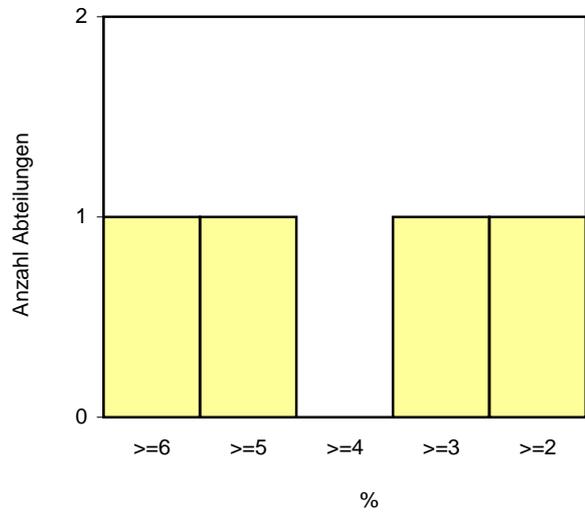
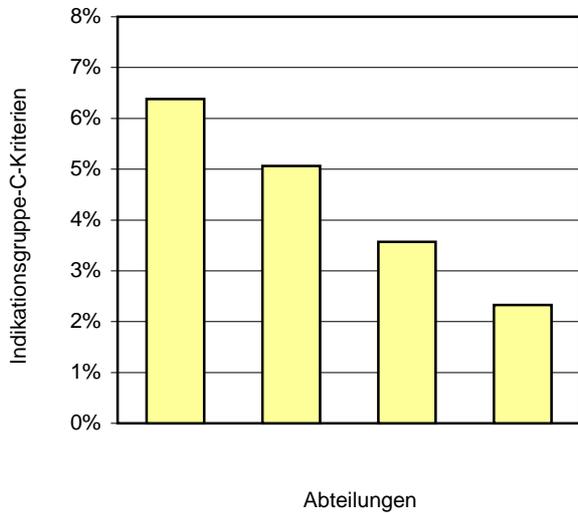
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden			13 / 914	1,4%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			11 / 268	4,1%
Vertrauensbereich				2,3% - 7,2%
Referenzbereich		<= 7,3%		<= 7,3%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm AK4, Indikator-ID 2013/10n2-KAROT/850334]:

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

Abteilungen mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Abteilungen haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	2,3			2,9	4,3	5,7			6,4

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

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

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

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

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

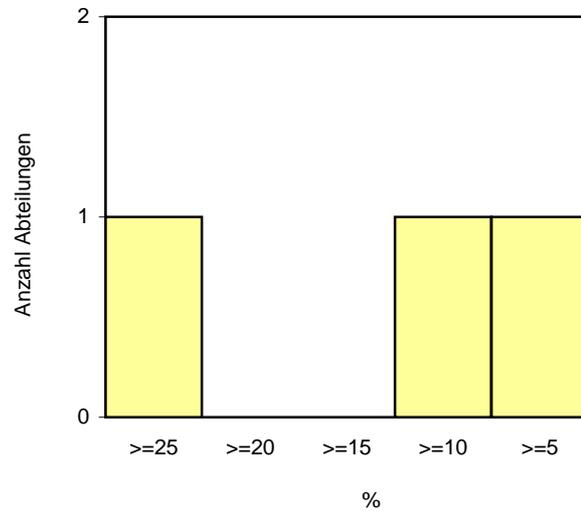
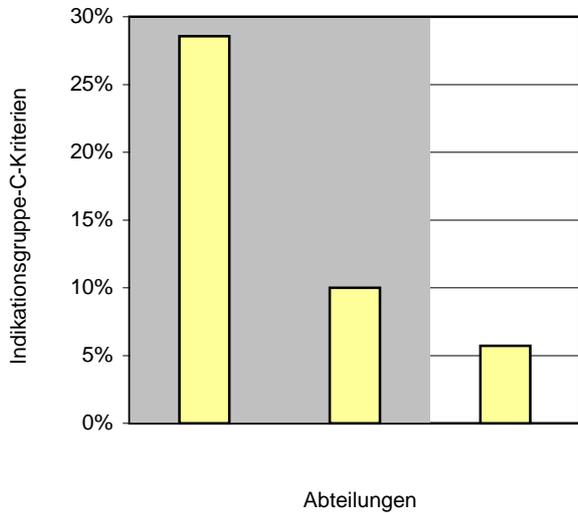
	Abteilung 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden			7 / 178	3,9%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			6 / 62	9,7%
Vertrauensbereich				4,5% - 19,5%
Referenzbereich		<= 9,5%		<= 9,5%

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

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

Abteilungen mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

3 Abteilungen haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	5,7				10,0				28,6

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 18
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.099
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14096-L90616-P44043

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			272	24,7		
2. Quartal			286	26,0		
3. Quartal			280	25,5		
4. Quartal			261	23,7		
Gesamt			1.099			
Anzahl Prozeduren			1.115			
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			922 / 1.115	82,7		
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			2 / 922	0,2		
Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193 / 1.115	17,3		
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			8 / 193	4,1		

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

Behandlungszeiten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten			1.099			
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			1.099			
Median				7,0		
Mittelwert				9,9		

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
4	E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
5	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
6	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
7	E78.2	Gemischte Hyperlipidämie
8	E79.0	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	%
1				I65.2	946	86,1			
2				I10.00	424	38,6			
3				E78.5	211	19,2			
4				E11.90	185	16,8			
5				Z92.2	171	15,6			
6				I10.90	163	14,8			
7				E78.2	114	10,4			
8				E79.0	109	9,9			

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

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

Patienten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.099			
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.099 / 1.099			
< 40			1 / 1.099	0,1		
40 - 49			23 / 1.099	2,1		
50 - 59			159 / 1.099	14,5		
60 - 69			286 / 1.099	26,0		
70 - 79			477 / 1.099	43,4		
80 - 89			149 / 1.099	13,6		
>= 90			4 / 1.099	0,4		
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.099			
Median				71,0		
Mittelwert				69,7		
Geschlecht						
männlich			783	71,2		
weiblich			316	28,8		

Prozedur

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			1.115			
Art des Eingriffs						
Offene Operation			920	82,5		
PTA/Stent			185	16,6		
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			2	0,2		
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			8	0,7		

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			231	25,1		
2. Quartal			238	25,8		
3. Quartal			228	24,7		
4. Quartal			225	24,4		
Gesamt			922			
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			2 / 922	0,2		

Behandlungszeiten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			922			
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			922			
Median				1,0		
Mittelwert				3,3		
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			922			
Median				5,0		
Mittelwert				6,6		
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			922			
Median				7,0		
Mittelwert				9,9		

OPS 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

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

OPS 2013

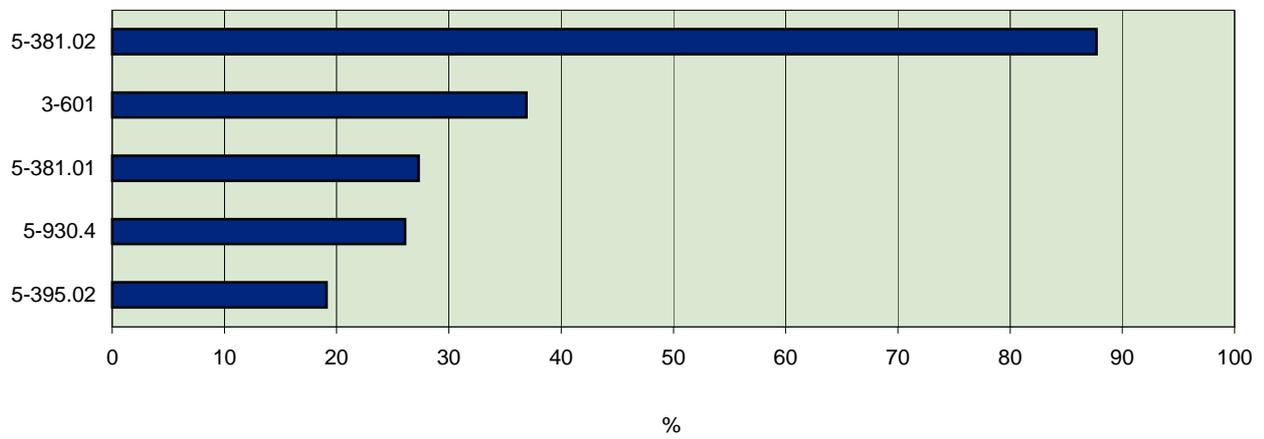
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				5-381.02	809	87,7			
2				3-601	340	36,9			
3				5-381.01	252	27,3			
4				5-930.4	241	26,1			
5				5-395.02	176	19,1			

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

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

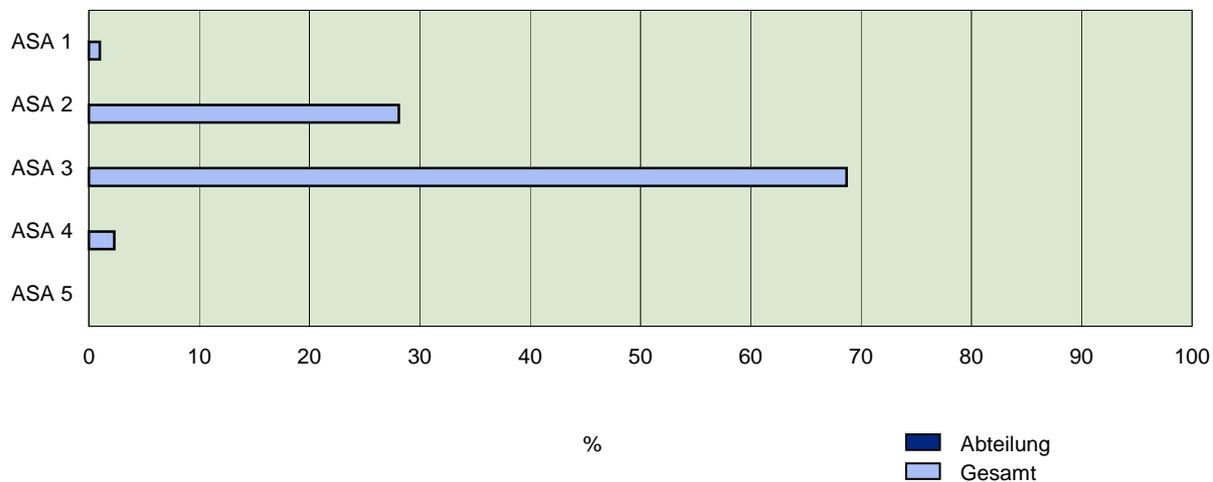
OPS 2013 (Gesamt 2013)



Patienten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			922			
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			922 / 922			
< 40			0 / 922	0,0		
40 - 49			22 / 922	2,4		
50 - 59			126 / 922	13,7		
60 - 69			218 / 922	23,6		
70 - 79			419 / 922	45,4		
80 - 89			134 / 922	14,5		
>= 90			3 / 922	0,3		
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			922			
Median				72,0		
Mittelwert				70,1		
Geschlecht						
männlich			658	71,4		
weiblich			264	28,6		
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			9	1,0		
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			259	28,1		
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			633	68,7		
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			21	2,3		
5: moribunder Patient			0	0,0		

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			922			
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			482	52,3		
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B)			352	38,2		
davon						
Amaurosis fugax ipsilateral			42 / 352	11,9		
Hemisphären TIA ipsilateral			113 / 352	32,1		
Apoplex mit Rankin 0 - 5			181 / 352	51,4		
sonstige			18 / 352	5,1		
wenn elektiv:						
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			352			
Median				7,0		
Mittelwert				15,8		
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)			75	8,1		
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			38 / 75	50,7		
davon						
Crescendo-TIA ¹ akuter/progredienter			13 / 75	17,3		
Apoplex			25 / 75	33,3		
sonstige			0 / 75	0,0		
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)			13	1,4		
davon						
Aorto-koronarer Bypass			7 / 13	53,8		
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 13	0,0		
Aortenrekonstruktion			0 / 13	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			1 / 13	7,7		
sonstige			5 / 13	38,5		

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)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			587	63,7		
Rankin 1			72	7,8		
Rankin 2			135	14,6		
Rankin 3			88	9,5		
Rankin 4			35	3,8		
Rankin 5			5	0,5		

Apparative Diagnostik

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Duplexsonographie			906	98,3		
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			285	30,9		
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			68	7,4		
Spiral-CT Angiographie			271	29,4		
Magnetresonanz- angiographie			646	70,1		
Kraniale Computertomographie			384	41,6		
Kraniale Magnet- resonanztomographie			623	67,6		
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			414	44,9		
unauffällig			219 / 414	52,9		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			152 / 195	77,9		
hämodynamischer Infarkt			24 / 195	12,3		
territorialer Infarkt			26 / 195	13,3		
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			431	46,7		
unauffällig			235 / 431	54,5		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 91	0,0		
hämodynamischer Infarkt			0 / 91	0,0		
territorialer Infarkt			0 / 91	0,0		

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			108	11,7		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			84 / 108	77,8		
Aneurysma			2 / 108	1,9		
symptomatisches Coiling			6 / 108	5,6		
Mehretagenläsion			8 / 108	7,4		
sonstige			14 / 108	13,0		
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			135	14,6		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			109 / 135	80,7		
Aneurysma			3 / 135	2,2		
symptomatisches Coiling			6 / 135	4,4		
Mehretagenläsion			15 / 135	11,1		
sonstige			16 / 135	11,9		
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			54	5,9		
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			8 / 54	14,8		
Rankin 1			12 / 54	22,2		
Rankin 2			20 / 54	37,0		
Rankin 3			9 / 54	16,7		
Rankin 4			4 / 54	7,4		
Rankin 5			1 / 54	1,9		

Eingriff/Prozedur

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Indikation						
elektiver Eingriff			844	91,5		
Notfall bei Aufnahme			68	7,4		
Notfall wegen Komplikationen			10	1,1		
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			10 / 10	100,0		
technischer Fehler			0 / 10	0,0		
beides			0 / 10	0,0		
therapierte Seite						
rechts			450	48,8		
links			472	51,2		
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			777	84,3		
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			914	99,1		
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			863	93,6		
davon						
ASS			813 / 863	94,2		
Clopidogrel			93 / 863	10,8		
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			3 / 863	0,3		
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 863	0,0		
Sonstige (z.B. Cilostazol)			9 / 863	1,0		

Verlauf der Prozedur

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Neuro-Monitoring			499	54,1		
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			195 / 499	39,1		
EEG			1 / 499	0,2		
Oxymetrie			17 / 499	3,4		
sonstige			296 / 499	59,3		
Intraprozedurale Kontrolle			683	74,1		
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			128 / 683	18,7		
Angiographie			532 / 683	77,9		
Doppler-Flowmetrie			75 / 683	11,0		
sonstige			19 / 683	2,8		
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			922			
Median				83,5		
Mittelwert				90,5		
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			909	98,6		
Aorto-koronarer Bypass			7	0,8		
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,0		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			1	0,1		
sonstige			5	0,5		
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			906	98,3		
Aorto-koronarer Bypass			2	0,2		
periphere arterielle Rekonstruktion			6	0,7		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0	0,0		
sonstige			8	0,9		

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			466	50,5		
Loco-Regionalanästhesie			467	50,7		
Shunteinlage			417	45,2		
TEA						
nein			286	31,0		
mit Venen-Patch			0	0,0		
mit PTFE-Patch			115	12,5		
mit Polyurethan-Patch			171	18,5		
mit Dacron-Patch			243	26,4		
mit Direktnaht			16	1,7		
sonstige			91	9,9		
Eversions-TEA						
nein			649	70,4		
ja			273	29,6		
Karotis-Interponat						
nein			914	99,1		
Vene			1	0,1		
PTFE			4	0,4		
Dacron			2	0,2		
sonstige			1	0,1		
Sonstige Operationsverfahren						
nein			897	97,3		
Externa-Plastik			11	1,2		
Karotido-karotidaler Bypass			4	0,4		
sonstige			10	1,1		
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			26	2,8		
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Angioplastie			1 / 26	3,8		
Stent			0 / 26	0,0		
intraoperative Lyse			2 / 26	7,7		
sonstige			24 / 26	92,3		

Postprozeduraler Verlauf

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			922			
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			807	87,5		
Doppler/Duplex			772 / 807	95,7		
Angiographie			29 / 807	3,6		
sonstige			14 / 807	1,7		
Postprozedurale fachneurologische Untersuchung			763	82,8		
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			893	96,9		
TIA			8	0,9		
periprozeduraler Schlaganfall			21	2,3		
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall:						
Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			0 / 21	0,0		
Rankin 1			3 / 21	14,3		
Rankin 2			3 / 21	14,3		
Rankin 3			3 / 21	14,3		
Rankin 4			6 / 21	28,6		
Rankin 5			5 / 21	23,8		
Rankin 6			1 / 21	4,8		
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			83	9,0		
Morphologischer Befund unauffällig			55 / 83	66,3		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
ischämischer Territorialinfarkt			11 / 28	39,3		
hämodynamischer Infarkt			8 / 28	28,6		
parenchymatöse Blutung			7 / 28	25,0		
sonstige			3 / 28	10,7		

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)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			922			
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			34	3,7		
OP-pflichtige Nachblutung ²			18	2,0		
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			14	1,5		
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	0,1		
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			0	0,0		
Blutung			0 / 0			
Hämatom			0 / 0			
Aneurysma			0 / 0			
Fisteln			0 / 0			
sonstige			0 / 0			
sonstige			2	0,2		
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			25	100,0		
Herzinfarkt			2	8,0		
wenn ja:						
STEMI			0 / 2	0,0		
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			11	44,0		
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,0		
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			10	40,0		
sonstige			12	48,0		

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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			48	24,9		
2. Quartal			55	28,5		
3. Quartal			52	26,9		
4. Quartal			38	19,7		
Gesamt			193			
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			8 / 193	4,1		

Behandlungszeiten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			193			
Median				1,0		
Mittelwert				3,2		
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			193			
Median				3,0		
Mittelwert				6,6		
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			193			
Median				6,0		
Mittelwert				9,8		

OPS 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

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

OPS 2013

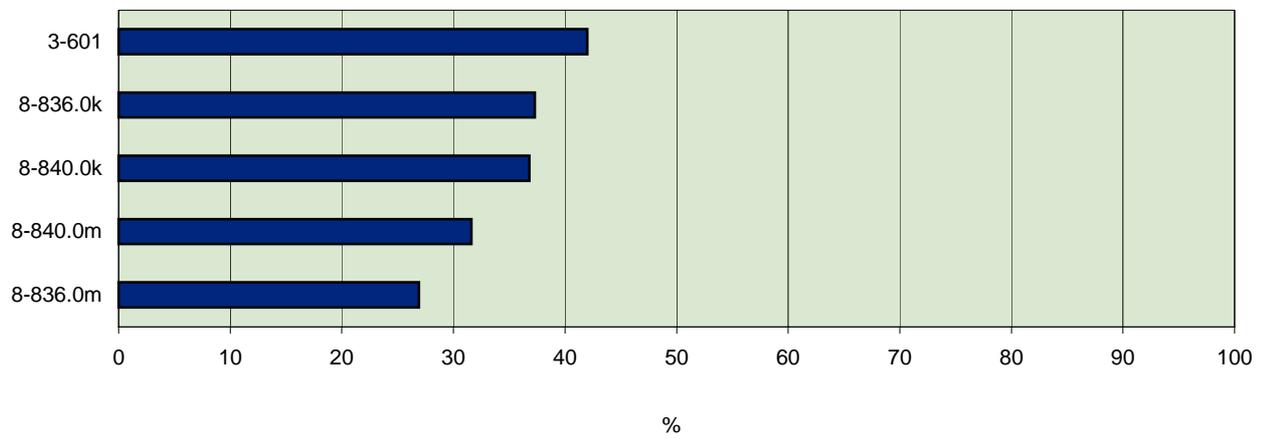
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				3-601	81	42,0			
2				8-836.0k	72	37,3			
3				8-840.0k	71	36,8			
4				8-840.0m	61	31,6			
5				8-836.0m	52	26,9			

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

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

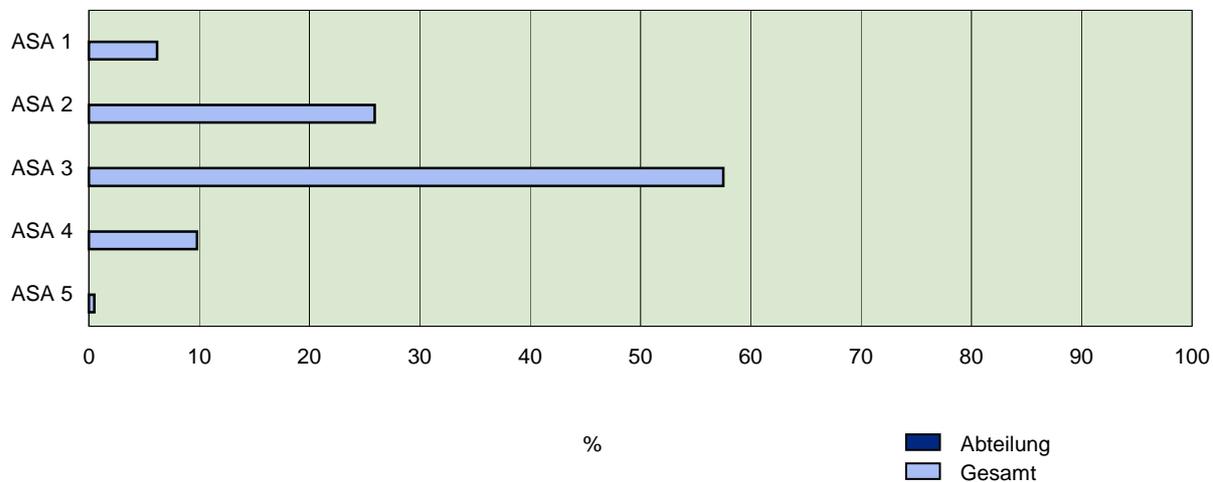
OPS 2013 (Gesamt 2013)



Patienten

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Altersverteilung (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			193 / 193			
< 40			1 / 193	0,5		
40 - 49			1 / 193	0,5		
50 - 59			37 / 193	19,2		
60 - 69			74 / 193	38,3		
70 - 79			64 / 193	33,2		
80 - 89			15 / 193	7,8		
>= 90			1 / 193	0,5		
Alter (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			193			
Median				68,0		
Mittelwert				67,7		
Geschlecht						
männlich			140	72,5		
weiblich			53	27,5		
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			12	6,2		
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			50	25,9		
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			111	57,5		
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			19	9,8		
5: moribunder Patient			1	0,5		

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			99	51,3		
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B)			39	20,2		
davon						
Amaurosis fugax						
ipsilateral			5 / 39	12,8		
Hemisphären TIA						
ipsilateral			9 / 39	23,1		
Apoplex mit Rankin 0 - 5			18 / 39	46,2		
sonstige			7 / 39	17,9		
wenn elektiv:						
Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			39			
Median				8,0		
Mittelwert				16,3		
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)			37	19,2		
davon						
Symptomatische Karotisstenose, Notfall			26 / 37	70,3		
davon						
Crescendo-TIA ¹			1 / 37	2,7		
akuter/progredienter						
Apoplex			24 / 37	64,9		
sonstige			1 / 37	2,7		
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)			16	8,3		
davon						
Aorto-koronarer Bypass			0 / 16	0,0		
periphere arterielle						
Rekonstruktion			1 / 16	6,3		
Aortenrekonstruktion			0 / 16	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			6 / 16	37,5		
sonstige			9 / 16	56,3		

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)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			101	52,3		
Rankin 1			26	13,5		
Rankin 2			22	11,4		
Rankin 3			22	11,4		
Rankin 4			4	2,1		
Rankin 5			18	9,3		

Apparative Diagnostik

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Duplexsonographie			169	87,6		
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			93	48,2		
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			91	47,2		
Spiral-CT Angiographie			67	34,7		
Magnetresonanz- angiographie			84	43,5		
Kraniale Computertomographie			95	49,2		
Kraniale Magnet- resonanztomographie			103	53,4		
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre Anzahl der Patienten			83	43,0		
unauffällig			40 / 83	48,2		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			29 / 43	67,4		
häodynamischer Infarkt			8 / 43	18,6		
territorialer Infarkt			8 / 43	18,6		
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre Anzahl der Patienten			81	42,0		
unauffällig			36 / 81	44,4		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 15	0,0		
häodynamischer Infarkt			0 / 15	0,0		
territorialer Infarkt			0 / 15	0,0		

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			14	7,3		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			7 / 14	50,0		
Aneurysma			0 / 14	0,0		
symptomatisches Coiling			1 / 14	7,1		
Mehretagenläsion			6 / 14	42,9		
sonstige			3 / 14	21,4		
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			18	9,3		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			6 / 18	33,3		
Aneurysma			1 / 18	5,6		
symptomatisches Coiling			0 / 18	0,0		
Mehretagenläsion			11 / 18	61,1		
sonstige			6 / 18	33,3		
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			4	2,1		
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			1 / 4	25,0		
Rankin 1			1 / 4	25,0		
Rankin 2			1 / 4	25,0		
Rankin 3			1 / 4	25,0		
Rankin 4			0 / 4	0,0		
Rankin 5			0 / 4	0,0		

Eingriff/Prozedur

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Indikation						
elektiver Eingriff			149	77,2		
Notfall bei Aufnahme			39	20,2		
Notfall wegen Komplikationen			5	2,6		
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			5 / 5	100,0		
technischer Fehler			0 / 5	0,0		
beides			0 / 5	0,0		
therapierte Seite						
rechts			94	48,7		
links			99	51,3		
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			151	78,2		
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			188	97,4		
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			178	92,2		
davon						
ASS			176 / 178	98,9		
Clopidogrel			132 / 178	74,2		
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			1 / 178	0,6		
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			4 / 178	2,2		
Sonstige (z.B. Cilostazol)			1 / 178	0,6		

Verlauf der Prozedur

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Neuro-Monitoring wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			49	25,4		
SEP			0 / 49	0,0		
EEG			3 / 49	6,1		
Oxymetrie			31 / 49	63,3		
sonstige			43 / 49	87,8		
Intraprozedurale Kontrolle wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			177	91,7		
Sonographie			0 / 177	0,0		
Angiographie			176 / 177	99,4		
Doppler-Flowmetrie			0 / 177	0,0		
sonstige			13 / 177	7,3		
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min) Anzahl gültiger Angaben			193			
Median				46,0		
Mittelwert				56,1		
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem nein			177	91,7		
Aorto-koronarer Bypass			0	0,0		
periphere arterielle Rekonstruktion			1	0,5		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			6	3,1		
sonstige			9	4,7		
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem nein			184	95,3		
Aorto-koronarer Bypass			0	0,0		
periphere arterielle Rekonstruktion			0	0,0		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			1	0,5		
sonstige			8	4,1		

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

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Art der Intervention						
PTA			9	4,7		
Stent			9	4,7		
PTA plus Stent			175	90,7		
Protektionssystem						
nein			127	65,8		
Filter			66	34,2		
Occlusion proximal			0	0,0		
Occlusion distal			0	0,0		
Sonstiges			0	0,0		
Stent-Typ						
Nitinol			122	66,3		
Edelstahl			37	20,1		
Sonstige			25	13,6		
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			62	33,7		
Closed-cell-Design			89	48,4		
Semi-closed-cell-Design			28	15,2		
Sonstige			5	2,7		
Stent-Design 2						
tapered			84	45,7		
non-tapered			88	47,8		
Kombination aus tapered und non-tapered			12	6,5		
Medikamenten- beschichtung						
nicht medikamenten- freisetzend			183	99,5		
medikamentenfreisetzend			1	0,5		
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			184			
Median				1,0		
Mittelwert				1,1		
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			23	11,9		

Postprozeduraler Verlauf

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten			187	96,9		
wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Doppler/Duplex			136 / 187	72,7		
Angiographie			91 / 187	48,7		
sonstige			16 / 187	8,6		
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			133	68,9		
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			185	95,9		
TIA			2	1,0		
periprozeduraler Schlaganfall			6	3,1		
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			0 / 6	0,0		
Rankin 1			0 / 6	0,0		
Rankin 2			3 / 6	50,0		
Rankin 3			1 / 6	16,7		
Rankin 4			1 / 6	16,7		
Rankin 5			1 / 6	16,7		
Rankin 6			0 / 6	0,0		
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt			64	33,2		
wenn ja:						
Morphologischer Befund						
unauffällig			30 / 64	46,9		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer						
Territorialinfarkt			16 / 34	47,1		
hämodynamischer Infarkt			14 / 34	41,2		
parenchymatöse Blutung			5 / 34	14,7		
sonstige			5 / 34	14,7		

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)

	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			193			
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			4	2,1		
OP-pflichtige Nachblutung ²			1	0,5		
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,0		
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	0,5		
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			2	1,0		
Blutung			1 / 2	50,0		
Hämatom			0 / 2	0,0		
Aneurysma			1 / 2	50,0		
Fisteln			0 / 2	0,0		
sonstige			0 / 2	0,0		
sonstige			0	0,0		
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			8	100,0		
Herzinfarkt			2	25,0		
wenn ja: STEMI			0 / 2	0,0		
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			1	12,5		
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,0		
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			1	12,5		
sonstige			6	75,0		

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	Abteilung 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.099			
01: regulär beendet			940	85,5		
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			30	2,7		
03: aus sonstigen Gründen			1	0,1		
04: gegen ärztlichen Rat			2	0,2		
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0		
06: Verlegung			41	3,7		
07: Tod			9	0,8		
08: Verlegung nach § 14			0	0,0		
09: in Rehabilitationseinrichtung			61	5,6		
10: in Pflegeeinrichtung			13	1,2		
11: in Hospiz			1	0,1		
12: interne Verlegung			0	0,0		
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0		
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,0		
15: gegen ärztlichen Rat			1	0,1		
16: externe Verlegung			0	0,0		
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			0	0,0		
18: Rückverlegung			0	0,0		
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0		
20: Wiederaufnahme mit Neuein- stufung wegen Komplikation			0	0,0		
21: Wiederaufnahme			0	0,0		
22: Fallabschluss			0	0,0		
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis- Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			5 / 9	55,6		
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			1 / 9	11,1		

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

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

Karotis-Revaskularisation

Risikoadjustierung mit dem logistischen Karotis-Score

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

Nähere Erläuterungen zur Risikoadjustierung im Verfahrensjahr 2013 finden Sie unter www.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 2013 erhalten Sie bei der AQUA - Institut für angewandte Forschung im Gesundheitswesen GmbH (www.sqg.de).

2.1 Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsindikators unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Wundinfektion
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten
Krankenhauswert:	10,0%
Vertrauensbereich:	8,2 - 12,0%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,2 - 12,0% den wahren Wert für die postoperative Wundinfektionsrate im Mittel mit einer Wahrscheinlichkeit von 95%.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

Zielbereich:

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

Toleranzbereich:

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

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

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

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

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

Beispiel:

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

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

Beispiel:

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

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

Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2013.

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

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

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

2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

Beispiele:

Referenzbereich: $\leq 2,5\%$

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

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

Hinweis:

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

Bei einem Referenzbereich von $\leq 2,5\%$

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von $< 6\%$

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

Dieser ist kleiner als 6% und damit unauffällig.

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

2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2013 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2012 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle "Vorjahresdaten" und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des AQUA-Instituts © 2014. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2012 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2013 überarbeitet worden sind.

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

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2013 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

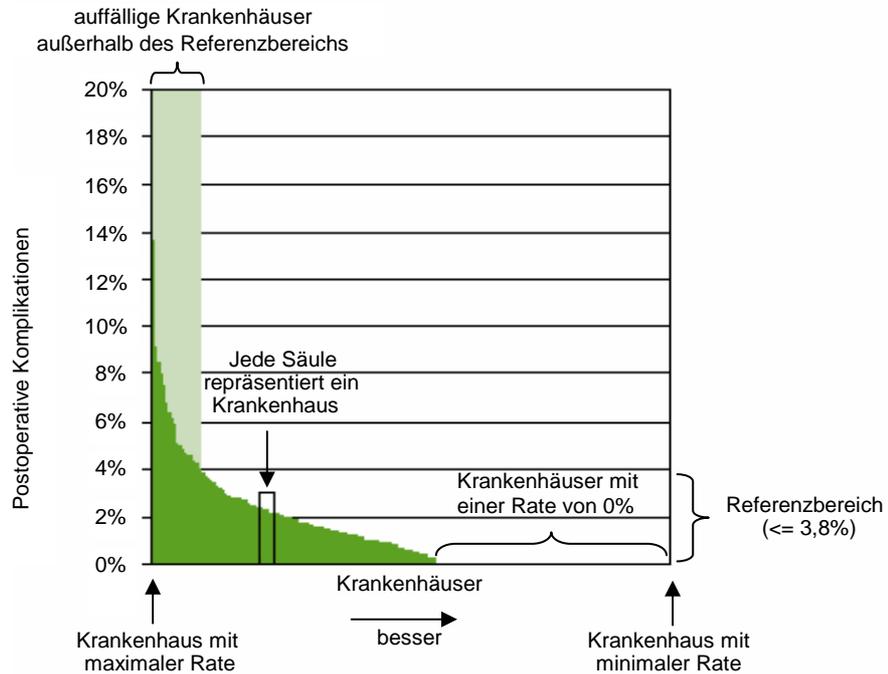
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

Beispiel:

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



2.4.2 Histogramm

Für die Darstellung der Verteilung der 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.

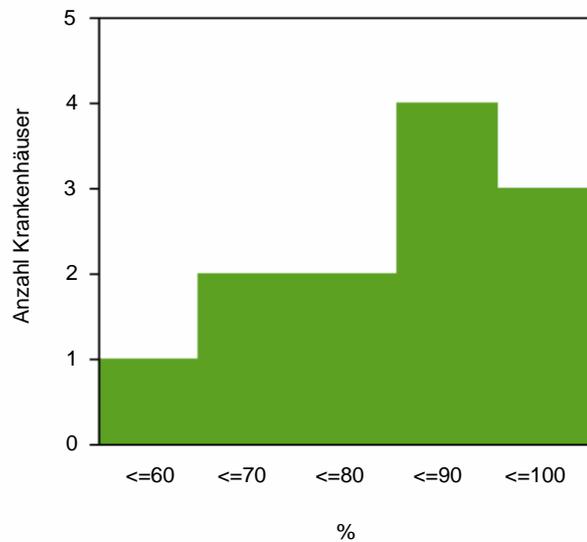
Beispiel:

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

Klasse	$\leq 60\%$	60% - 70%	70% - 80%	80% - 90%	90% - 100%
Anzahl Krankenhäuser mit Ergebnis in der Klasse	1	2	2	4	3



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

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

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

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

3. Basisauswertung

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

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

5. Darstellung Median/Mittelwert

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

6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

7. Interpretation der Ergebnisse

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

8. Glossar

Anteil

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

Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID

Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2013/18n1-MAMMA/303 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Intraoperatives Präparatröntgen“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2013.

Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 303) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankenhausergebnisse

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

Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund

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

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

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

Rate

Siehe Anteil

Spannweite der Krankenhausergebnisse

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

Statistische Maßzahlen

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

Verhältniszahl

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

Vertrauensbereich

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