

# Jahresauswertung 2016 Karotis-Revaskularisation

10/2

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 21  
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.053  
Datensatzversion: 10/2 2016  
Datenbankstand: 28. Februar 2017  
2016 - D16895-L105483-P50883

# Jahresauswertung 2016 Karotis-Revaskularisation

10/2

## Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 21  
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.053  
Datensatzversion: 10/2 2016  
Datenbankstand: 28. Februar 2017  
2016 - D16895-L105483-P50883

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2016	Ergebnis Krankenhaus 2016	Ergebnis Gesamt 2016	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2016/10n2-KAROT/603 <b>QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			99,11%	>= 95,00%	innerhalb	97,76%	16
2016/10n2-KAROT/604 <b>QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			100,00%	>= 95,00%	innerhalb	99,42%	18
2016/10n2-KAROT/52240 <b>QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation</b>			0,00 Fälle	Sentinel Event	innerhalb	0,00Fälle	22
2016/10n2-KAROT/11704 <b>QI 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch</b>			0,83	<= 3,19	innerhalb	0,78	26

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

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2016. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2016	Ergebnis Krankenhaus 2016	Ergebnis Gesamt 2016	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2016/10n2-KAROT/11724							
<b>QI 5: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch</b>			0,55	<= 4,58	innerhalb	0,65	30
2016/10n2-KAROT/51437							
<b>QI 6: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>			96,88%	>= 95,00%	innerhalb	98,63%	33
2016/10n2-KAROT/51443							
<b>QI 7: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>			100,00%	>= 95,00%	innerhalb	100,00%	35
2016/10n2-KAROT/51873							
<b>QI 8: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>			1,17	<= 2,89	innerhalb	1,20	41

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

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2016. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2016	Ergebnis Krankenhaus 2016	Ergebnis Gesamt 2016	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2016/10n2-KAROT/51865							
<b>QI 9: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>							
			1,24	<= 4,24	innerhalb	1,25	45

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

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2016. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2016	Ergebnis Krankenhaus 2016	Ergebnis Gesamt 2016	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2016/10n2-KAROT/850332 <b>Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten</b>			2,96%	<= 4,76%	innerhalb	4,05%	48

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

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2016. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## **Berechnung von Kennzahlen ohne Referenzbereich**

---

Gemäß eines Beschlusses der Bundesauswertungsstelle müssen Qualitätsindikatoren grundsätzlich über einen Referenzbereich zur Bewertung der Versorgungsqualität verfügen. Kennzahlen ohne Referenzbereich, die in der QIDB 2015 noch als Qualitätsindikatoren ausgewiesen wurden, werden in der QIDB 2016 nicht mehr angeführt, sofern ihnen nicht zwischenzeitlich ein Referenzbereich zugewiesen wurde. Einzelheiten sind aus dem in der QIDB 2016 hinterlegten Positionspapier „Streichung von als Qualitätsindikatoren ausgewiesenen Kennzahlen ohne Referenzbereich“ des IQTIG vom 24. Januar 2017 ersichtlich.

Auf Wunsch der Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung werden die Ergebnisse dieser Kennzahlen ohne Referenzbereich dennoch zusammen mit den Qualitätsindikatoren ausgewiesen (allerdings ohne grafische Darstellung). Die im Vorjahr noch gültige Indikator-ID ist dabei aus der Fußnote der jeweiligen Kennzahl ersichtlich.

Da die Rechenregeln in der QIDB 2016 nicht angegeben sind, wurden diese Kennzahlen auf Basis der QIDB 2015 bzw. mit den vom IQTIG zur Verfügung gestellten „Rechenregeln ergänzender Kennzahlen zur Übermittlung an die LQS“ (Stand: 13. März 2017) berechnet.

## **Darstellung der Follow-up-Indikatoren**

---

In den Leistungsbereichen „Herzschrittmacherversorgung“, „Hüftendoprothesenversorgung“ und „Knieendoprothesenversorgung“ werden auch Follow-up-Indikatoren dargestellt.

Follow-up-Indikatoren bilden Langzeitverläufe in der Gesundheitsversorgung ab und sollen die Aussagekraft der Daten der externen vergleichenden Qualitätssicherung verbessern. Sie werden ausschließlich von der Bundesauswertungsstelle (IQTIG) nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln pro Krankenhaus berechnet. Dabei werden mit Hilfe pseudonymisierter Daten der Vertrauensstelle verschiedene Eingriffe zusammengeführt, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten durchgeführt wurden.

Die Auswertungsergebnisse werden vom IQTIG an die jeweils zuständige Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung übermittelt und bei der Erstellung der Krankenhausauswertungen eingebunden und dargestellt. Eine Berechnung der Follow-up-Indikatoren durch das BQS-Institut selbst erfolgt also nicht. Derzeit werden in den Leistungsbereichen 9/1, HEP und KEP die Follow-up-Indikatoren am Ende des Abschnitts „Qualitätsindikatoren“ mit dem Hinweis "(Follow-up-Indikator)" in der Überschrift ausgewiesen.

Weitere Informationen finden Sie im „Merkblatt zum Follow-up gemäß Anlage 3 der QSKH-RL“ des IQTIG vom 6. April 2017.

## 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 Karotisläsion

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 Karotisläsion, elektiv ipsilateral oder ischämischer Schlaganfall (seitenunabhängig)

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

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

### Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe

*kombinierte Karotis-Koronareingriffe*  
*kombinierte Karotis-Gefäßeingriffe*  
*Karotis-Eingriffe mit intrakranieller PTA / intrakraniellem Stent*



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

### Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:  
kein neurologisches Defizit nachweisbar

### Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:  
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

### Schweregrad (Rankin 2)

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

### Schweregrad (Rankin 3)

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

### Schweregrad (Rankin 4)

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

### Schweregrad (Rankin 5)

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

### Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:  
Apoplex/tödlicher Ausgang

**Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl gültiger Datensätze</b>			905	100,00	911	100,00
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			895 / 905	98,90	904 / 911	99,23
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			457 / 905	50,50	495 / 911	54,34
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			388 / 457	84,90	418 / 495	84,44
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			65 / 457	14,22	66 / 495	13,33
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			4 / 457	0,88	11 / 495	2,22
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			450 / 895	50,28	492 / 904	54,42
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			382 / 450	84,89	416 / 492	84,55
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			64 / 450	14,22	65 / 492	13,21
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			4 / 450	0,89	11 / 492	2,24

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			448 / 905	49,50	416 / 911	45,66
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			369 / 448	82,37	349 / 416	83,89
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			33 / 448	7,37	28 / 416	6,73
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			445 / 895	49,72	412 / 904	45,58
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			367 / 445	82,47	345 / 412	83,74
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			33 / 445	7,42	28 / 412	6,80

### Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose</b>			457	50,50	495	54,34
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			450 / 457	98,47	492 / 495	99,39
<b>Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv</b>			369	40,77	349	38,31
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			367 / 369	99,46	345 / 349	98,85
<b>Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b>			68	7,51	61	6,70
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			67 / 68	98,53	61 / 61	100,00
<b>Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b>			11	1,22	6	0,66
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			11 / 11	100,00	6 / 6	100,00

**Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl gültiger Datensätze</b>			126	100,00	155	100,00
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			126 / 126	100,00	155 / 155	100,00
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			64 / 126	50,79	73 / 155	47,10
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			50 / 64	78,13	57 / 73	78,08
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			12 / 64	18,75	15 / 73	20,55
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 64	3,13	1 / 73	1,37
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			64 / 126	50,79	73 / 155	47,10
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			50 / 64	78,13	57 / 73	78,08
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			12 / 64	18,75	15 / 73	20,55
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			2 / 64	3,13	1 / 73	1,37

**Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			62 / 126	49,21	82 / 155	52,90
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			27 / 62	43,55	14 / 82	17,07
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			23 / 62	37,10	50 / 82	60,98
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			62 / 126	49,21	82 / 155	52,90
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			27 / 62	43,55	14 / 82	17,07
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			23 / 62	37,10	50 / 82	60,98

### Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Indikationsgruppe A:</b> asymptomatische Karotisstenose			64	50,79	73	47,10
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			64 / 64	100,00	73 / 73	100,00
<b>Indikationsgruppe B:</b> symptomatische Karotisstenose, elektiv			27	21,43	14	9,03
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			27 / 27	100,00	14 / 14	100,00
<b>Indikationsgruppe C:</b> Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			22	17,46	49	31,61
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			22 / 22	100,00	49 / 49	100,00
<b>Indikationsgruppe D:</b> Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			13	10,32	19	12,26
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			13 / 13	100,00	19 / 19	100,00


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


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

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

**Indikator-ID:** 2016/10n2-KAROT/603

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			446 / 450	99,11%
Vertrauensbereich				97,74% - 99,65%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			481 / 492	97,76%
Vertrauensbereich				96,04% - 98,75%

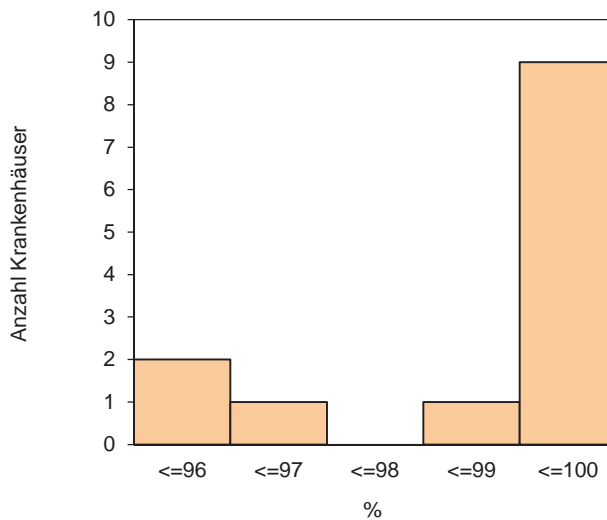
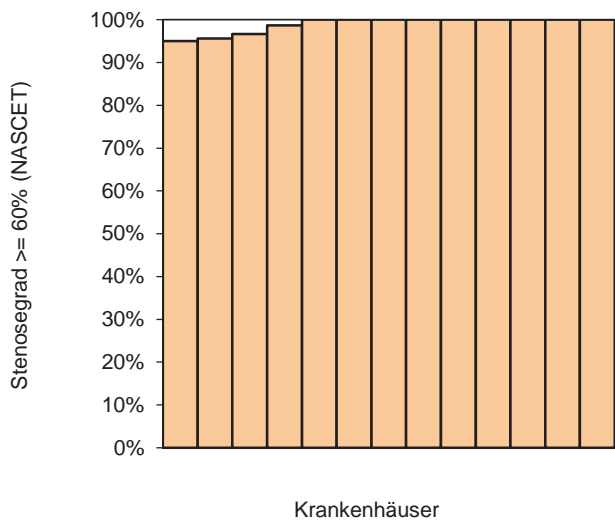


**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/603]:**

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

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

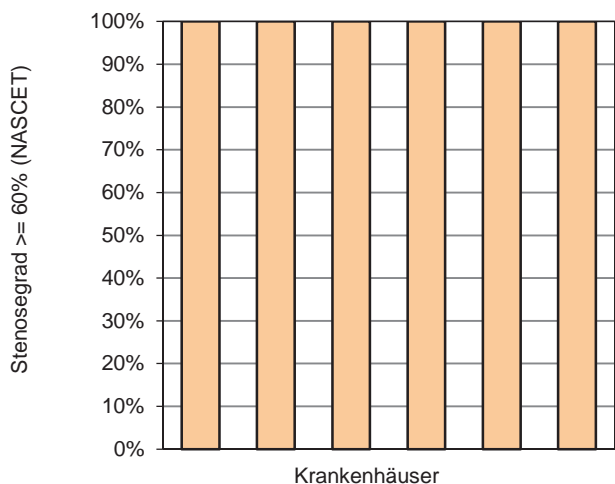
13 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	95,00		95,65	98,67	100,00	100,00	100,00		100,00

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

6 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 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:** 2016/10n2-KAROT/604

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			367 / 367	100,00%
Vertrauensbereich				98,96% - 100,00%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

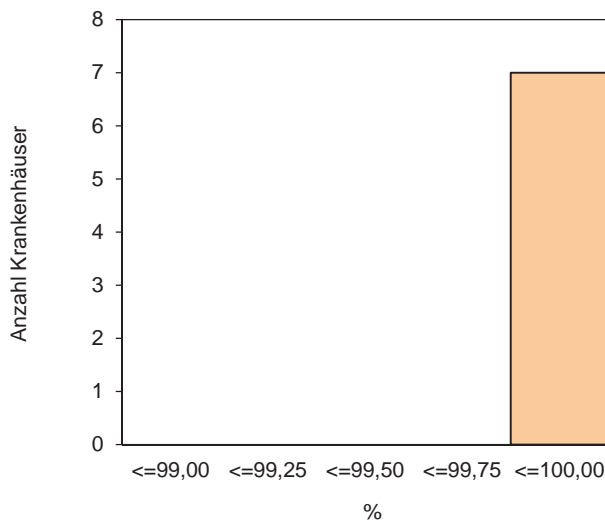
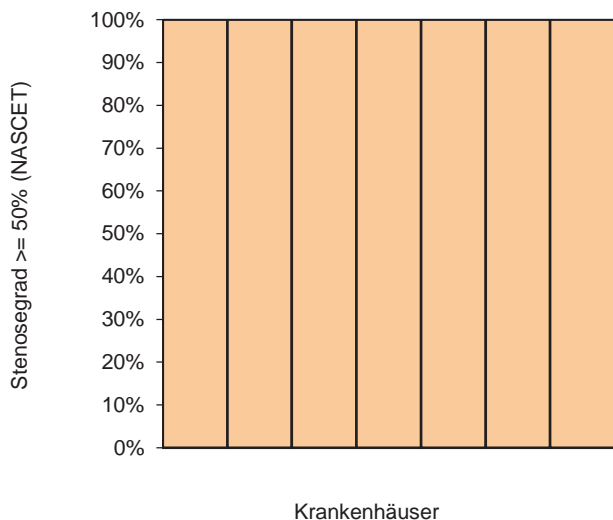
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			343 / 345	99,42%
Vertrauensbereich				97,91% - 99,84%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 2, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/604]:**

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

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

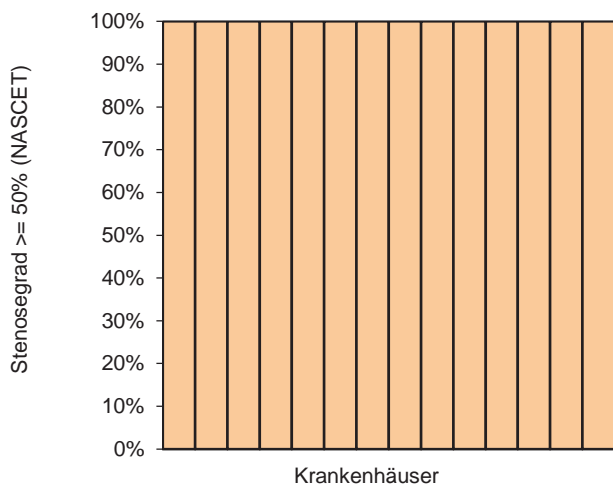
7 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

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

14 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer  
 Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch<sup>1</sup>

**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)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 382	0,52%
Verstorbene Patienten			1 / 382	0,26%

<b>Vorjahresdaten</b>	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			5 / 416	1,20%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/605

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer  
 Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch<sup>1</sup>

**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)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 64	3,13%
Verstorbene Patienten			1 / 64	1,56%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 65	1,54%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/606


**Qualitätsindikator 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**


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

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

**Indikator-ID:** 2016/10n2-KAROT/52240

**Referenzbereich:** Sentinel Event

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 3	0,00 Fälle 0,00%
Referenzbereich		Sentinel Event		Sentinel Event
Verstorbene Patienten			0 / 3	0,00%

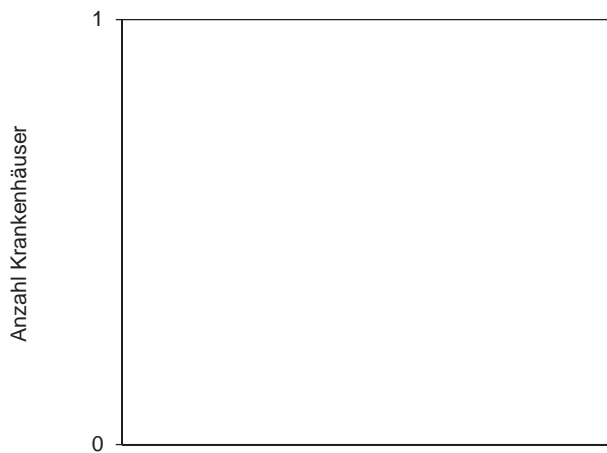
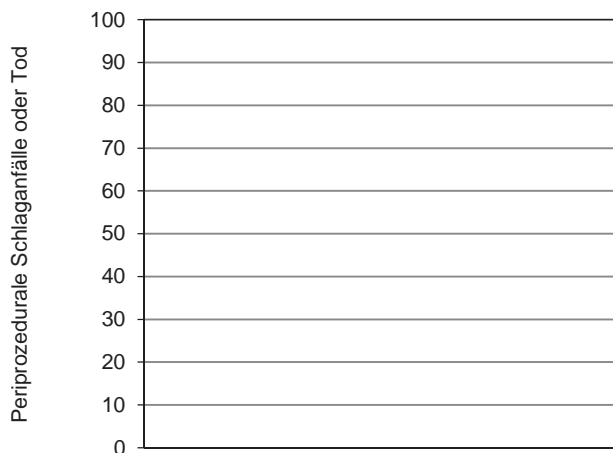
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 0	0,00 Fälle

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/52240]:**

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

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

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



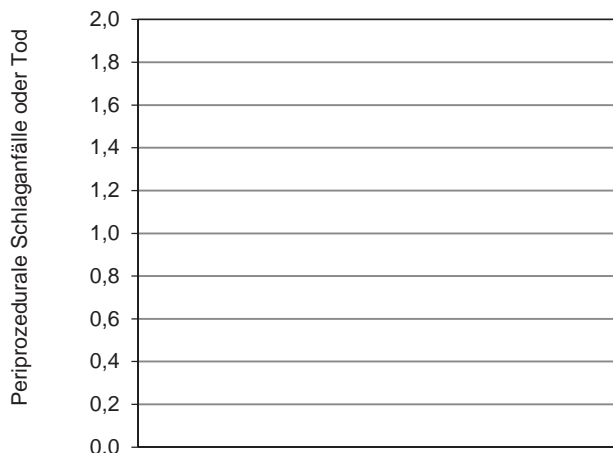
Krankenhäuser

Fälle

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

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

2 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

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

19 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer  
 Karotisstenose - offen-chirurgisch<sup>1</sup>

**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)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			7 / 367	1,91%
Verstorbene Patienten			2 / 367	0,54%

<b>Vorjahresdaten</b>	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 343	2,33%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51859



**Qualitätsindikator 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**

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

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

**Indikator-ID:** 2016/10n2-KAROT/11704

**Referenzbereich:** <= 3,19 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 3%			10,36 / 670 1,55%	7 / 670 1,04%
3 - < 6%			7,38 / 196 3,77%	10 / 196 5,10%
6 - < 10%			1,29 / 18 7,16%	0 / 18 0,00%
>= 10%			1,34 / 8 16,74%	0 / 8 0,00%
<b>Summe</b>			20,37 / 892 2,28%	17 / 892 1,91%

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


<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		17 / 892 1,91%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		20,37 / 892 2,28%
O - E		-0,38%

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

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


	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
O / E <sup>3</sup>		0,83
Vertrauensbereich		0,52 - 1,33
Referenzbereich	<= 3,19	<= 3,19

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

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

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

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

<b>Vorjahresdaten*</b>	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		17 / 904 1,88%
vorhergesagt (E)		21,68 / 904 2,40%
O - E		-0,52%
O / E		0,78
Vertrauensbereich		0,49 - 1,25

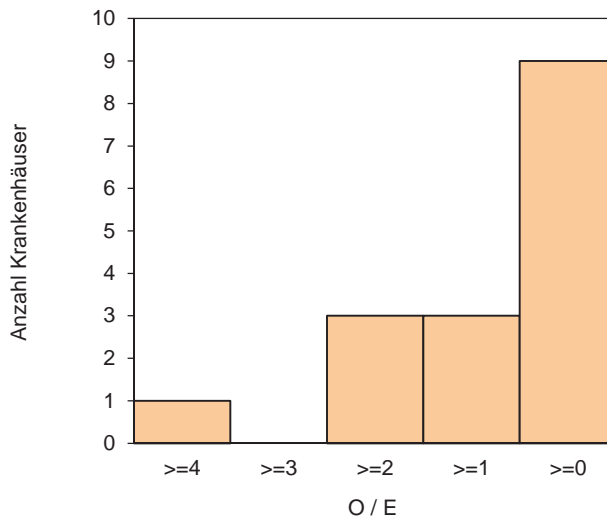
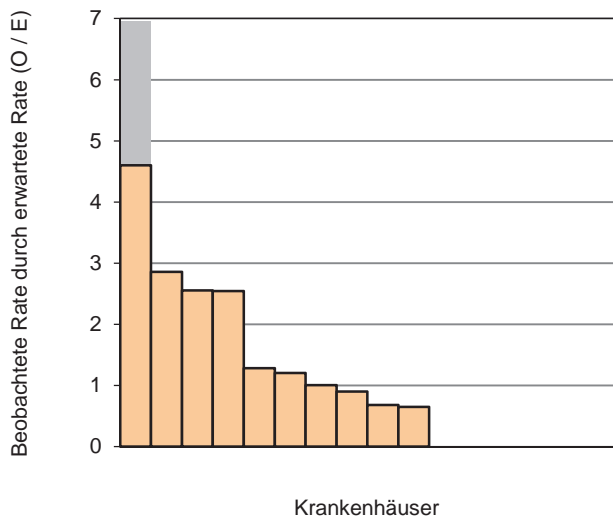
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2016 berechnet und können daher von der Auswertung 2015 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/11704]:**

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

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

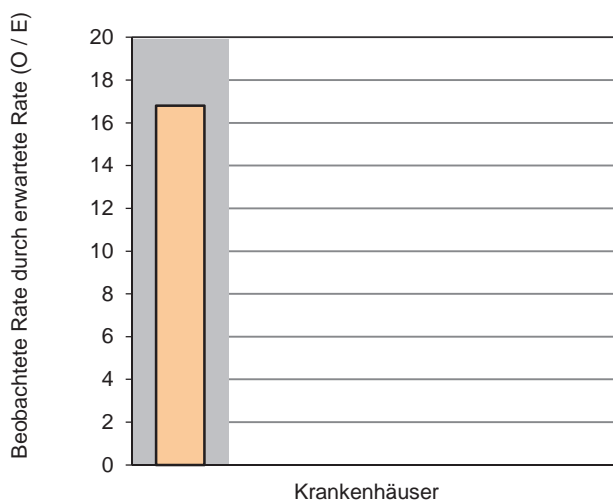
16 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,79	1,91	2,86		4,60

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

5 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			16,80

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch<sup>1</sup>

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			17 / 892	1,91%

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2016 periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>2</sup>		Gesamt 2016 periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>2</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			4 / 450	0,89%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			7 / 367	1,91%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			5 / 67	7,46%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 8	12,50%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			17 / 904	1,88% 1,18% - 2,99%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51175

<sup>2</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

**Qualitätsindikator 5: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**

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

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

**Indikator-ID:** 2016/10n2-KAROT/11724

**Referenzbereich:** <= 4,58 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 1,5%			4,55 / 674 0,68%	2 / 674 0,30%
1,5 - < 3,0%			3,52 / 172 2,05%	4 / 172 2,33%
3,0 - < 5,0%			1,32 / 33 4,00%	0 / 33 0,00%
>= 5,0%			1,60 / 13 12,32%	0 / 13 0,00%
<b>Summe</b>			10,99 / 892 1,23%	6 / 892 0,67%

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

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
schwere Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		6 / 892 0,67%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		10,99 / 892 1,23%
O - E		-0,56%

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

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

	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
O / E <sup>3</sup>		0,55
Vertrauensbereich		0,25 - 1,18
Referenzbereich	<= 4,58	<= 4,58

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

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		8 / 904 0,88%
vorhergesagt (E)		12,37 / 904 1,37%
O - E		-0,48%
O / E		0,65
Vertrauensbereich		0,33 - 1,27

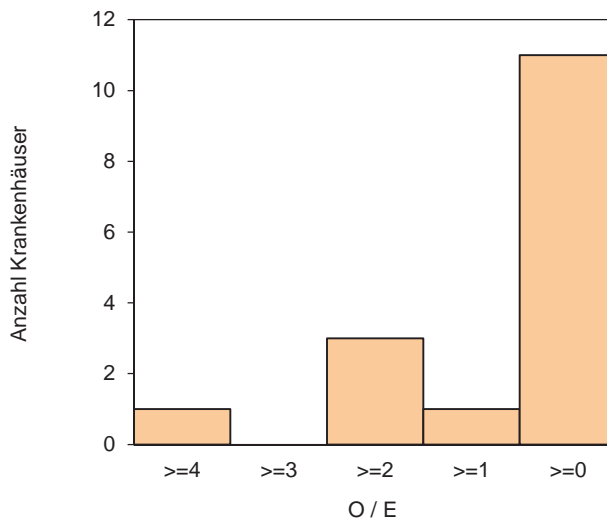
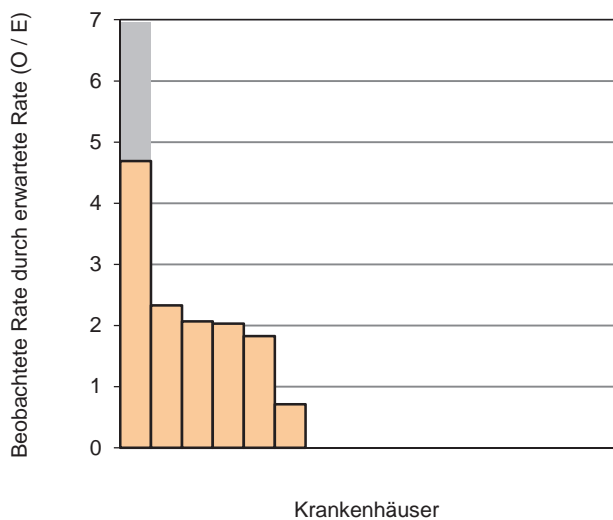
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2016 berechnet und können daher von der Auswertung 2015 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/11724]:**

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

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

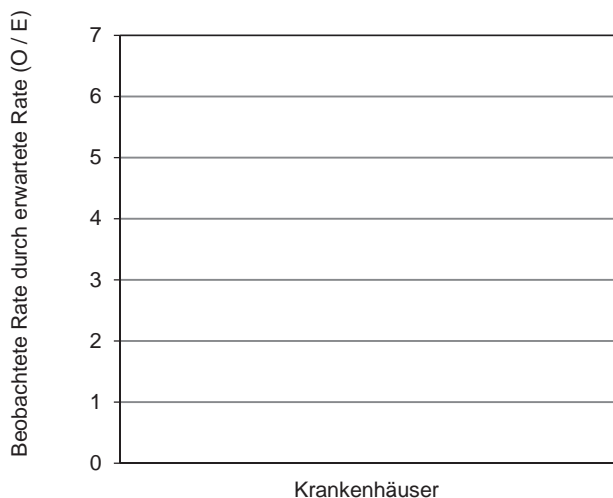
16 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	1,93	2,33		4,69

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

5 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch<sup>1</sup>

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			6 / 892	0,67%

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			2 / 450	0,44%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			3 / 367	0,82%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			1 / 67	1,49%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 8	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			8 / 904	0,88%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51176

<sup>2</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits




**Qualitätsindikator 6: 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:** 2016/10n2-KAROT/51437

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			62 / 64	96,88%
Vertrauensbereich				89,30% - 99,14%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

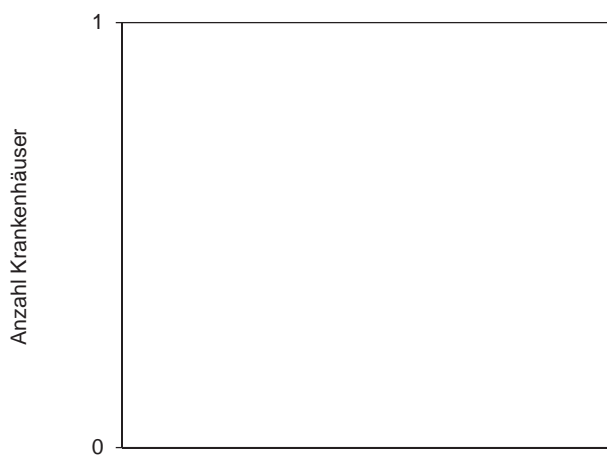
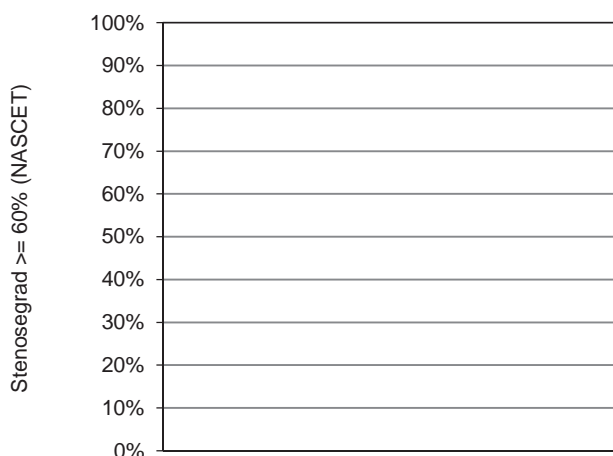
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			72 / 73	98,63%
Vertrauensbereich				92,64% - 99,76%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/51437]:**

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

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

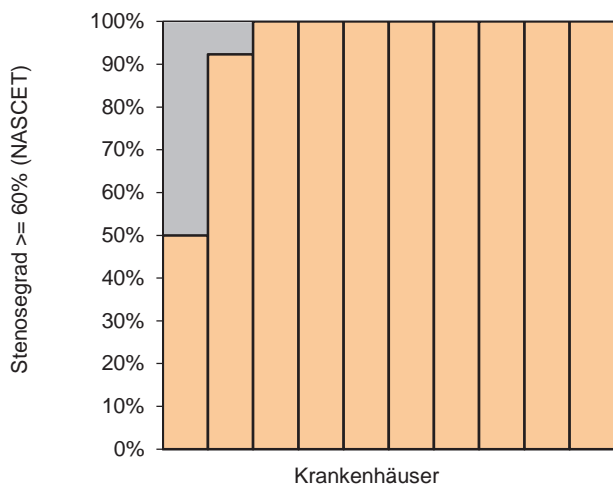
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

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

10 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	50,00		71,15	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

11 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 7: 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:** 2016/10n2-KAROT/51443

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			27 / 27	100,00%
Vertrauensbereich			87,54% - 100,00%	
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

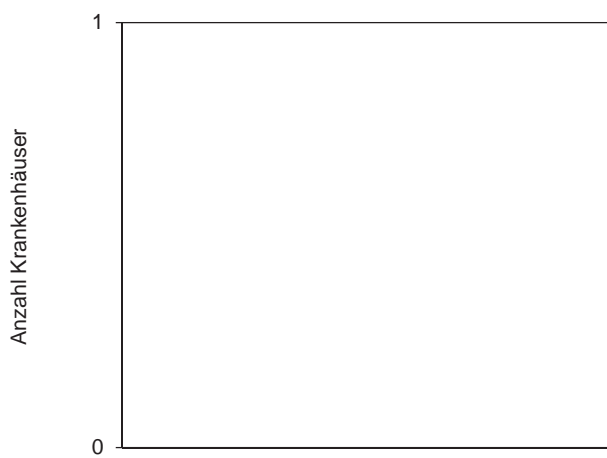
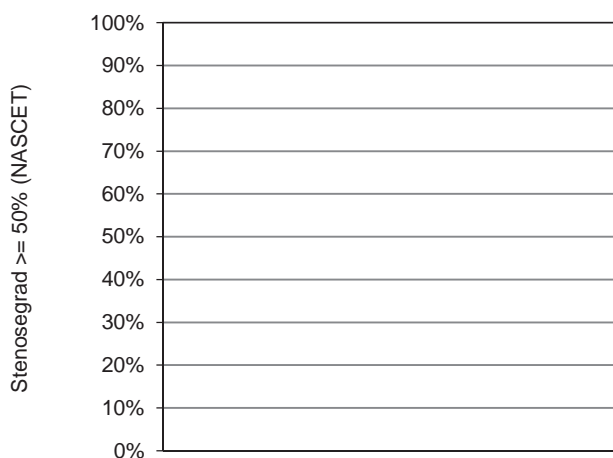
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			14 / 14	100,00%
Vertrauensbereich			78,47% - 100,00%	

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/51443]:**

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

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

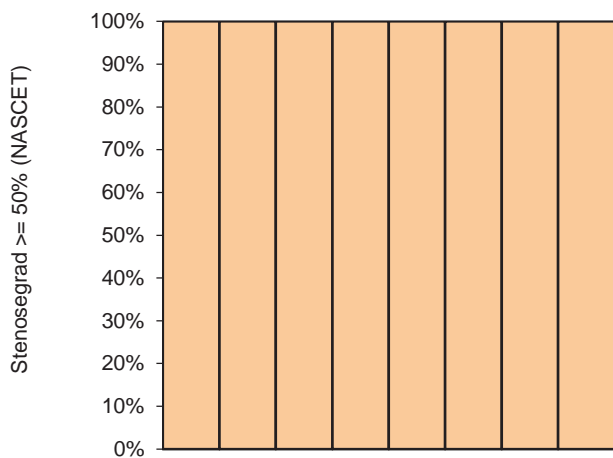
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

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

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

13 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer  
 Karotisstenose **ohne** kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt<sup>1</sup>

**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)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 50	4,00%
Verstorbene Patienten			0 / 50	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 57	5,26%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51145

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer  
 Karotisstenose **und** kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt<sup>1</sup>

**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)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 12	0,00%
Verstorbene Patienten			0 / 12	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 15	0,00%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51148

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt<sup>1</sup>

**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)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 27	0,00%
Verstorbene Patienten			0 / 27	0,00%

<b>Vorjahresdaten</b>	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 14	0,00%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51860

**Qualitätsindikator 8: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**

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

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

**Indikator-ID:** 2016/10n2-KAROT/51873

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 3%			1,30 / 82 1,59%	2 / 82 2,44%
3 - < 6%			1,02 / 23 4,42%	0 / 23 0,00%
6 - < 10%			0,76 / 10 7,64%	1 / 10 10,00%
>= 10%			2,04 / 11 18,52%	3 / 11 27,27%
<b>Summe</b>			5,12 / 126 4,07%	6 / 126 4,76%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits  
<sup>2</sup> E = erwartet  
<sup>3</sup> O = observiert



	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		6 / 126 4,76%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		5,12 / 126 4,07%
O - E		0,70%

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

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

	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
O / E <sup>3</sup>		1,17
Vertrauensbereich		0,54 - 2,46
Referenzbereich	<= 2,89	<= 2,89

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		10 / 155 6,45%
vorhergesagt (E)		8,31 / 155 5,36%
O - E		1,09%
O / E		1,20
Vertrauensbereich		0,66 - 2,14

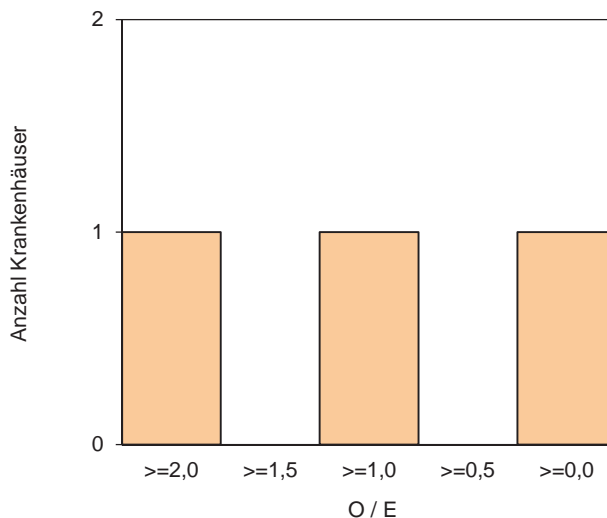
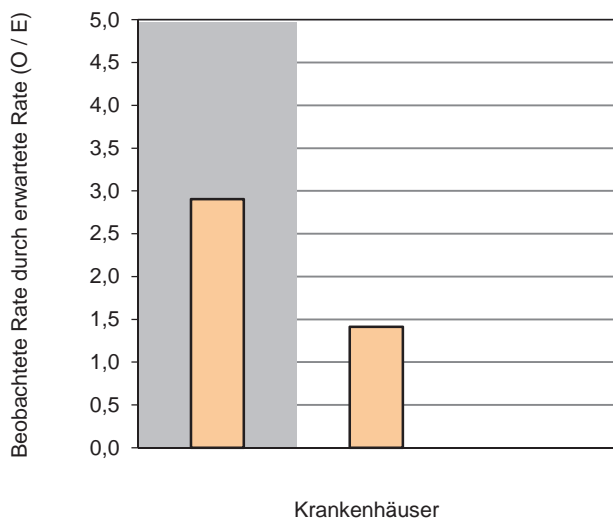
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2016 berechnet und können daher von der Auswertung 2015 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/51873]:**

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

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

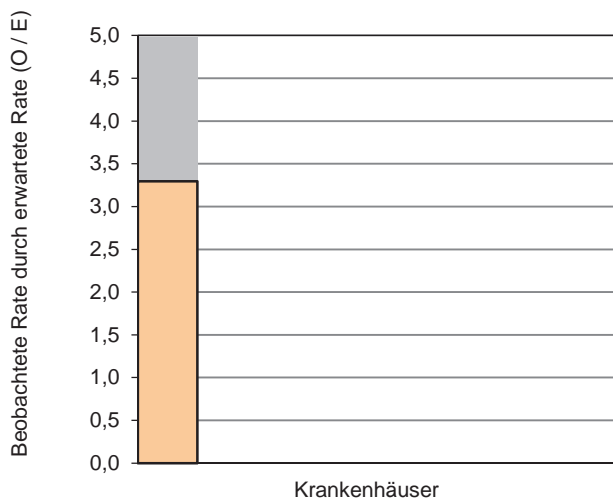
3 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				1,41				2,90

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

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			3,30

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt<sup>1</sup>

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			6 / 126	4,76%

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2016 periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>2</sup>		Gesamt 2016 periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>2</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			2 / 64	3,13%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			0 / 27	0,00%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 22	18,18%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 13	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			10 / 155	6,45%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51457

<sup>2</sup> unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

**Qualitätsindikator 9: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**

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

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

**Indikator-ID:** 2016/10n2-KAROT/51865

**Referenzbereich:** <= 4,24 (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)


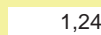
Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 1,5%			0,94 / 104 0,90%	0 / 104 0,00%
1,5 - < 3,0%			0,48 / 10 4,75%	1 / 10 10,00%
3,0 - < 5,0%			0,22 / 3 7,24%	0 / 3 0,00%
>= 5,0%			1,61 / 9 17,90%	3 / 9 33,33%
<b>Summe</b>			3,24 / 126 2,57%	4 / 126 3,17%

<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits  
<sup>2</sup> E = erwartet  
<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
schwere Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		4 / 126 3,17%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		3,24 / 126 2,57%
O - E		0,60%


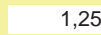
<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2016	Gesamt 2016
O / E <sup>3</sup> Vertrauensbereich Referenzbereich	 ≤ 4,24	 1,24 0,48 - 3,07 ≤ 4,24

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Fälle mit schweren Schlaganfällen oder Tod zu den erwarteten Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod.  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		7 / 155 4,52%
vorhergesagt (E)		5,58 / 155 3,60%
O - E		0,91%
O / E Vertrauensbereich	 ≤ 4,24	 1,25 0,61 - 2,51

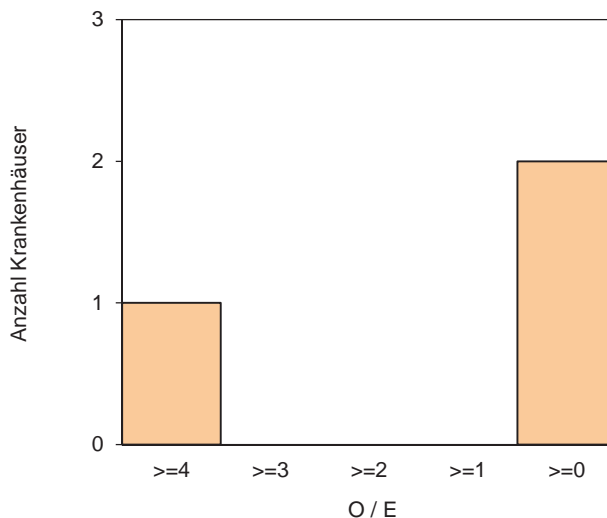
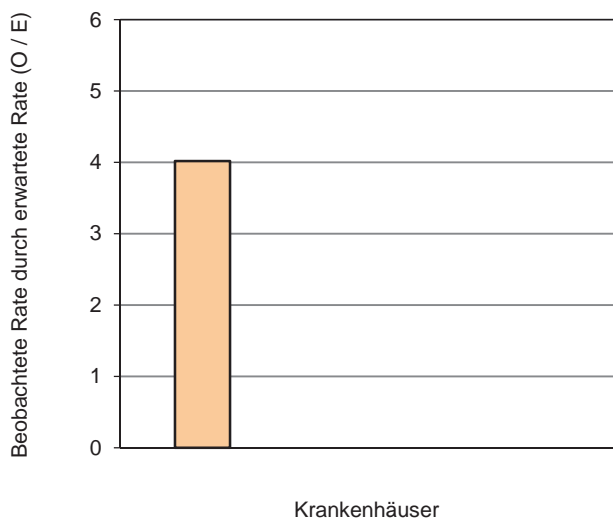
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2016 berechnet und können daher von der Auswertung 2015 abweichen.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 9, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/51865]:**

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

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

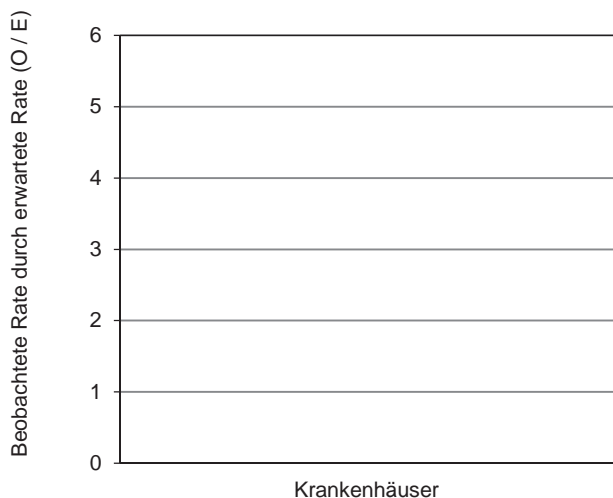
3 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				4,02

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

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

10 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt<sup>1</sup>

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			4 / 126	3,17%

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>2</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>2</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			0 / 64	0,00%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			0 / 27	0,00%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 22	18,18%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 13	0,00%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits			7 / 155	4,52%

<sup>1</sup> im Jahr 2015 Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51478

<sup>2</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

**Auffälligkeitskriterium: 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:** 2016/10n2-KAROT/850332

**Referenzbereich:** <= 4,76% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4  <b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>			7 / 1.021	0,69%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 <sup>1</sup> Vertrauensbereich Referenzbereich			4 / 135	2,96%
		<= 4,76%		1,16% - 7,37% <= 4,76%

Vorjahresdaten <sup>2</sup>	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>				
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 Vertrauensbereich			15 / 370	4,05%
				2,47% - 6,58%

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

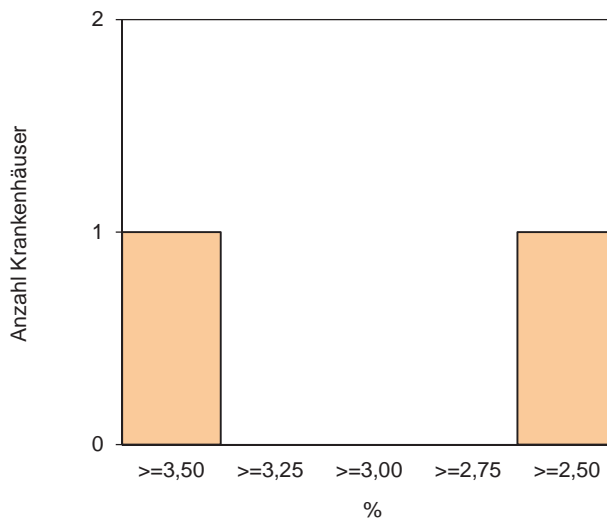
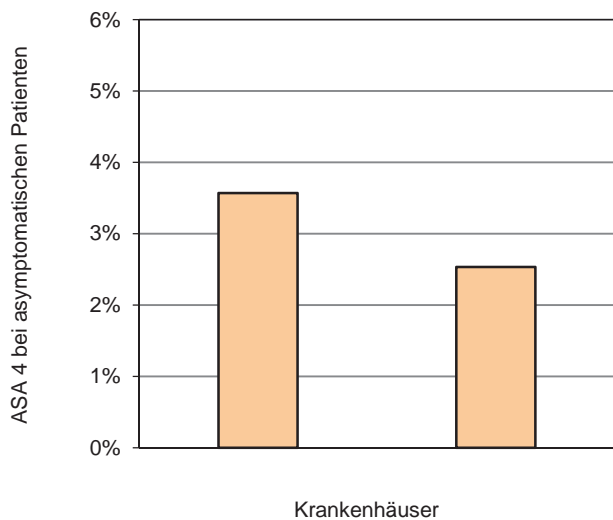
<sup>2</sup> Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2016 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2015 ab.



**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK\_850332, Indikator-ID 2016/10n2-KAROT/850332]:**

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 2



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	2,53				3,05				3,57

# Jahresauswertung 2016 Karotis-Revaskularisation

10/2

## Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Thüringen): 21  
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.053  
Datensatzversion: 10/2 2016  
Datenbankstand: 28. Februar 2017  
2016 - D16895-L105483-P50883

## Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

### Basisdaten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	% <sup>1</sup>	Anzahl	% <sup>1</sup>	Anzahl	% <sup>1</sup>
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			280	26,59	273	25,23
2. Quartal			279	26,50	290	26,80
3. Quartal			268	25,45	274	25,32
4. Quartal			226	21,46	245	22,64
Gesamt			1.053		1.082	
<b>Anzahl Prozeduren</b>			1.064		1.089	
<b>Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			905 / 1.064	85,06	911 / 1.089	83,65
davon						
<b>Umstieg PTA/Stent auf offene Operation</b>			0 / 905	0,00	0 / 911	0,00
<b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159 / 1.064	14,94	178 / 1.089	16,35
davon						
<b>PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur</b>			33 / 159	20,75	23 / 178	12,92

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

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			1.053		1.082	
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			1.053		1.082	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				10,31		9,95

### Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2016<sup>1</sup>

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2016

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie
3	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
4	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
5	E11.90	Ohne Komplikationen
6	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
7	Z86.7	Krankheiten des Kreislaufsystems in der Eigenanamnese
8	G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie

### Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2016

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2016			Gesamt 2016			Gesamt 2015		
	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				I65.2	891	84,62	I65.2	908	83,92
2				I10.00	396	37,61	I10.00	484	44,73
3				E78.5	188	17,85	E78.5	196	18,11
4				Z92.2	170	16,14	Z92.2	181	16,73
5				E11.90	168	15,95	E11.90	148	13,68
6				I10.90	115	10,92	I10.90	98	9,06
7				Z86.7	96	9,12	Z86.7	97	8,96
8				G81.0	89	8,45	E78.2	97	8,96

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2015 und ICD-10-GM 2016 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

## Patienten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			1.053		1.082	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.053 / 1.053		1.082 / 1.082	
< 40			1 / 1.053	0,09	2 / 1.082	0,18
40 - 49			13 / 1.053	1,23	18 / 1.082	1,66
50 - 59			143 / 1.053	13,58	130 / 1.082	12,01
60 - 69			320 / 1.053	30,39	289 / 1.082	26,71
70 - 79			430 / 1.053	40,84	480 / 1.082	44,36
80 - 89			138 / 1.053	13,11	160 / 1.082	14,79
>= 90			8 / 1.053	0,76	3 / 1.082	0,28
<b>Alter (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.053		1.082	
Median				71,00		72,00
Mittelwert				69,90		70,48
<b>Geschlecht</b>						
männlich			751	71,32	780	72,09
weiblich			302	28,68	302	27,91

## Prozedur

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl der Prozeduren</b>			1.064		1.089	
<b>Art des Eingriffs</b>						
Offene Operation			905	85,06	911	83,65
PTA/Stent			126	11,84	155	14,23
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0	0,00	0	0,00
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			33	3,10	23	2,11

## Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

### Basisdaten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			234	25,86	223	24,48
2. Quartal			250	27,62	242	26,56
3. Quartal			228	25,19	228	25,03
4. Quartal			193	21,33	218	23,93
Gesamt			905		911	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			0 / 905	0,00	0 / 911	0,00

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			905		911	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,73		3,25
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			905		911	
Median				5,00		5,00
Mittelwert				6,36		6,31
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			905		911	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				10,09		9,56

### OPS 2016<sup>1</sup>

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2016

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 2016

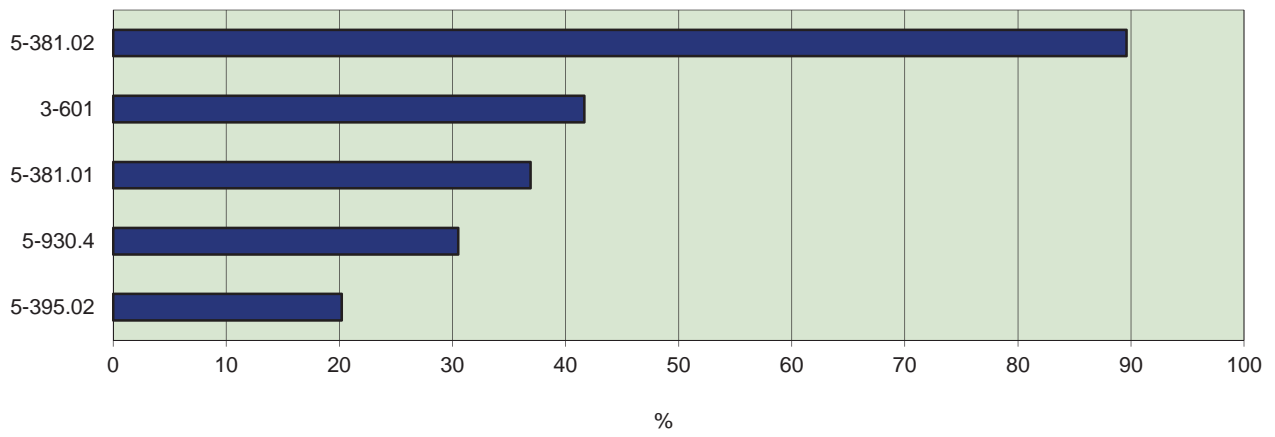
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2016			Gesamt 2016			Gesamt 2015		
	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				5-381.02	811	89,61	5-381.02	794	87,16
2				3-601	377	41,66	3-601	366	40,18
3				5-381.01	334	36,91	5-381.01	311	34,14
4				5-930.4	276	30,50	5-930.4	227	24,92
5				5-395.02	183	20,22	5-395.02	186	20,42

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2015 und OPS 2016 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

### OPS 2016 - offen-chirurgisch (Gesamt 2016)

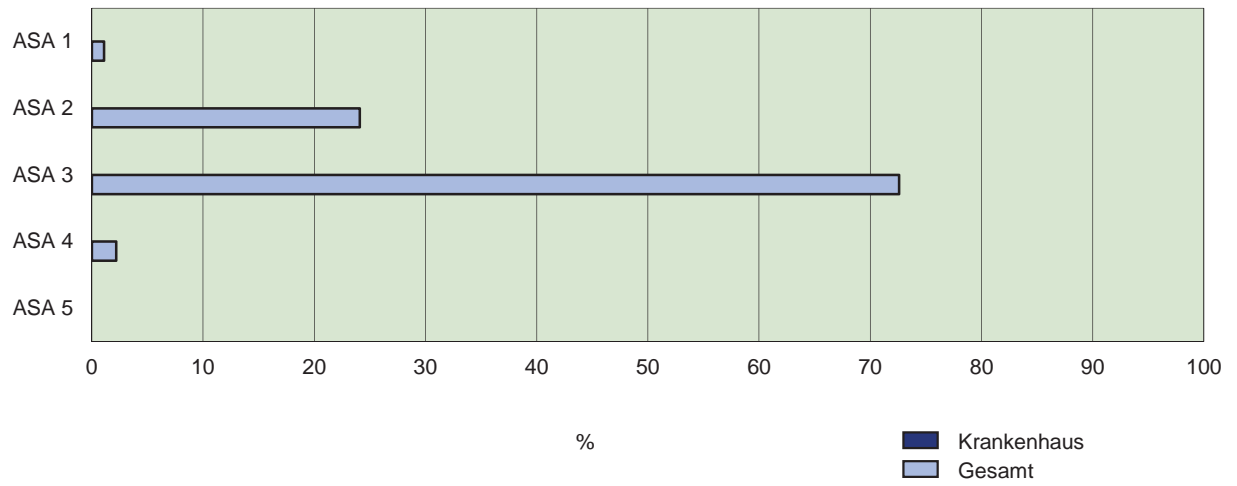




**Patienten**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			905 / 905		911 / 911	
< 40			1 / 905	0,11	1 / 911	0,11
40 - 49			10 / 905	1,10	13 / 911	1,43
50 - 59			118 / 905	13,04	99 / 911	10,87
60 - 69			263 / 905	29,06	239 / 911	26,23
70 - 79			381 / 905	42,10	421 / 911	46,21
80 - 89			125 / 905	13,81	136 / 911	14,93
>= 90			7 / 905	0,77	2 / 911	0,22
<b>Alter (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			905		911	
Median				71,00		73,00
Mittelwert				70,27		70,91
<b>Geschlecht</b>						
männlich			637	70,39	648	71,13
weiblich			268	29,61	263	28,87
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</b>						
1: normaler, gesunder Patient			10	1,10	11	1,21
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			218	24,09	255	27,99
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung			657	72,60	611	67,07
4: mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			20	2,21	34	3,73
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			0	0,00	0	0,00

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



## Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Asymptomatische Karotisläsion</b> (Indikationsgruppe A)			457	50,50	495	54,34
<b>Symptomatische Karotisstenose, elektiv</b> (Indikationsgruppe B) davon			369	40,77	349	38,31
Amaurosis fugax ipsilateral			62 / 369	16,80	51 / 349	14,61
Hemisphären TIA ipsilateral			134 / 369	36,31	124 / 349	35,53
ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0 - 5			162 / 369	43,90	168 / 349	48,14
sonstige			11 / 369	2,98	9 / 349	2,58
wenn elektiv: <b>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)</b> Anzahl gültiger Angaben			369		349	
Median				8,00		7,00
Mittelwert				15,88		18,02
<b>Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b> (Indikationsgruppe C) davon			68	7,51	61	6,70
<b>Symptomatische     Karotisstenose, Notfall</b> davon			33 / 68	48,53	28 / 61	45,90
Crescendo-TIA <sup>1</sup> akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall			15 / 68	22,06	8 / 61	13,11
sonstige			14 / 68	20,59	18 / 61	29,51
			4 / 68	5,88	2 / 61	3,28

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

### Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b> (Indikationsgruppe D)			11	1,22	6	0,66
davon						
Aorto-koronarer Bypass			5 / 11	45,45	1 / 6	16,67
periphere arterielle Rekonstruktion			1 / 11	9,09	1 / 6	16,67
Aortenrekonstruktion			2 / 11	18,18	0 / 6	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0 / 11	0,00	0 / 6	0,00
isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation <sup>1</sup>			1 / 11	9,09	-	-
sonstige			2 / 11	18,18	4 / 6	66,67
<b>Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)</b>						
Rankin 0			597	65,97	598	65,64
Rankin 1			80	8,84	77	8,45
Rankin 2			104	11,49	102	11,20
Rankin 3			90	9,94	105	11,53
Rankin 4			28	3,09	23	2,52
Rankin 5			6	0,66	6	0,66

<sup>1</sup> neuer Schlüsselwert in 2016

## Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
Duplexsonographie			899	99,34	905	99,34
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			258	28,51	264	28,98
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			46	5,08	41	4,50
Spiral-CT Angiographie			324	35,80	285	31,28
Magnetresonanz- angiographie			591	65,30	612	67,18
Kraniale Computertomographie			389	42,98	391	42,92
Kraniale Magnet- resonanztomographie			647	71,49	635	69,70
<b>Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			430	47,51	425	46,65
unauffällig wenn nein: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			239 / 430	55,58	252 / 425	59,29
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			119 / 191	62,30	109 / 173	63,01
hämodynamischer Infarkt			55 / 191	28,80	35 / 173	20,23
territorialer Infarkt			22 / 191	11,52	36 / 173	20,81

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Morphologischer Befund der linken Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			412	45,52	430	47,20
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			226 / 412	54,85	227 / 430	52,79
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 76	0,00	0 / 99	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 76	0,00	0 / 99	0,00
territorialer Infarkt			0 / 76	0,00	0 / 99	0,00

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>der rechten Seite</b>						
Anzahl der Patienten			112	12,38	136	14,93
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			86 / 112	76,79	113 / 136	83,09
Aneurysma			0 / 112	0,00	2 / 136	1,47
symptomatisches Coiling			5 / 112	4,46	7 / 136	5,15
Mehretagenläsion			12 / 112	10,71	11 / 136	8,09
sonstige			13 / 112	11,61	13 / 136	9,56
<b>Sonstige Karotisläsionen der linken Seite</b>						
Anzahl der Patienten			127	14,03	131	14,38
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			106 / 127	83,46	114 / 131	87,02
Aneurysma			8 / 127	6,30	2 / 131	1,53
symptomatisches Coiling			6 / 127	4,72	2 / 131	1,53
Mehretagenläsion			6 / 127	4,72	12 / 131	9,16
sonstige			9 / 127	7,09	11 / 131	8,40
<b>Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff</b>						
Anzahl der Patienten			53	5,86	62	6,81
davon						
<b>Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)</b>						
Rankin 0			6 / 53	11,32	10 / 62	16,13
Rankin 1			14 / 53	26,42	19 / 62	30,65
Rankin 2			24 / 53	45,28	29 / 62	46,77
Rankin 3			7 / 53	13,21	2 / 62	3,23
Rankin 4			2 / 53	3,77	1 / 62	1,61
Rankin 5			0 / 53	0,00	1 / 62	1,61

**Eingriff/Prozedur**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Indikation</b>						
elektiver Eingriff			854	94,36	846	92,86
Notfall bei Aufnahme			44	4,86	59	6,48
Notfall wegen Komplikationen			7	0,77	6	0,66
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
<b>Art der Komplikation</b>						
neurologisches Defizit			7 / 7	100,00	6 / 6	100,00
technischer Fehler			0 / 7	0,00	0 / 6	0,00
beides			0 / 7	0,00	0 / 6	0,00
<b>therapierte Seite</b>						
rechts			466	51,49	454	49,84
links			439	48,51	457	50,16
<b>Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung</b>			782	86,41	798	87,60
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>			899	99,34	898	98,57
<b>Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern</b>			860	95,03	874	95,94
davon						
ASS			823 / 860	95,70	832 / 874	95,19
Clopidogrel			69 / 860	8,02	84 / 874	9,61
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			5 / 860	0,58	3 / 874	0,34
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			5 / 860	0,58	0 / 874	0,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			2 / 860	0,23	1 / 874	0,11



**Verlauf der Prozedur**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Neuro-Monitoring</b> wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			572	63,20	602	66,08
SEP			211 / 572	36,89	202 / 602	33,55
EEG			0 / 572	0,00	10 / 602	1,66
Oxymetrie			9 / 572	1,57	7 / 602	1,16
sonstige			352 / 572	61,54	387 / 602	64,29
<b>Intraprozedurale Kontrolle</b> wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			675	74,59	664	72,89
Sonographie			96 / 675	14,22	51 / 664	7,68
Angiographie			576 / 675	85,33	602 / 664	90,66
Doppler-Flowmetrie			76 / 675	11,26	61 / 664	9,19
sonstige			8 / 675	1,19	5 / 664	0,75
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)</b> Anzahl gültiger Angaben			905		911	
Median				90,00		87,00
Mittelwert				95,77		92,15
<b>Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			894	98,78	905	99,34
Aorto-koronarer Bypass periphere arterielle Rekonstruktion			5	0,55	1	0,11
Aortenrekonstruktion			1	0,11	1	0,11
PTA/Stent intrakraniell			2	0,22	0	0,00
isolierte und kombinierte Herzklappenoperation <sup>1</sup>			0	0,00	0	0,00
sonstige			1	0,11	-	-
			2	0,22	4	0,44
<b>Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			893	98,67	901	98,90
Aorto-koronarer Bypass periphere arterielle Rekonstruktion			3	0,33	3	0,33
Aortenrekonstruktion			3	0,33	3	0,33
PTA/Stent intrakraniell			1	0,11	0	0,00
isolierte und kombinierte Herzklappenoperation <sup>1</sup>			1	0,11	1	0,11
sonstige			0	0,00	-	-
			4	0,44	3	0,33

<sup>1</sup> neuer Schlüsselwert in 2016

### Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Art der Anästhesie</b>						
Allgemeinanästhesie			428	47,29	389	42,70
Loco-Regionalanästhesie			484	53,48	525	57,63
<b>Shunteinlage</b>			364	40,22	329	36,11
<b>TEA</b>						
nein			302	33,37	303	33,26
mit Venen-Patch			2	0,22	2	0,22
mit PTFE-Patch			127	14,03	146	16,03
mit Polyurethan-Patch			144	15,91	123	13,50
mit Dacron-Patch			157	17,35	185	20,31
mit Direktnaht			4	0,44	4	0,44
mit Xenomaterial			154	17,02	145	15,92
sonstige			15	1,66	3	0,33
<b>Eversions-EA</b>						
nein			615	67,96	616	67,62
ja			290	32,04	295	32,38
<b>Karotis-Interponat</b>						
nein			893	98,67	900	98,79
Vene			5	0,55	4	0,44
PTFE			6	0,66	1	0,11
Dacron			1	0,11	6	0,66
sonstige			0	0,00	0	0,00
<b>Sonstige Operationsverfahren</b>						
nein			872	96,35	863	94,73
Externa-Plastik			17	1,88	29	3,18
Karotido-karotidaler Bypass			4	0,44	1	0,11
sonstige			12	1,33	18	1,98
<b>Zusätzliche intraoperative Maßnahmen</b>			14	1,55	17	1,87
wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Angioplastie			3 / 14	21,43	2 / 17	11,76
Stent			1 / 14	7,14	1 / 17	5,88
intraoperative Lyse			0 / 14	0,00	0 / 17	0,00
sonstige			10 / 14	71,43	16 / 17	94,12

## Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Postprozedurale Kontrolle der Strombahn</b>						
Anzahl der Patienten wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			807	89,17	845	92,76
Doppler/Duplex			777 / 807	96,28	804 / 845	95,15
Angiographie			35 / 807	4,34	45 / 845	5,33
sonstige			13 / 807	1,61	8 / 845	0,95
<b>Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung</b>			756	83,54	768	84,30
<b>neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
nein			884	97,68	889	97,59
TIA			8	0,88	9	0,99
periprozeduraler Schlaganfall			13	1,44	13	1,43
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: <b>Schweregrad des neurologischen Defizits<sup>2</sup></b>						
Rankin 0			0 / 13	0,00	0 / 13	0,00
Rankin 1			0 / 13	0,00	1 / 13	7,69
Rankin 2			5 / 13	38,46	4 / 13	30,77
Rankin 3			6 / 13	46,15	4 / 13	30,77
Rankin 4			1 / 13	7,69	3 / 13	23,08
Rankin 5			1 / 13	7,69	1 / 13	7,69
Rankin 6			0 / 13	0,00	0 / 13	0,00
<b>CT/MRT-Untersuchung</b>						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			75	8,29	71	7,79
Morphologischer Befund unauffällig			51 / 75	68,00	46 / 71	64,79
wenn nein: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
ischämischer Territorialinfarkt			9 / 24	37,50	12 / 25	48,00
hämodynamischer Infarkt			6 / 24	25,00	3 / 25	12,00
parenchymatöse Blutung			3 / 24	12,50	2 / 25	8,00
sonstige			8 / 24	33,33	9 / 25	36,00

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

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

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			905		911	
<b>Lokale Komplikationen bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			28	3,09	30	3,29
OP-pflichtige Nachblutung <sup>2</sup>			17	60,71	14	46,67
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			4	14,29	10	33,33
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			2	7,14	5	16,67
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			1	3,57	0	0,00
Blutung			0 / 1	0,00	0 / 0	
Hämatom			1 / 1	100,00	0 / 0	
Aneurysma			0 / 1	0,00	0 / 0	
Fisteln			0 / 1	0,00	0 / 0	
sonstige			0 / 1	0,00	0 / 0	
sonstige			4	14,29	2	6,67
<b>Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			29	100,00	24	100,00
Herzinfarkt			4	13,79	3	12,50
wenn ja:						
STEMI			3 / 4	75,00	1 / 3	33,33
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) <sup>3</sup>			5	17,24	2	8,33
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			11	37,93	9	37,50
sonstige			13	44,83	13	54,17

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

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

### Basisdaten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			48	30,19	53	29,78
2. Quartal			33	20,75	48	26,97
3. Quartal			43	27,04	47	26,40
4. Quartal			35	22,01	30	16,85
Gesamt			159		178	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			33 / 159	20,75	23 / 178	12,92

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			159		178	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,66		2,52
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			159		178	
Median				4,00		4,00
Mittelwert				7,73		9,48
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			159		178	
Median				8,00		8,00
Mittelwert				11,39		12,01

### OPS 2016<sup>1</sup>

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2016

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

### OPS 2016

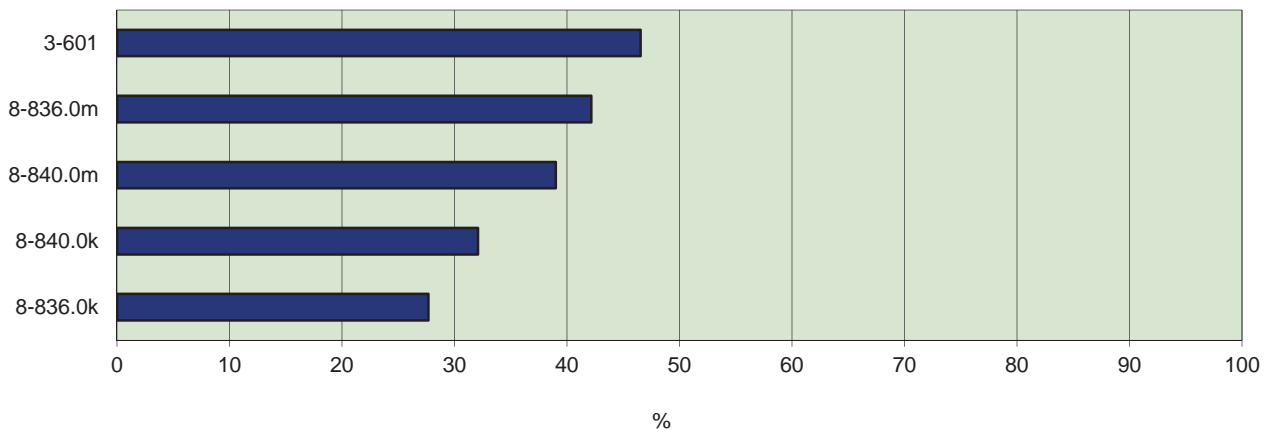
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2016			Gesamt 2016			Gesamt 2015		
	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				3-601	74	46,54	3-601	83	46,63
2				8-836.0m	67	42,14	8-840.0k	71	39,89
3				8-840.0m	62	38,99	8-840.0m	58	32,58
4				8-840.0k	51	32,08	8-836.0k	53	29,78
5				8-836.0k	44	27,67	8-836.0m	48	26,97

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2015 und OPS 2016 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

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

### OPS 2016 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2016)

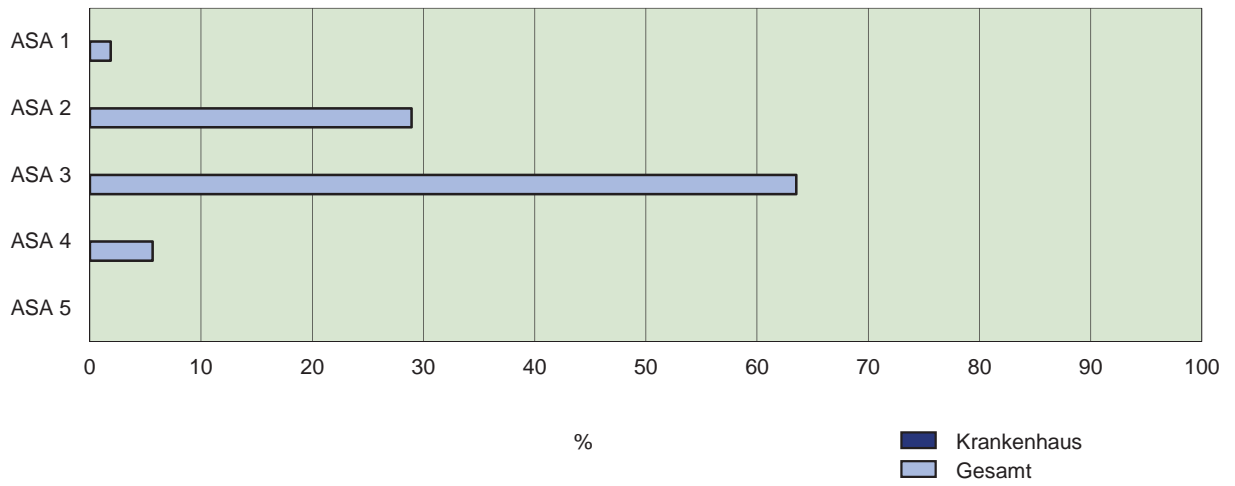


**Patienten**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			159 / 159		178 / 178	
< 40			0 / 159	0,00	1 / 178	0,56
40 - 49			4 / 159	2,52	5 / 178	2,81
50 - 59			26 / 159	16,35	31 / 178	17,42
60 - 69			59 / 159	37,11	53 / 178	29,78
70 - 79			56 / 159	35,22	63 / 178	35,39
80 - 89			13 / 159	8,18	24 / 178	13,48
>= 90			1 / 159	0,63	1 / 178	0,56
<b>Alter (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			159		178	
Median				68,00		69,00
Mittelwert				67,65		68,21
<b>Geschlecht</b>						
männlich			122	76,73	137	76,97
weiblich			37	23,27	41	23,03
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</b>						
1: normaler, gesunder Patient			3	1,89	6	3,37
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			46	28,93	63	35,39
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung			101	63,52	93	52,25
4: mit schwerer Allgemein- erkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			9	5,66	14	7,87
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			0	0,00	2	1,12



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



## Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Asymptomatische Karotisläsion</b> (Indikationsgruppe A)			64	40,25	73	41,01
<b>Symptomatische Karotisstenose, elektiv</b> (Indikationsgruppe B) davon			27	16,98	14	7,87
Amaurosis fugax ipsilateral			2 / 27	7,41	2 / 14	14,29
Hemisphären TIA ipsilateral			5 / 27	18,52	4 / 14	28,57
ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0 - 5			19 / 27	70,37	5 / 14	35,71
sonstige			1 / 27	3,70	3 / 14	21,43
wenn elektiv: <b>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)</b> Anzahl gültiger Angaben			27		14	
Median				7,00		17,50
Mittelwert				19,00		22,93
<b>Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b> (Indikationsgruppe C) davon			26	16,35	53	29,78
<b>Symptomatische     Karotisstenose, Notfall</b> davon			22 / 26	84,62	47 / 53	88,68
Crescendo-TIA <sup>1</sup> akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall			3 / 26	11,54	3 / 53	5,66
sonstige			19 / 26	73,08	43 / 53	81,13
			0 / 26	0,00	1 / 53	1,89

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

**Klinische Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D)</b>			42	26,42	38	21,35
davon						
Aorto-koronarer Bypass			0 / 42	0,00	0 / 38	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			3 / 42	7,14	1 / 38	2,63
Aortenrekonstruktion			0 / 42	0,00	0 / 38	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1 / 42	2,38	5 / 38	13,16
isolierte oder kombinierte						
Herzklappenoperation <sup>1</sup>			0 / 42	0,00	-	-
sonstige			38 / 42	90,48	32 / 38	84,21
<b>Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)</b>						
Rankin 0			84	52,83	93	52,25
Rankin 1			6	3,77	14	7,87
Rankin 2			17	10,69	25	14,04
Rankin 3			11	6,92	7	3,93
Rankin 4			6	3,77	12	6,74
Rankin 5			35	22,01	27	15,17

<sup>1</sup> neuer Schlüsselwert in 2016

## Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Duplexsonographie</b>			110	69,18	138	77,53
<b>Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie</b>			71	44,65	95	53,37
<b>Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie</b>			46	28,93	85	47,75
<b>Spiral-CT Angiographie</b>			66	41,51	65	36,52
<b>Magnetresonanz- angiographie</b>			52	32,70	61	34,27
<b>Kraniale Computertomographie</b>			103	64,78	111	62,36
<b>Kraniale Magnet- resonanztomographie</b>			68	42,77	102	57,30
<b>Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			61	38,36	80	44,94
unauffällig			25 / 61	40,98	31 / 80	38,75
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			19 / 36	52,78	35 / 49	71,43
hämodynamischer Infarkt			5 / 36	13,89	15 / 49	30,61
territorialer Infarkt			19 / 36	52,78	20 / 49	40,82

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Morphologischer Befund der linken Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			80	50,31	78	43,82
unauffällig			31 / 80	38,75	33 / 78	42,31
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 18	0,00	0 / 30	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 18	0,00	0 / 30	0,00
territorialer Infarkt			0 / 18	0,00	0 / 30	0,00

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite</b>						
Anzahl der Patienten			19	11,95	24	13,48
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			6 / 19	31,58	12 / 24	50,00
Aneurysma			1 / 19	5,26	1 / 24	4,17
symptomatisches Coiling			1 / 19	5,26	0 / 24	0,00
Mehretagenläsion			11 / 19	57,89	15 / 24	62,50
sonstige			14 / 19	73,68	19 / 24	79,17
<b>Sonstige Karotisläsionen der linken Seite</b>						
Anzahl der Patienten			28	17,61	25	14,04
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			7 / 28	25,00	12 / 25	48,00
Aneurysma			0 / 28	0,00	2 / 25	8,00
symptomatisches Coiling			0 / 28	0,00	0 / 25	0,00
Mehretagenläsion			22 / 28	78,57	15 / 25	60,00
sonstige			22 / 28	78,57	19 / 25	76,00
<b>Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff</b>						
Anzahl der Patienten			0	0,00	6	3,37
davon						
<b>Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)</b>						
Rankin 0			0 / 0		1 / 6	16,67
Rankin 1			0 / 0		1 / 6	16,67
Rankin 2			0 / 0		1 / 6	16,67
Rankin 3			0 / 0		2 / 6	33,33
Rankin 4			0 / 0		1 / 6	16,67
Rankin 5			0 / 0		0 / 6	0,00

### Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Indikation</b>						
elektiver Eingriff			102	64,15	102	57,30
Notfall bei Aufnahme			54	33,96	71	39,89
Notfall wegen Komplikationen			3	1,89	5	2,81
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
<b>Art der Komplikation</b>						
neurologisches Defizit			2 / 3	66,67	3 / 5	60,00
technischer Fehler			1 / 3	33,33	2 / 5	40,00
beides			0 / 3	0,00	0 / 5	0,00
<b>therapierte Seite</b>						
rechts			68	42,77	85	47,75
links			91	57,23	93	52,25
<b>Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung</b>			136	85,53	143	80,34
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>			120	75,47	150	84,27
<b>Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern</b>			142	89,31	160	89,89
davon						
ASS			138 / 142	97,18	153 / 160	95,63
Clopidogrel			89 / 142	62,68	90 / 160	56,25
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			0 / 142	0,00	4 / 160	2,50
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			3 / 142	2,11	6 / 160	3,75
Sonstige (z.B. Cilostazol)			0 / 142	0,00	0 / 160	0,00

**Verlauf der Prozedur**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Neuro-Monitoring</b>			27	16,98	45	25,28
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			0 / 27	0,00	0 / 45	0,00
EEG			0 / 27	0,00	0 / 45	0,00
Oxymetrie			18 / 27	66,67	18 / 45	40,00
sonstige			23 / 27	85,19	36 / 45	80,00
<b>Intraprozedurale Kontrolle</b>			156	98,11	173	97,19
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			0 / 156	0,00	0 / 173	0,00
Angiographie			156 / 156	100,00	169 / 173	97,69
Doppler-Flowmetrie			0 / 156	0,00	1 / 173	0,58
sonstige			15 / 156	9,62	10 / 173	5,78
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)</b>						
Anzahl gültiger Angaben			159		178	
Median				51,00		45,00
Mittelwert				62,43		55,92
<b>Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem</b>						
nein			117	73,58	140	78,65
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			3	1,89	1	0,56
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1	0,63	5	2,81
isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation <sup>1</sup>			0	0,00	-	-
sonstige			38	23,90	32	17,98
<b>Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem</b>						
nein			153	96,23	176	98,88
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			1	0,63	1	0,56
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation <sup>1</sup>			0	0,00	-	-
sonstige			5	3,14	1	0,56

<sup>1</sup> neuer Schlüsselwert in 2016



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

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Art der Intervention</b>						
PTA			7	4,40	4	2,25
Stent			8	5,03	5	2,81
PTA plus Stent			144	90,57	169	94,94
<b>Protektionssystem</b>						
nein			101	63,52	141	79,21
wenn ja:						
Filter			58 / 58	100,00	37 / 37	100,00
Occlusion proximal			0 / 58	0,00	0 / 37	0,00
Occlusion distal			0 / 58	0,00	0 / 37	0,00
Sonstiges			0 / 58	0,00	0 / 37	0,00
<b>Stent-Typ</b>						
Nitinol			45	29,61	77	44,25
Edelstahl			79	51,97	71	40,80
Sonstige			28	18,42	26	14,94
<b>Stent-Design</b>						
Open-cell-Design			7	4,61	33	18,97
Closed-cell-Design			117	76,97	110	63,22
Semi-closed-cell-Design			18	11,84	28	16,09
Sonstige			10	6,58	3	1,72
<b>Anzahl der implantierten Stents</b>						
Anzahl gültiger Angaben			152		174	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				1,07		1,13
<b>intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie</b>			41	25,79	41	23,03

### Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Postprozedurale Kontrolle der Strombahn</b>						
Anzahl der Patienten wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			154	96,86	173	97,19
Doppler/Duplex			134 / 154	87,01	151 / 173	87,28
Angiographie			58 / 154	37,66	76 / 173	43,93
sonstige			14 / 154	9,09	9 / 173	5,20
<b>Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung</b>			124	77,99	136	76,40
<b>neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
nein			155	97,48	170	95,51
TIA			1	0,63	2	1,12
periprozeduraler Schlaganfall			3	1,89	6	3,37
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: <b>Schweregrad des neurologischen Defizits<sup>2</sup></b>						
Rankin 0			0 / 3	0,00	0 / 6	0,00
Rankin 1			1 / 3	33,33	0 / 6	0,00
Rankin 2			1 / 3	33,33	3 / 6	50,00
Rankin 3			0 / 3	0,00	1 / 6	16,67
Rankin 4			0 / 3	0,00	1 / 6	16,67
Rankin 5			1 / 3	33,33	0 / 6	0,00
Rankin 6			0 / 3	0,00	1 / 6	16,67

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

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

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>CT/MRT-Untersuchung</b>						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			65	40,88	93	52,25
Morphologischer Befund unauffällig			19 / 65	29,23	31 / 93	33,33
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			35 / 46	76,09	36 / 62	58,06
hämodynamischer Infarkt			2 / 46	4,35	12 / 62	19,35
parenchymatöse Blutung			8 / 46	17,39	5 / 62	8,06
sonstige			7 / 46	15,22	15 / 62	24,19
<b>Lokale Komplikationen bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			4	2,52	4	2,25
OP-pflichtige Nachblutung <sup>1</sup>			0	0,00	1	25,00
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss			0	0,00	1	25,00
behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			3	75,00	2	50,00
wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Blutung			0 / 3	0,00	1 / 2	50,00
Hämatom			0 / 3	0,00	0 / 2	0,00
Aneurysma			3 / 3	100,00	1 / 2	50,00
Fisteln			0 / 3	0,00	0 / 2	0,00
sonstige			0 / 3	0,00	0 / 2	0,00
sonstige			1	25,00	0	0,00

<sup>1</sup> Nachblutungen an der Punktionsstelle sind nicht hier, sondern unter "Behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle" zu dokumentieren

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			159		178	
<b>Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			3	100,00	7	100,00
Herzinfarkt wenn ja:			0	0,00	0	0,00
STEMI			0 / 0		0 / 0	
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) <sup>2</sup>			1	33,33	2	28,57
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			1	33,33	3	42,86
sonstige			1	33,33	3	42,86

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

<sup>2</sup> dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

## Karotis-Revaskularisation (Gesamt) Entlassung

Entlassungsgrund <sup>1</sup>	Krankenhaus 2016		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			1.053		1.082	
01: regulär beendet			873	82,91	917	84,75
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			34	3,23	32	2,96
03: aus sonstigen Gründen			0	0,00	0	0,00
04: gegen ärztlichen Rat			6	0,57	1	0,09
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	0	0,00
06: Verlegung			41	3,89	35	3,23
07: Tod			12	1,14	12	1,11
08: Verlegung nach § 14			0	0,00	0	0,00
09: in Rehabilitationseinrichtung			76	7,22	76	7,02
10: in Pflegeeinrichtung			7	0,66	7	0,65
11: in Hospiz			0	0,00	1	0,09
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	1	0,09
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			1	0,09	0	0,00
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	0	0,00
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			3	0,28	0	0,00
22: Fallabschluss			0	0,00	0	0,00
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr			0	0,00	0	0,00
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis- Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			5 / 12	41,67	6 / 12	50,00
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			0 / 12	0,00	0 / 12	0,00

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

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

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

## Leseanleitung

### 1. Aufbau der Auswertung

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

### 2. Qualitätsindikatoren

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

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

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

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

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

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

Nähere Informationen zu den verwendeten Scores und den veränderten Regressionsgewichten für 2016 erhalten Sie beim IQTIG ([www.iqtig.org](http://www.iqtig.org)).

#### 2.1 Vertrauensbereich

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

Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall.

In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

##### Beispiel:

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

## 2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

### 2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

#### Zielbereich:

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

#### Toleranzbereich:

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

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

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

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

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

#### Beispiel:

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

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

#### Beispiel:

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

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

Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2016.

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

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

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

### 2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

**Beispiele:**

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

**Hinweis:**

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

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

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

### 2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2016 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2015 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle "Vorjahresdaten" und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des IQTIG, Berlin © 2017. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2015 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2016 überarbeitet worden sind.

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

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2016 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.



## 2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

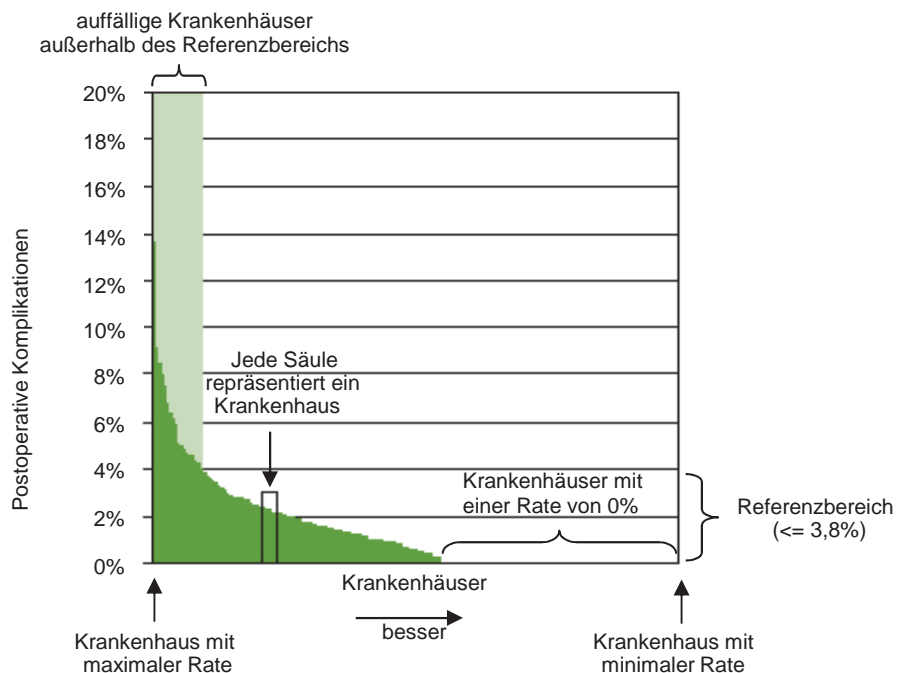
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

### 2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

#### Beispiel:

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



### 2.4.2 Histogramm

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

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

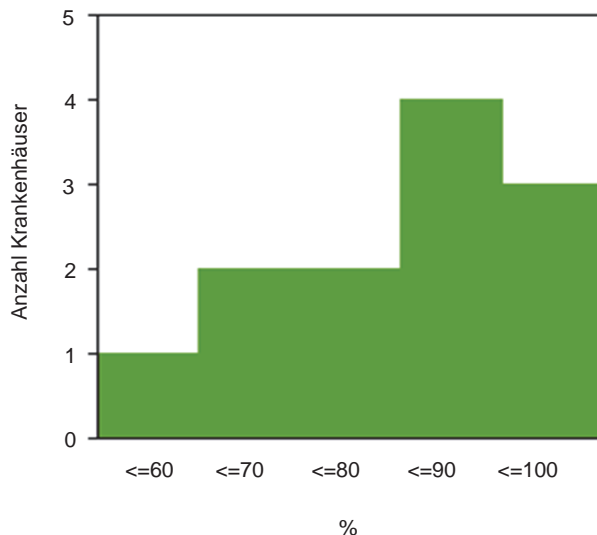
**Beispiel:**

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

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

### 3. Basisauswertung

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

### 4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

### 5. Darstellung Median/Mittelwert

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

### 6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

### 7. Interpretation der Ergebnisse

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

## 8. Glossar

### Anteil

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

### Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

### Indikator-ID

Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2016/18n1-MAMMA/51846 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2016.

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

### Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

### Median der Krankhausergebnisse

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

### Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

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

### Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

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

### Rate

Siehe Anteil

### Spannweite der Krankhausergebnisse

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

### Statistische Maßzahlen

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

### Verhältniszahl

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

### Vertrauensbereich

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